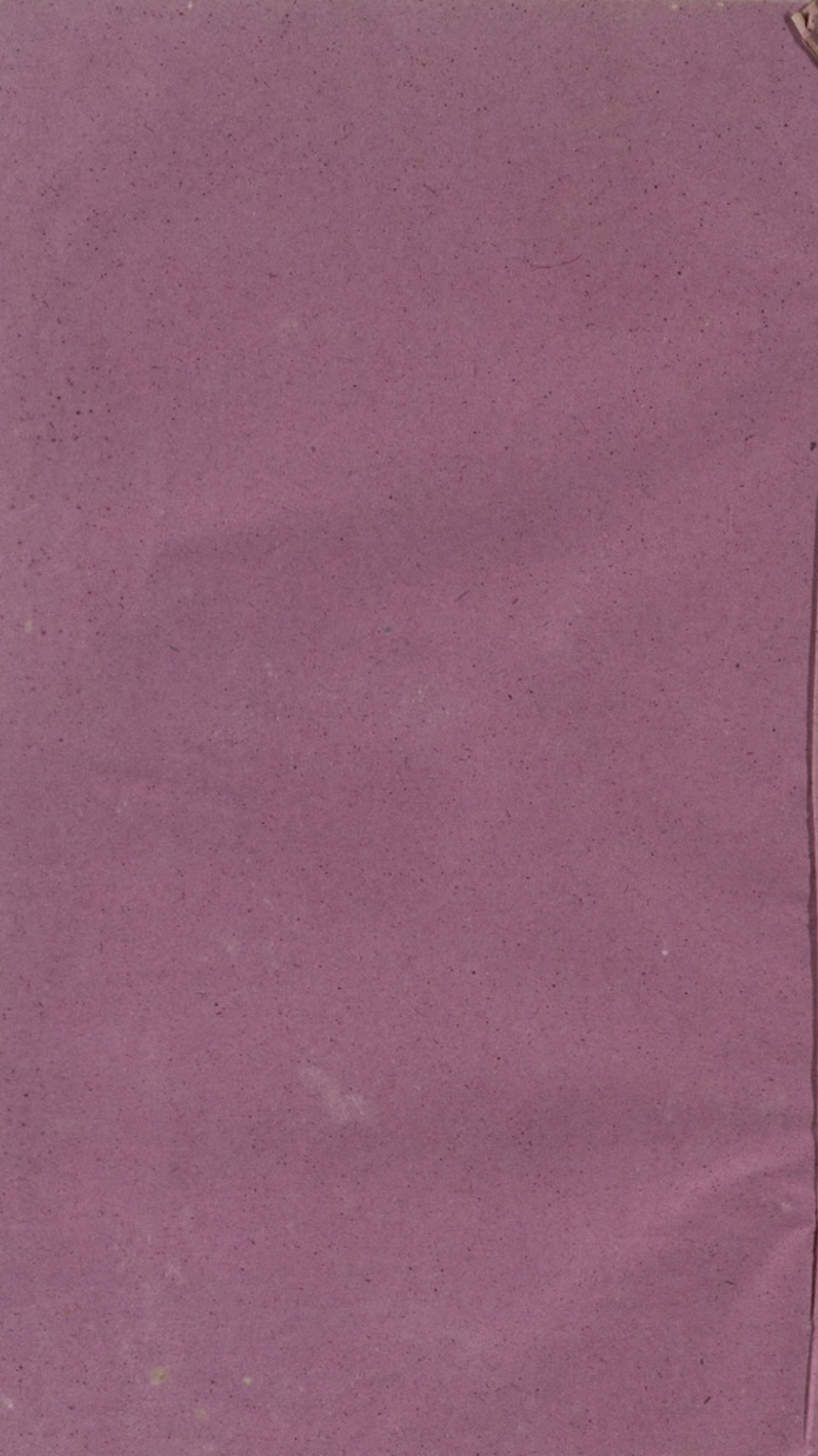




LIBRERIA MILITAR

ALCALDE RON
(MEMORIAS DEL)





ALFONSO BULLON DE MENDOZA

LA GACETA
DE SANIDAD MILITAR.

356.3:61

BM/495

MD

W. A. 519955

BC: 118.363

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO

DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

TOMO VI.

MADRID.

IMPRENTA DE ALEJANDRO GÓMEZ FUENTENEbro,
Bordadores, 10.

—
1880.

Biblioteca Universitaria
San Pablo
Universidad
CEU



INDICE.

A

ACADEMIA de Sanidad militar de Netley (La); pág. 505.

ACCION refleja (La); pág. 349.

ACIDO fénico (Ligeras consideraciones acerca del); pág. 43.

AGUAS minerales de Archena (Estudio sobre las); pág. 264.

ALCALINOS (Los) en la anemia; página 200.

ALIMENTACION del soldado; pág. 328.

AMNESIAS; pág. 617.

ASOCIACION filantrópica del Cuerpo de Sanidad (Reglamento); pág. 497.

B

BLENORRAGIA aguda (Algunos casos tratados con buen resultado por el clorato potásico al interior); página 482.

BIBLIOGRAFIA; pág. 52.

C

CEGUERA de los colores (De la) en sus relaciones con los caminos de hierro y la Marina; pág. 238.

CIRUGIA práctica.—Caso de caries de la extremidad articular superior del húmero; págs. 57, 85 y 113.

CIRUGIA práctica.—Pústula maligna.

—Congelacion artificial; pág. 571.

CONGRESO internacional para el servicio médico de los ejércitos en campaña; págs. 449 y 477.

CUERPO de Sanidad militar (El) durante el combate; pág. 29.

D

DEMOGRAFIA; pág. 569.

DEMOGRAFIA sanitaria; págs. 506 y 635.

DEL DUELO y del suicidio (Medicina legal); págs. 373, 393, 486, 515, 595 y 632.

E

ECTROMELIA abdominal del lado derecho; pág. 120.

EJERCICIOS militares de 1880 en el campamento de Beverloó (Bélgica) (Noticias médicas referentes á los); pág. 589.

ENFERMEDADES de la médula espinal (Tratado clinico de las); pág. 524.

ESCRITORES médicos españoles (Coleccion bio-bibliográfica); págs. 261, 270, 326, 337, 437, 509, 538, 564, 599, 625 y 655.

ESPASMO uretral (Del); pág. 203.

ESTUDIOS prácticos de Cirujía; página 197.

ESTUDIOS prácticos de Medicina; página 223.

F

FARMACOLOGICA (Revista); pág. 124.

FUCHSINA en los vinos (Nuevo procedimiento para descubrir la presencia de la); pág. 370.

G

GUERRA (La) en su relacion con la Cirujía; pág. 378.

GUERRA separatista de Cuba (Remembranzas médicas de la); págs. 363 y 431.

H

HERIDOS (Los) en el campo de batalla; pág. 344.

HIGIENE de los hospitales.—El lavado de la ropa; pág. 68.

HISTORIA orgánica de los hospitales y ambulancias militares; pág. 151.

HOSPITALES militares y ambulancias (Historia orgánica de los); pág. 660.

HOSPITALES militares de Francia; página 185.

HOSPITALES militares en las diversas naciones de Europa y Estados Unidos de América (Organizacion de los); pág. 169.

I

IDEAS (Las) asociadas; pág. 148.

INFLUENCIA que ejercen los latidos del corazon en la precision del tiro en las tropas de infantería; pág. 372.

INTERVENCION del Cuerpo de Sanidad militar en el aprovisionamiento del Ejército; pág. 235.

L

LABORATORIO Central (Utilidad é importancia del); pág. 333.

LABORATORIO Central; págs. 40 y 98.

LOS HOSPITALES y ambulancias del Ejército, como establecimientos técnicos, sólo pueden ser bien dirigidos por el Cuerpo de Sanidad militar; pág. 71.

M

MEDICINA legal y Toxicología (Revista de); pág. 297.

N

NECROLOGIA, pág. 301.

NECROLOGIA El general Morin; página 100.

P

PATATA (Estudio de la); pág. 399.

PATOLOGIA venérea (Necesidad y deber que tiene el médico de conocer bien la); pág. 391.

PROTESIS ocular; pág. 645.

Q

QUISTE hidatídico supurado de la cara cóncava del hígado abierto en el intestino.—Curación; pág. 651.

R

REAL Academia de Medicina; pág. 36.

REVACUNACIONES (Estudios acerca de las causas susceptibles de hacer variar sus resultados; págs. 62, 89 y 141.

S

SERVICIO sanitario del ejército alemán en campaña (Organizacion del); página 309.

SOL (Nuevos estudios sobre el); página 622.

SUPURACION crónica articular en las indicaciones quirúrgicas.— Importancia de su naturaleza; pág. 38.

T

TACTICA de Sanidad militar (Estudios sobre); págs. 231 y 239.

TERAPEUTICA (Revista de); págs. 48, 94, 355 y 382.

TERMOMETRIA (Pretendidos inconvenientes de la); pág. 244.

TISIS (La) en el Ejército.—Estudio etiológico, estadístico y crítico; páginas 253, 283, 438 y 521.

U

UNIDAD de la materia (Consideraciones sobre la teoría de la); pág. 344.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Enero de 1880.

EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR

EN EL EXTRANJERO.

Desde el día en que una idea surge por vez primera en el cerebro de un hombre, aún cuando sea la más sencilla, la más justa, la más útil del mundo, hasta que llega á realizarse, pasa necesariamente por un largo período de gestación, esperando el momento en que las circunstancias permitan verificar su planteamiento. Tendrá, por lo tanto, una historia al alcanzar su madurez, y será por consiguiente nueva y vieja al mismo tiempo; no se impondrá á los pueblos, sino despues de haber adquirido lentamente prosélitos aislados, tal vez desconocidos los unos para los otros, si quier inconscientemente trabajasen de consuno para difundir y propagar la misma generosa aspiración.

Tal acontecè con la progresiva importancia del Cuerpo de Sanidad militar, cuyos servicios, desdeñados ó preteridos por gran número de naciones en tiempos no lejanos, son en la actualidad objeto de atención preferente de los gobiernos en los países cultos, y constante motivo de estudio de las más elevadas jerarquías de la milicia. Compréndese en el cosmopolitismo generoso de la presente época, que si el comercio y la industria aproximan y enlazan las varias nacionalidades sin distinción de gobierno, religión ó idiomas, al estallar una guerra que cual voraz incendio, amenaza destruir los más pingües recursos del país, necesita el Ejército aunar á sólida instrucción y vigorosa disciplina los más poderosos elementos de resistencia y el mejor personal y material sanitario posible, para mitigar los males derivados de los cruentos hechos de fuerza que ensangrientan toda campaña. Como el soldado actual no es el legionario, que por estipendio más ó ménos elevado se vendía al mejor postor, se halla ennoblecida la profesión de las armas, por reconocerse universalmente es un deber la prestación del servicio militar obligatorio, del que no se eximen los más favorecidos de la fortuna, cuando no se mistifica el principio con redenciones ó sustituciones: Semejante cambio en la constitución de los Ejércitos europeos, explica cómo se preocupa la opinión pública de los heridos y enfermos, que colman los hospitales, de la naturaleza de sus dolencias y modo de prevenirlas, de la clase y número de sus lesiones, de la asistencia que se les presta en los asilos del dolor, de la competencia y conocimientos de los que dirigen los hospitales, del alimento, el vestido, el alojamiento, el transporte y el trato que recibe el conscripto en la vida normal de guarnición, y en la accidentada existencia del tiempo de guerra.

Despréndese de lo expuesto la necesidad incuestionable de distinguir, considerar y elevar el nivel moral é intelectual del personal facultativo, cuya noble misión es la de conservar la salud del Ejército y asistirlo en sus enfermedades, teniendo siempre presente la discreta máxima del general Bugeaud: «No es tan difícil conducir las tropas al combate, como hacerlas vivir y preservarlas de las

enfermedades. • La seleccion del recluta en la poblacion civil , su aclimatacion á la vida militar, la asistencia facultativa en guarnicion , en marcha y en operaciones; la traslacion de los heridos desde las líneas de fuego á los hospitales de sangre y á los de primera y segunda línea despues de prestarlos los más indispensables auxilios , su conduccion en trenes sanitarios , hospitales flotantes, ó cualquier otro género de transporte , su instalacion y cura definitiva en los hospitales permanentes. La enseñanza teórico-práctica de la Medicina militar á los jóvenes que aspiran á formar parte del Cuerpo, la instruccion de las clases y soldados de las brigadas sanitarias, la designacion de las materias textiles preferibles para la *indumentaria*, la de los alimentos, bebidas y condimentos, que segun la localidad y el clima sean más á propósito para restaurar las fuerzas y conservar la viril energia fisica y moral que debe reunir el hombre de armas. Las propuestas de licencias temporales por enfermos, las de uso de aguas minero-medicinales, la redaccion de certificados que surten efectos legales en la declaracion de inutilidad , de demencia , de invalidez ó de derechos á pensiones, por viudedades ú orfandades , á consecuencia de lesiones graves recibidas en campaña ó en actos del servicio. La investigacion de la potabilidad ó imposibilidad de las aguas, los análisis de los alimentos, cuya sofisticacion pudiera ser desastrosa para una guarnicion ó un campo de ejército, si la ciencia no poseyera medios de descubrir tan indigna superchería; la cubicacion de cuarteles, hospitales y toda construccion militar que puede convertirse en albergue temporal ó permanente de mayor ó menor número de individuos, la indicacion de las reglas higiénicas que es prudente tener en cuenta al erigir de nueva planta un edificio de los antes mencionados, ó la de los medios más apropiados para neutralizar en los existentes los gérmenes de las enfermedades *zimóticas* que de un modo tan inclemente diezman las filas del ejército, son funciones encomendadas al cuerpo de Sanidad militar, por unánime acuerdo de los más altos centros consultivos del Ejército, en cuantas naciones blasonan de cultas y en cuantos gobiernos presumen fundadamente no es posible desatender la asistencia de la fuerza armada sin exponerse á un desastre el día que fuera preciso lanzarla en extranjera ó civil contienda.

Tan varia multiplicidad de deberes en los médicos militares, requiere gran número de conocimientos no fáciles de allegar por los jóvenes que han cursado sus estudios profesionales en los establecimientos docentes del Estado, y á eso es debido que todas las naciones de alguna importancia posean academias, institutos ó escuelas, donde se complete la enseñanza de los candidatos, que despues de presentar su título facultativo, acrediten en público certámen teórico-práctico y ante competente tribunal, su idoneidad para aspirar al título de Oficiales médicos alumnos. Así lo verifica Austria en su Instituto fundado para la educacion de médicos militares por la emperatriz María Teresa, y Prusia en la *Pepiniere* establecida por Federico Guillermo, y Rusia en su Academia *Alejandrina* creada por el Czar del mismo nombre, y Francia en *Val de-Grace* en París y en *Lille* por órden de Napoleon I, y en Inglaterra en *Netley*, quince años ha, por expresa disposicion de la Reina Victoria, y la de Bélgica en *Gante* y la de Holanda en *Harlem* y la de Escandinavia en *Stokolmo*, siendo digno de notar que, á pesar de la gran diferencia de costumbres, razas y hábitos sociales de

las mencionadas naciones, existe una gran semejanza en los estudios prácticos y en las asignaturas cursadas en las referidas academias de preparacion medico-militar, bastando el programa de estudios de la nuestra, fundada tres años ha, para formarse exacta idea de lo que se exige en sus similares de las márgenes del *Neva*, del *Támesis* ó del *Escalda*.

Tanto aumentó los timbres de Austria el mariscal Radetzky en 1848 con su brillante campaña de *Lombardía*, como con la organizacion de las primeras compañías sanitarias (*Sanitats truppen*); tan valiosos fueron sus auxilios al Ejército que el Piamonte se apresuró á crear los *Soldati di Sanitié*. No tardó Prusia en imitar su ejemplo; en su reciente guerra con Francia llegaron sus sanitarios divididos en secciones (*Sanitats detachment*) á la crecida suma de 23.000 hombres. Francia tiene compañías de *Brancardiers*, si bien no se hallan á las órdenes de los médicos militares como en los demas ejércitos de Europa. Rusia llama á sus sanitarios *Feldscher*; Grecia, *Nosocomos*; Inglaterra los designa con el nombre de *Army hospital Corps*; y los Estados-Unidos del Norte de América denominan *Field relief Corps* á un cuerpo análogo al de nuestra Brigada Sanitaria, que en Africa, en Santo Domingo, en Cuba y en la última guerra civil peninsular, ha sellado con su sangre gloriosamente el vínculo de union con los demas miembros de la gran familia militar, que ven en el sanitario un auxiliar modesto, pero indispensable, del médico militar, y un soldado bizarro que arrostra sereno el fuego enemigo, para sustraer de su alcance y restañar la sangre generosa de los combatientes que fueron heridos.

Carecieron algun tiempo los ejércitos permanentes de personal facultativo y locales adecuados para la asistencia de sus heridos ó enfermos: asistidos éstos en asilos del dolor provinciales ó municipales, en completa promiscuidad con los paisanos, habituales moradores de tan caritativos albergues, perdían fácilmente los hábitos militares, prolongando su reincorporacion á las filas por compasion mal entendida al terminar su restablecimiento, con perjuicio del erario, relajacion de la disciplina y ejemplo funesto en los demas soldados que veían en los referidos asilos un recurso cómodo para eludir el cumplimiento de sus deberes militares. Estos inconvenientes y algunos más desaparecieron al organizarse casi simultáneamente en Europa los hospitales militares. Confiada su direccion y administracion á jefes del Ejército ó de Administracion y la asistencia á médicos militares funcionaban los referidos establecimientos como todos los dependientes del ramo de guerra sin tropezar con los obstáculos surgidos á cada paso en las épocas de las contratas con los hospitales civiles. El progreso de los tiempos y las frecuentes guerras del siglo actual, han venido á demostrar teórica y prácticamente que el Cuerpo de Sanidad militar reúne condiciones superiores á las de cualquier otro del Ejército, para dirigir inteligentemente, sin menoscabo de la disciplina, todo establecimiento donde temporal ó permanentemente se alojen enfermos ó heridos. La enunciacion de esta tésis, que se hubiera considerado sobrado audaz treinta años ha, tiene ya las condiciones de un axioma, evidenciado por la práctica y el asentimiento de las primeras potencias de Europa, que despues de solemnes y reposadas discusiones de sus respectivas juntas consultivas de guerra, han aceptado sin vacilar el principio de que las ambulancias, los hospitalés y trenes sanitarios sean dirigi-

dos por el Cuerpo de Sanidad militar. En comprobacion de este aserto, bosquejaremos á grandes rasgos el servicio de los hospitales en las naciones más poderosas é ilustradas de Europa y América.

INGLATERRA.

Sus ambulancias y hospitales se hallaban al comenzar la guerra de *Crimea* regidos por la Administracion militar, y como llamase extraordinariamente la atencion del general en jefe *Lord Raglan*, que de 47749 enfermos y heridos fallecieron 10.034, de Noviembre de 1854 á Abril de 1855, dió cuenta á su gobierno de la ineficacia de la gestion administrativa en la direccion de los hospitales de la Península del *Chersoneso*. El Ministro de la Guerra *Lord Panmure* nombró una comision sanitaria, compuesta de los doctores *Sutherland*, *Milbroy* y *Rawlin*, para que inmediatamente se dirigiese á *Crimea*, investida de las más amplias facultades, debiendo limitarse no á inspeccionar, decia la Real orden, pues se hallaba autorizada para dictar instrucciones, cerciorarse de que eran cumplidas, y contar siempre con el General en jefe para hacer valer su autoridad. Llegada la comision á *Crimea*, no tardó en averiguar que el tifus, escorbuto y disenteria, que tanto afligian al ejército, debieron su aparicion al desconocimiento de la higiene y á la falta de actividad y de competencia facultativa de la Administracion militar, que instaló los mataderos y letrinas cerca de los hospitales, sin establecer conductos de desagüe, sin desinfectar la atmósfera por los medios más rudimentarios, por lo que la comision, despues de obtener del General en jefe una serie de órdenes generales relativas á la policia del campamento, y á alejar á convenientes distancias los lugares donde se sacrificaban las reses y se arrojaban las inmundicias, prescindiendo de la rutina y de la pretendida infalibilidad del comisariado, logró, para dar cima feliz á su cometido, la emancipacion del Cuerpo de Sanidad militar, confiándole la direccion y gobierno de los hospitales y las ambulancias. Tan satisfactorios fueron sus resultados, que á su iniciativa se debió la mejora del abrigo, del vestido, de la alimentacion y del alojamiento del soldado, la desaparicion de las enfermedades infecciosas que ántes lo diezmaran, cual lo atestigua el rápido descenso de mortalidad desde 23 por 100 en el año 1853 hasta 2,21 por 100 en el año 1856; desde entónces la direccion y administracion de los hospitales militares se halla á cargo de Sanidad militar en la Gran Bretaña. En el último reglamento del cuerpo, que lleva el título de *Regulations for the Medical Department of her Majesty's Army* en 1.º de Noviembre de 1878, se confirma de nuevo que el mando, gobierno y administracion de los hospitales corresponde á los oficiales médicos principales de sueldo y asimilacion de coronel, y se preceptúa, además, que los oficiales, clases y soldados del *Army hospital Corps*, ó sea la Brigada Sanitaria, reconozcan como jefe superior al Director del Cuerpo y que presten en los hospitales de campaña ó de guarnicion los servicios facultativos ó administrativos que les encomienden los Médicos jefes, responsables del orden, disciplina, direccion y administracion de todo establecimiento hospitalario temporal, flotante, ambulante ó permanente.

En Real orden expedida en *Windsor* el 27 de Noviembre de 1879 rubricada por el Ministro de la Guerra *Lord Stanley* para remunerar al Cuerpo de

Sanidad Militar Británico por sus distinguidos servicios en la instalacion, organizacion y direccion de los hospitales militares de *Zululand* y del *Afganistán*, á mas de las recompensas personales otorgadas á los Jefes y Oficiales Médicos que se han distinguido en las mencionadas campañas, se conceden grandes ventajas y adelantos en la carrera á cuantos individuos forman parte del cuerpo médico, ó ingresen en él en lo futuro. Conservándose la entrada por oposicion en clase de alumnos de la escuela médico-militar de *Netley*, con seis chelines diarios de sueldo, alimentacion, alojamientos y biblioteca á cuenta del Estado; al terminar su enseñanza, si dan pruebas de suficiencia en el exámen, salen á desempeñar la visita de un regimiento ó la de un hospital con el dictado de *Oficial Médico*, asimilacion de Capitan y 200 libras esterlinas de sueldo anual, que se aumentan con otras cincuenta al cumplir los cinco años de servicio. Para ascender á Mayor bastan doce años de servicios, de los cuales tres por lo menos han de haber sido en Ultramar; el Médico Mayor tiene asimilacion de Comandante y 650 libras de sueldo anual; á los ocho años de su ascenso, ó sea á los veinte de servicio, recibe el empleo de *Médico Mayor de Brigada* con asimilacion de Teniente Coronel y 750 libras de sueldo si ha permanecido ocho años en Ultramar. Pasan á *Oficiales Médicos principales*, ó sea Director de hospitales con asimilacion de Coronel y 900 libras de sueldo, los Mayores de Brigada que hayan servido por lo menos diez años en Ultramar. Los Médicos Vice-Generales tienen asimilacion de Brigadier, 1000 libras anuales de sueldo y una diaria de gratificacion de mando, desempeñan los cargos de Jefes de Sanidad de los Distritos y de los ejércitos que no excedan de 10000 hombres; para obtener este empleo, que siempre se concede por eleccion, es condicion precisa haber permanecido doce años fuera de las Islas Británicas; de los cuales tres por lo menos han de haber servido en el ejército de las Indias. Los Médicos Generales de asimilacion de Mayor General, de 1300 libras de sueldo anual y de una diaria de gratificacion, forman parte de la Junta Superior Facultativa, son Jefes de Sanidad de los ejércitos cuyo número excede de 10000 hombres, y sólo llegan á alcanzar tan elevado empleo, siempre por eleccion entre los vice-generales, cuando por sus trabajos científicos y publicaciones de estadísticas ó por operaciones distinguidas, se consideran por el Ministro de la Guerra con merecimientos para llegar al término de su carrera.

Todo Oficial Médico del ejército inglés tiene derecho, segun la Real orden de 27 de Noviembre último, á recibir una gratificacion (*a gratuity*) de 1250 libras á los diez años de servicio si desea pasar á situacion pasiva, si cumplen los quince años en activo, la gratificacion se eleva á 1800; y si llega á servir 18 años, le corresponde percibir 2500 libras. Para tener derecho á pension de retiro, necesitan cumplir veinte años en activo servicio, en cuyo caso los mayores perciben una libra diaria, y una libra y siete chelines los que llegan á Mayores de Brigada. El máximo se obtiene á los treinta años de servicio, y es una libra quince chelines para los mayores de ambas clases y de dos libras diarias para los Jefes superiores del Cuerpo. Tanto los que al retirarse recibieron algunas de las gratificaciones antes mencionadas, como los que gozan pension por haber permanecido en activo veinte años, quedan obligados á volver al servicio en caso de guerra extranjera, si no han cumplido los cincuenta y cinco años edad,

en la que forzosamente se expedirá el retiro definitivo á todos los Oficiales médicos que no hayan llegado á tener empleo asimilado á Oficial general, pues á éstos se les permitirá continuar en el servicio hasta los sesenta años. Todos los médicos militares ingleses tienen derecho á aumento de sueldo personal por servicios distinguidos que así se califiquen por los Generales en Jefe; en el caso de que un Médico militar prescinda del servicio de un soldado de las compañías sanitarias en calidad de asistente, cobrará la gratificación que la legislación vigente concede á los Oficiales de las demas armas del Ejército, cuando no tienen á su servicio un soldado de su Cuerpo. En tiempo de paz los Oficiales médicos cobrarán una racion de pienso, dos el Médico mayor y tres los Médicos generales y vice-generales; al movilizarse para la guerra, se acreditarán dos raciones de pienso al Oficial Médico, tres al Mayor y cuatro á los Jefes superiores del Cuerpo. Los doce Médicos militares que sin distincion de jerarquías, tengan mejor concepuacion, se nombrarán Médicos honorarios de Cámara á propuesta del Ministro de la Guerra, y figurarán en la lista del Estado Mayor del Ejército á continuacion de los nombres de los Generales que desempeñen el cargo de Ayudantes de Campo de S. M. la Reina.

NORTE-AMÉRICA.

En el año 1861, cuando estalló la guerra separatista de los Estados-Unidos con la toma del fuerte *Suinter*, hallábanse sus hospitales militares organizados *in the french fashion*. Los escasos médicos militares de aquel pequeño ejército, avasallados por la Administracion militar, carecian de accion para desplegar la fecunda iniciativa del país que asombró á Europa con la electricidad subyugada por *Franklin*, el vapor domeñado por *Fulton* y la anestesia descubierta por *Simpson*. Al terminar el año 1861 un ejército improvisado en pocos meses sufrió en la sangrienta batalla de *Bullrun* tan rudo descalabro, que en muchos dias no se pudo allegar personal ni material sanitario ni locales medio adecuados para albergar millares de heridos. Clamor unánime de indignacion brotó de todos los pueblos de la República Norte-Americana, para increpar á la Administracion militar por no haber previsto los medios y recursos adecuados para atenuar tan inmensa desventura. *Mr. Henri Bellows* y el Dr. *Eliseo Harris*, se erigieron en Nueva-York en intérpretes del sentimiento del país, y bajo el lema de *The right man in the right place*, abogaron con increíble energía, rara constancia y arrebatadora elocuencia por la autonomia del Cuerpo de Sanidad militar, al que pretendían se entregase la direccion y administracion de los hospitales militares, eliminando de dichos establecimientos á los Intendentes y Comisarios. Dieron extraordinaria publicidad al informe oficial del Dr. *Chenu* referente á la guerra de *Crimea*, pusieron en relieve las pavorosas cifras de mortalidad del ejército frances en aquella campaña y el lisonjero resultado de la gestion directa de los médicos ingleses en la misma época y península, y lograron conmovier de tal suerte la opinion, que el Congreso federal, en 18 de Abril de 1862, votó la Ley de reorganizacion del departamento médico del Ejército. Segun ella se emancipaba á la Medicina militar del yugo de la Intendencia. Un Médico general dirigiria el servicio sanitario del Ejército:

Oficiales médicos de varias jerarquías se nombraban para ponerse al frente de los hospitales, y un cuerpo de soldados sanitarios se organizó rápidamente para cumplimentar las órdenes facultativas y administrativas de los Médicos militares, que habían de asumir el cargo de Directores de las Ambulancias y de los Hospitales. Pocos meses trascurrieron, y la transformación fué completa en la asistencia del Ejército: ya en la batalla de *Gettysburg*, librada el mismo año, á pesar de que el número de heridos fué mayor que en ninguna de las anteriores, no quedó uno solo sin recibir los primeros auxilios facultativos en el campo de batalla, y ántes de terminar el día, *Hospital-Steamer* y *Hospital-Wagon*, convenientemente preparados de antemano, condujeron á los más remotos confines de la Union las victimas de aquel sañudo combate. Hospitales de madera triangulares unos, circulares otros, elipsoides no pocos, construidos todos conforme las indicaciones sugeridas por la higiene militar, surgieron como por encanto con pabellones aislados, donde el aire y la luz entraban por todos los flancos, con espaciamiento en las salas para que el mefitismo no dejara sentir sus perniciosos efectos, no dejando nada que desear la situacion topográfica donde se construyeron, la orientacion á que obedecían, y la capacidad de sus varios departamentos y dependencias. No es extraño, por lo tanto, que al terminar la guerra el general *Barnum*, en su notable informe sobre la asistencia facultativa del Ejército, exclamase con disculpable arrogancia: «No hay ejemplo en la historia del mundo de haberse fabricado en tan corto tiempo tan crecido número de hospitales. Jamás establecimientos análogos se han visto en tiempo de guerra más pródigamente atendidos, y jamás la aglomeracion ha sido menor, á pesar de lo innumerable de los heridos. En vez de tener á su frente oficiales de Ejército ó del Comisariado, que con la mejor intencion del mundo entorpecen ó paralizan la inteligente iniciativa de los hombres de ciencia, como ha acontecido siempre en las más memorables guerras de Europa, nuestro Gobierno, inspirado con acierto, ha hecho del médico el jefe único de la Ambulancia, el Director del hospital temporal ó permanente. Imponiéndole la responsabilidad de los resultados de sus funciones facultativas, administrativas y gubernativas, no se le ha escatimado nada para salir airoso de tan difícil empresa. El Cuerpo Médico-Militar Norte-Americano ha correspondido tan noblemente á la confianza con que el Gobierno le honrará, que no hay recuerdo en la historia de las guerras de una mortalidad tan exígua como la de nuestro ejército, pues sólo ha llegado al tipo medio de 3,4 por 100 en los cuatro años que ha durado la guerra de secesion, y jamás se ha visto que en campañas tan prolongadas dejaran de aparecer enfermedades castrensés ó nosocomiales asoladoras de los Ejércitos, como ha acontecido en el nuestro, donde ni el tífus ni la gangrena hospitalaria, ni la disentería, ni ninguna otra de carácter infectivo han ofrecido el menor indicio de desarrollo, gracias á los preceptos higiénicos planteados en campamentos y hospitales por indicacion del Cuerpo médico, y á que su accion científica no ha sido cohibida por ingerencias de personas ni corporaciones incompetentes.

ITALIA.

Aliada con Francia en 1860 en su guerra con Austria, á pesar de las victoriosas jornadas de *Palestro*, *Magenta* y *Solferino*, como tenia organizados sus hospitales con sujecion á la Intendencia, pasa por la amargura de que sus ambulancias tardaran dias enteros en recoger y prestar la primera curacion á sus heridos; tambien experimentó grandes dificultades en organizar sus trenes sanitarios y hospitales de evacuacion, á pesar de las numerosas vías férreas que le hubieran expeditado, si oportunamente se confiara á Sanidad militar. No es maravilla, por tanto, que en 1873 entregara la direccion de sus hospitales militares á los médicos, como lo verificó al ordenar la publicacion del *Reglamento di servizio d'ospedale per il corpo sanitario militare che il Ministero della Guerra emanara il 20 Maggio 1873*.

PRUSIA.

En 28 de Setiembre de 1868, por Real órden rubricada por el Ministro de la Guerra General *Von Roon*, se creó en dicho centro superior una seccion médico-militar (*Militaer Abtheilung*); el Médico general que la dirige, cuida de proponer al Ministro las reformas higiénicas convenientes al Ejército, las que deben tenerse presentes en la construccion de cuarteles-hospitales y demas establecimientos militares, redacta la estadística médico-militar, inspecciona la policia de las tropas de sus campamentos, cantones, alojamientos y hospitales, vigilando el servicio de los médicos en sus varios destinos y situaciones; es jefe superior de las compañías sanitarias, de la enseñanza de la medicina militar y distribuye el personal de médicos, farmacéuticos y sanitarios, con arreglo á las necesidades del servicio en las varias circunscripciones militares del imperio. Segun el reglamento mencionado de 1868 los médicos militares forman un cuerpo al servicio del Ejército y son *personas militares*, disfrutan siempre los sueldos, gratificaciones, alojamientos, retiros y cruces pensionadas á que pueden aspirar los jefes y oficiales de armas generales y especiales. Aun cuando desde 1832 los hospitales y ambulancias se hallaban regidos por un Coronel, un Comisario y un Médico jefe facultativo, la direccion de los servicios correspondía á la Junta Económica (*aeconomische persone*). Segun el reglamento de 1868 los hospitales de campaña (*Feld Hospital*) eran dirigidos únicamente por los médicos militares; el éxito obtenido en la guerra de 1870 con Francia, en la fácil retirada y pronta curacion de los heridos por hallarse regidas las ambulancias por los médicos, dió origen á que en el reciente reglamento de 10 de Enero de 1878 (*über die organisation des Sanitäts Korps*) se confie la direccion y administracion de los hospitales militares á los oficiales médicos principales de primera clase, de sueldo y consideracion de coronel en aquel ejército, con la presidencia de la Junta Económica, de la que desaparece el Coronel, pues tiene de vocales únicamente á un Oficial de Administracion militar y otro de las compañías sanitarias, que presten su servicio en el Establecimiento.

AUSTRIA.

Tuvo organizados sus hospitales conforme al sistema prusiano de 1852; hasta que por orden imperial de 5 de Setiembre de 1878 se publicó el vigente reglamento *des Sanitats Korps*, que ha visto la luz pública traducido al francés en la *Revue militaire* del 5 de Abril de 1879. Preceptúase en la seccion A del mencionado reglamento, corresponde al Cuerpo de Sanidad militar: proponer al Ministro de la Guerra cuanto se crea relacionado con la higiene del Ejército; dirigir la enseñanza de los alumnos médicos y la de las tropas sanitarias: se fija el minimum de éstas en 2503 hombres en tiempo de paz y 15.107 individuos en tiempo de guerra. La direccion de los hospitales se confía á los médicos principales de primera clase, en forma análoga á lo prevenido en el último reglamento prusiano. Para llevar á debido cumplimiento la nueva organizacion se crean veinte plazas de Médicos principales de primera clase con sueldo y categoria de Coronel en los hospitales importantes, y otras veinte de Médicos principales de segunda clase para los hospitales subalternos. La distribucion del personal facultativo de plana mayor y menor, la instalacion de las ambulancias, hospitales temporales y trenes sanitarios, se llevará á cabo por orden del Director general del Cuerpo, y no se habilitará ningun hospital flotante ó permanente, ni farmacia ni almacen de efectos sanitarios, si no se reconoce previamente por un Jefe médico designado por un General médico, que certifique reúne el edificio ó dependencia las condiciones higiénicas necesarias para el uso á que va á ser destinado, y que se halla surtido del correspondiente material para los enfermos ó heridos á quienes debe albergar.

RUSIA.

Si bien existe en el Ministerio de la Guerra una seccion, de que es Jefe un Médico general con facultades para proponer ascensos en el Cuerpo, distribuir su personal, y proponer las reformas higiénicas convenientes al Ejército, los hospitales militares se hallan gobernados por una Junta formada de un Coronel Presidente de la misma, dos Vocales administrativos y dos Jefes médicos. El brillo de la última campaña turco-rusa no ha sido bastante para que el Gobierno moscovita primero y Europa entera despues, hayan dejado de admirarse de la excesiva mortalidad, 19 por 100, de un Ejército siempre victorioso, como lo ha sido el ruso en su reciente guerra con Turquía. Segun la prensa de *Berlin* y de *Viena*, el Estado mayor ruso, despues de oír el favorable dictámen de los Profesores de la Academia de Sanidad militar de San Petersburgo, se ocupa de confeccionar un nuevo reglamento de hospitales que se halle en consonancia con los vigentes de Austria, Prusia, Italia é Inglaterra.

FRANCIA.

Aun cuando todavía su Cuerpo de Sanidad militar no posee la libertad de accion que goza en las demas naciones, desde la memorable sesion del Senado en que el Mariscal *Canrobert Laboulaye* y otros notables oradores dieron á conocer al alto cuerpo colegislador francés las pavorosas cifras de mortalidad resul-

tantes de la poco acertada gestion de la Intendencia en los hospitales y ambulancias, se trabaja con éxito en la modificacion del modo de ser de su servicio. El Ministro de la Guerra, reconociendo no es posible ya continuen los hospitales sometidos á la Administracion, busca la fórmula de transicion precisa para organizarlos á la moderna y evitar en lo futuro se repitan los desastres que acompañaron á las evacuaciones de heridos de *Crimea* sobre *Varna*, *Gallipoli* y *Constantinopla* los que ocurrieron en las de *Solferino* sobre *Brescia* y *Milan* y lo acaecido en el desordenado curso de los trenes sanitarios del ejército del *Loira* en su última campaña franco-prusiana. Ya en Francia es general la idea de que para evitar sucumban el 49 por 100 de heridos y el 55 por 100 de amputados, como sucedió en *Crimea* á su ejército mientras en el inglés sólo fallecieron el 2 por 100 de heridos y el 26 por 100 de amputados, es preciso que los médicos dirijan las ambulancias y gobiernen los hospitales.

España, que desde 1873 tiene regidos sus hospitales por Sanidad militar, en cuatro años de guerra civil no ha lamentado epidemia alguna de tífus, gangrena hospitalaria, fiebres de mal carácter ó disenterias, como las que en la anterior lucha dinástica diezmaron las guarniciones y hospitales de Bilbao, Logroño, Valladolid y otras poblaciones. Débese la preservacion de tal desventura á que poseyendo el Cuerpo plenitud de accion para dirigir los hospitales volantes y permanentes, han podido aplicarse los preceptos de la higiene sin ser esterilizados por la intervencion extraña de personas ajenas á la ciencia. La diseminacion de heridos y enfermos por medio de evacuaciones rápidamente verificadas, utilizando transportes maritimos y trenes sanitarios, la desinfeccion de los campamentos, la distribucion oportuna de material sanitario, el establecimiento de hospitales temporales en puntos convenientes, y la deferente atencion con que los generales en jefe procuraban conciliar las necesidades apremiantes de la campaña, y las indicaciones facultativas referentes al vestido, al abrigo, al alimento y al alojamiento del soldado, han contribuido de consuno á que la mortalidad del Ejército durante la guerra no excediera del 4 por 100 de la fuerza en revista, á pesar del armamento de precision usado por el enemigo, que escalonado hábilmente en estratégicas líneas fuertemente atrincheradas, resistía vigorosamente la bizarra ofensiva de nuestros soldados. Tan lisonjero éxito, comprobado en la estadística médica de la última campaña, revela que en nuestra península como en la de *Crimea* es un axioma evidenciado por la experiencia, conviene á los ejércitos confiar la gestion directiva y administrativa de sus hospitales al instituto militar que por sus estudios previos y por su cotidiana práctica reúne la mayor suma de competencia posible para proporcionar al herido y enfermo asistencia facultativa, alimentacion reparadora, material y local que no se convierta en foco de infecciosas dolencias, y por último rápido restablecimiento que le permita volver de nuevo á las filas.

Como la navegacion de vapor ha sustituido á la de vela, el telégrafo eléctrico al óptico y el armamento de precision al de ánima lisa, se ha reorganizado en todos los ejércitos el servicio sanitario cual se ha visto en los párrafos anteriores. Compiten á porfia las más importantes naciones en desarrollar la

todas se hallan sometidas unas á otras , que en el cerebro no hay partes distintas gozando de propiedades distintas, sino que éstas están repartidas de una manera regular por toda la sustancia cortical, y que cada hemisferio depende de todo el cerebro, que no puede tener propiedades exclusivas á él solo.

La alta autoridad que ejerce el ilustrado profesor del colegio de Francia en los dominios de la ciencia ha movido á fisiólogos y clínicos contemporáneos á poner su actividad al máximum de tensión presentando hechos ya experimentales , ya de observacion , de irrefutable autenticidad.

Hay puntos del cerebro que manifiestan con síntomas sus lesiones, y hay otros, por el contrario, cuyas lesiones sólo revela la autopsia ; la clínica enseña estas verdades.

Las lesiones cerebrales no determinan siempre síntomas motores , esto depende del sitio que ocupan. Los casos de lesiones latentes, esto es, que no dan lugar á síntoma alguno , corresponden á una *zona* llamada por esto *latente*. Los casos de lesiones con alteracion de los movimientos se hallan dentro de otra *zona*, llamada *motriz*, que se situa hoy sobre la cara externa y en medio del hemisferio cerebral. Tantos ménos síntomas dará una lesión, cuanto más léjos se halle del surco de Rolando.

Todos los puntos de la cara inferior de los hemisferios del cerebro pueden ser asiento de lesiones latentes , excepto cuando los vasos sufran alteracion ; la zona latente respeta el territorio de la arteria de Silvio y el de la frontal interna media en su parte posterior ; sobre éstos espacios vasculares se asientan los campos motores. Ferrier ha demostrado esto extirpando por completo los lóbulos frontales y occipitales del mono, ya juntos, ya separados , sin que haya sobrevenido la parálisis. Este mismo ha publicado un caso en sus *Gulstonian lectures*, que ha llamado grandemente la atencion de todos los prácticos y fisiólogos, y que voy á transcribir en extracto por su mucha importancia.

Ph. G..... de 25 años, se ocupaba en tapar una carga de pólvora en el agujero de un barreno por medio de una barra de hierro puntiaguda, de 3 piés 7 pulgadas de largo y de 1 pulgada $\frac{1}{4}$ de grueso , cuyo peso era de 13 libras $\frac{1}{4}$; en esta operacion la carga se inflamó , la barra , impelida con la punta hácia adelante , fué á penetrar por el ángulo izquierdo de la mandíbula de este desgraciado barrenero , atravesó el cráneo por cerca de la sutura sagital en la region frontal, y fué lanzada á cierta distancia. En el primer momento perdió el conocimiento el herido, pero ántes de una hora subió bastantes escalones, y pudo contar á un cirujano con mucha claridad el accidente que acababa de sufrir; durante largo tiempo él temió por la vida del enfermo , mas al fin se curó y vivió doce años y medio despues de recibir la herida ; murió á causa de accidentes epilépticos no habiendo sido posible examinar su cerebro ; pero el Dr. *Harlow* pudo conseguir exhumar el cráneo algun tiempo despues , y vió que la barra pasó á través del piso frontal de la base del cráneo y salió por delante de la sutura coronal. El lóbulo frontal no había sido herido más que en su parte anterior, y por consecuencia la ausencia de la parálisis en este caso se explica por las teorías de *localizacion cerebral* ; había además otro punto herido , la extremidad del lóbulo ténporo-esfenoidal ; la observacion no dice nada de trastorno en el olfato : las alteraciones en la inteligencia fueron considerables ; este hom-

bre se hizo perezoso, desaseado, grosero; era una inteligencia de niño empleada en satisfacer las brutales pasiones de un hombre, dice *Harlow*.

Si se compara este caso y otros muchos de grandes traumatismos de la bóveda craneana sin trastornos motores, con aquellos de embolia de la arteria de *Silvio* por rotura valvular, convendrémos en que hay que dar al cerebro del cantero americano una resistencia excepcional comparada con la que presentan los cerebros de aquéllos otros en relacion con la notable diferencia en los síntomas.

La localizacion reconocida hoy por todos es la de la ataxia, probada por hechos quirúrgicos, por el encefalocele adquirido y por la trepanacion; por esto se asigna hoy el centro del lenguaje á la 3.^a *circunvolucion frontal izquierda* dentro de la zona psico-motriz, la homóloga derecha pertenece á la zona latente. La epilepsia parcial jamás se presenta en las lesiones de la cara interior del cerebro.

Los casos de monoplejia nos conducen á precisar el sitio exacto de un centro. Se observan aisladamente la ataxia, la monoplejia facial, la braquial, la ptosis y la rotacion de la cabeza. Las monoplejias se asocian: la palabra y la cara, la cara y el brazo, el brazo y la pierna; pero nunca son una sola lesion circunscrita. No se han observado solas las parálisis de la cara y la pierna, ó de la palabra y la pierna, debido á la situacion de los centros; así: el centro motor del brazo está entre el de la cara y el de la pierna por venir de abajo desde la *isla de Reid* hasta el lóbulo paracentral, á lo largo del *surco de Rolando*, correspondiendo al sistema descendente de las masas musculares que mueven estos centros.

El límite mínimo de los centros puede situarse en los siguientes puntos: Lenguaje, 3.^a *circunvolucion izquierda frontal* en su tercio posterior. Cara, el punto más declive de las *circunvoluciones frontal y parietal ascendentes*. Brazo, tercio medio de la *circunvolucion frontal y parietal ascendentes*. Se asignan otros centros que aún necesitan comprobacion.

Hay dos zonas que el Dr. C. de Boyer llama *neutras*; una, la que ocupa el lóbulo parietal superior; otra, las márgenes del lóbulo para-central; aún no se sabe adónde pertenecen estas zonas, pero hay motivos para creer sea á las latentes.

Los centros sensitivos y sensoriales de la superficie del cerebro parecen residir en la zona latente para la motilidad. Los centros vaso-motores son desconocidos.

Entre las varias clasificaciones que hemos leído, respecto á la division en zonas de la superficie exterior del cerebro, la que más nos satisface por su método y claridad es la de *Ecker*, que puede consultarse con provecho para imponerse en la doctrina de las localizaciones cerebrales.

Los respetables nombres de *Hitzig*, *Ferrier*, *Albertoni*, *Tamburini*, *Palmerini*, *Broadbent*, *Charcot*, *Pitres*, *Carville*, *Duret*, *Michieli*, *Seguin*, figuran hoy en el bando de las localizaciones cerebrales. *Brown-Séguard*, *Dupuy*, *Lussana*, *Lemoigne*, *Goltz*, *Schiff*, *Vizioli*, son contrarios á esta doctrina. *Vulpian* y *Bochefontaine* están indecisos, no se conforman con la realidad de los centros, pero admiten los experimentos de *Ferrier*.

Sírvanme estas ligerísimas nociones como de proemio á algunos artículos que pienso publicar en esta GACETA acerca de la ataxia, y como allí he de emplear términos propios de las localizaciones cerebrales, de las que me declaro partidario desde ahora, me ha parecido oportuno hacer este ligero recuerdo para evitar repeticiones inútiles.

Deseo además que no se olvide el propósito, que en otra parte he indicado, de que cuanto escriba en nuestra GACETA va principalmente encaminado á llamar la atención de mis amigos y compañeros del Cuerpo, que por las justas exigencias del servicio están alejados de los centros de actividad científica y no les es posible disfrutar de las obras y folletos que diariamente salen á luz con los últimos adelantamientos.

Madrid á 27 de Diciembre de 1879.

DR. FANOSA.

LOS MOVIMIENTOS

CONSIDERADOS COMO FACTORES DE LA ACTIVIDAD MENTAL.

A medida que la ciencia se desposee de las doctrinas metafísicas, que por espacio de tantos siglos han merecido un favor universal y casi absoluto, y se dedica con creciente empeño al estudio de los fenómenos y de sus relaciones, ve agrandarse sus conquistas á la par que reduce á la nada las concepciones mejor sentadas, al parecer, acerca de la vida en lo que ésta tiene de más sublime; es decir, en la ideación.

Hoy está desprestigiada por todos los naturalistas fisiólogos la hipótesis de las facultades del alma tal como ántes se concebían, y por tanto no se considera al *estado de conciencia* como una entidad, sino como un proceso fisiológico-psicológico sujeto á una ley, á la ley de los actos reflejos, mediante un substratum anatómico nervioso. En una palabra, *todo acto psíquico* es la continuación de un movimiento y está compuesto de tres factores: transmisión, elaboración central y movimiento final.

Antes de penetrar el espíritu fisiológico en la psicología, y de que los pensadores se impusieran, por consiguiente, la obligación de estudiar los hechos concretos en su totalidad, sin separar el estado de conciencia de sus condiciones orgánicas, se hacía caso omiso del tercer factor, ó sea del movimiento, dando sólo importancia al acto sensitivo. Para ellos había dos especies de movimientos: unos involuntarios, cuyo estudio pertenecía á los fisiólogos; y otros voluntarios, que se producen por el intermedio de nuestra conciencia. El alma, decían, manda y el cuerpo obedece, pero obedece ó se mueve como un extraño y humilde servidor. Los hechos han demostrado ya que semejante tesis es inadmisibile; que el movimiento es, por el contrario, un elemento constitutivo, un cooperador indispensable de la vida psíquica, tanto como lo es la sensación ó la idea. La vida psíquica supone, como dice perfectamente Th. Ribot (1),

(1) Revista filosófica, números 10 y 12.

una receptividad sensitiva y una reaccion motriz, de la misma manera que la vida puramente fisiológica supone una descomposicion y una recomposicion incesante. Si uno de estos actos se suprime, se hará imposible la vida psíquica ó se detendrá la vida; si se modifican aquéllas, modificará la vida psíquica ó la vida fisiológica general. Esto es sabido de todos.

Mas nuestro propósito ahora es hacer ver la importancia no de todos los procesos psíquicos en sus relaciones con el movimiento, sino la de una parte de este importantísimo y vasto asunto, que ha sido objeto de recientes trabajos de parte de Bain, de Darwin, de Ribot y de Richet. Los movimientos en general, dice Ribot, y bajo el punto de vista que nos ocupa, pueden considerarse de dos maneras: bien haciendo parte integrante de ciertos estados de conciencia, que sin ellos desaparecerían ó cambiarían de carácter, ya como resultantes de estados de conciencia que traducen al exterior y completan. Pues bien, nosotros nos limitaremos á decir algo acerca de las sensaciones provocadas por los movimientos, cuyo asunto está llamando la atencion por la novedad que ofrece en la clínica de Charcot.

No hay para qué repetir que los actos nerviosos, sean espinales ó cerebrales, tienen tres períodos: el de invasion ó sensacion, el de percepcion y el centripeto; pero limitando el campo á la accion del movimiento como impulso inicial, tenemos que pueden presentarse tres casos: puede, en efecto, ser el movimiento muscular voluntario, reflejo y comunicado. En los tres casos la nocion del movimiento llega á los centros nerviosos por el intermedio de los nervios sensitivos del músculo ó músculos que se mueven (1).

Es verdaderamente curiosa é interesante la influencia que los movimientos comunicados ejercen en la asociacion y en la produccion de los sentimientos y de las ideas, y particularmente lo es en ciertos estados que Luis coloca entre la salud y la enfermedad como una natural transicion, cuales son: el hipnotismo y el sonambulismo.

Sábase desde las experiencias de Braid, que en los individuos atacados de hipnotismo ó de sonambulismo, basta dar á los miembros cierta actitud para que se originen sentimientos relacionados con aquélla. Así, por ejemplo: si á uno de dichos individuos se le cierra la mano derecha (ó la izquierda si es la que maneja de preferencia cuando está despierto) y se le extiende el brazo, se ve que inmediatamente toma su fisonomía la expresion de cólera y de amenaza, adoptando su cuerpo una actitud general en armonía con la expresion facial. Si se le juntan las manos entrecruzando los dedos, toma una expresion suplicante, se pone de rodillas y su actitud toda parece como que implora humildemente compasion, piedad.

Una de las enfermas de la clinica de la Salpêtriere, á cargo de Charcot, de clara inteligencia, se presta especialmente á estas escenas. Se le obliga á hacer un gesto cualquiera, y su actitud se conforma completamente á la significacion de dicho gesto. Se le lleva, por ejemplo, la mano derecha á la boca como para

(1) Nuestros lectores recordarán que recientemente se han descubierto estos nervios de sensibilidad muscular, los cuales no deben confundirse con los nervios sensitivos, que dan idea de la tonicidad de los músculos.

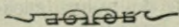
hacerla mandar un beso, é inmediatamente se sonríe, adquiriendo su fisonomía una expresión amorosa; se le extiende el dedo índice de la mano derecha y se le coloca á la altura de la cara en posición horizontal, como si fuera á posarse sobre él un pájaro, y se pinta en su rostro la alegría y la movilidad, haciendo gesticulaciones como si hiciera fiestas á la dócil avecilla; y si en los momentos de estar más entretenida con su juguete se hacen demostraciones como si se hubiera fugado el pájaro y anduviese por la habitación, adquiere su fisonomía un tinte de disgusto y se agita su emocionado cuerpo corriendo de aquí para allá para dar caza á su visionario entretenimiento, etc. Es de advertir que, entre todos estos enfermos, los más á propósito para esta clase de experiencias son los más instruidos y los de inteligencia más privilegiada.

Pero hay más: nuestros lectores saben que si el cerebro es un órgano simple como centro sensitivo motor; es un órgano doble compuesto de dos mitades perfectas y completas bajo el punto de vista de la ideación, como lo demuestra entre otras afecciones la destrucción de un lóbulo cerebral por hemorragia: en este caso cesa la sensibilidad y la movilidad en la mitad del cuerpo del lado opuesto al del derrame y, sin embargo, la ideación continúa por más que pierda algo de su habitual energía. En los enfermos que sirven para ensayos como los que nos ocupan, se confirma la verdad que acabamos de enunciar, así es que hay ocasión de observar los más variados y chocantes cuadros de *sugestiones*, ó sea de ideas provocadas por actitudes diversas. De tal modo que si á un mismo individuo se le coloca el brazo derecho en actitud amenazadora y con la mano izquierda se le obliga á mandar un beso, cada mitad de la cara y del cuerpo toman una actitud en relación perfecta con la posición que se dió al miembro correspondiente y con la idea que respectivamente despertaron.

La enseñanza que estos estudios iniciales encierran está enteramente al alcance de nuestros ilustrados lectores, y por tanto nos abstenemos de hacer ninguna clase de consideraciones biológicas con aplicaciones á la ciencia social, seguros de que se ocurrirá á cualquiera de ellos más de lo que á nosotros pudiera ocurrírseles.

Bueno será, sin embargo, asentar que en todo caso psicológico se trata del mismo fenómeno, á saber: una idea es provocada por una excitación exterior, bien sea esta excitación una impresión sensorial (*nihil est in intellectu*) ya se trate de un movimiento comunicado.

C. LÁZARO ADRADAS.



EL LABORATORIO CENTRAL.

Al leerse estas líneas, los hospitales todos de la Península habrán recibido artículos medicinales ó efectos procedentes del Laboratorio Central, lo que indicará á nuestros lectores que el deseo que de la instalación de éste venía consignado en todos los Reglamentos del Cuerpo como una necesidad que satisfacer, que la aspiración constante de los individuos de la sección de Farmacia que en él vislumbraban nuevo campo donde desarrollar la concepción

que en la mente germinara , que el indispensable complemento del servicio sanitario cástrense , es ya un hecho : á la aspiracion ha sucedido la realidad.

¿ Y por qué su instalacion se consignaba en los Reglamentos todos ? ¿ Por qué era la aspiracion de los farmacéuticos ? ¿ Por qué completa el servicio sanitario ? Ni la índole de esta publicacion , ni el objeto que nos proponemos nos permite contestar cual pudiéramos y con la extension debida á estas preguntas , que se habrán dirigido nuestros lectores.

No desconocian los legisladores que de la instalacion de un centro donde , á la par que se verificara el acopio , se procediera á la elaboracion de los artículos medicinales indispensables al Ejército , habia el Estado de reportar provechosos resultados , que redundando en el mejoramiento de la asistencia del enfermo , produjera al erario notable economía ; porque no es necesario esforzarse mucho para demostrar que cuanta mayor cantidad de un artículo se adquiriera , mayor puede ser la baratura en su obtencion , y que de preparar un medicamento con el utensilio y aparatos adecuados , la bondad y economía de obtencion de aquél , ha de ser mayor que la que , por grande que sea la laboriosidad y aplicacion , por prominentes que sean los conocimientos de los farmacéuticos de los hospitales , les ha de resultar , al pretender una elaboracion con escasez del primero y falta casi siempre de los segundos. Estas ventajas se reconocían , y consignada la instalacion del Laboratorio venia en todos los Reglamentos sin que quizás por el constante afan de economías , sempiterna rémora de todo adelanto , llegara á verificarse , siendo necesario que el actual siglo recorriera las tres cuartas partes de su camino para que tuviera lugar. Que no ha sido cara su instalacion lo demostraremos otro dia. Que lo poco que ha costado ha de ser reproductivo , de nada servirá el pretender probarlo con razones : el tiempo lo ha de demostrar y evidenciar.

Aspiraban á su establecimiento y á su instalacion conspiraban los individuos amantes de la ciencia y del bien del servicio , porque veían el espacio donde sus conocimientos puedan extenderse , donde los gérmenes adquiridos en la universidad , incubados por el estudio y desarrollados al calor de la meditacion , puedan tal vez tomar vigoroso campo en el hornillo , en el aparato , en el preciso instrumento que el Laboratorio posee : porque en él puede el farmacéutico militar sujetar la materia á su dominio , descomponerla , escudriñarla , transformarla , componerla otra vez para dar al átomo vislumbrado hace más de treinta siglos por Leucippo y Demócrito , admitido dos siglos despues por Epicuro y comprobado en nuestros dias por Dalton , otra forma , otra agrupacion , con que dotar á la ciencia de nueva creacion ; á la química de nuevo compuesto , nuevo reactivo al análisis , desconocido agente terapéutico á la Medicina , tal vez nueva materia explosiva al arte de la guerra ; quizás otra sustancia que ya sirviendo de abono , ya constituyendo nuevo alimento , resuelva la cuestion de subsistencias , ó que fecundo manantial para la produccion de calor y luz , despeje la incógnita de un complicado problema social , pues como en una circular consignaba el actual Director del Laboratorio « podrá este Centro servir de escuela permanente , donde con el concurso de todos y las observaciones de cada uno , puedan todos los procedimientos tener aplicacion , los descubrimientos eco , las concepciones , comprobacion , las investigaciones

cabida, realizarse cualquiera creacion de la ciencia, depurarse en el terreno de la práctica toda nueva teoría, y convertirse en idea concreta el vago presentimiento.

Complemento del servicio sanitario hemos dicho era el establecimiento del Laboratorio, y tanto es así, que sin él no puede nunca calificarse de completo. Y si esto sucede en tiempo de paz, con mayor motivo se verifica en el de guerra. ¿Quién y de qué manera surte sin él los ejércitos en campaña? Desde las primeras instalaciones de los hospitales militares de campaña hasta los diferentes depósitos que se establecieron en la guerra llamada de la Independencia, los ejércitos todos experimentaron y reconocieron la necesidad de un centro que atendiera al suministro de medicamentos. Y si este centro es necesario, si es indispensable, bien aconsejado por el cálculo, lo ha comprobado la práctica, instalándole en toda guerra. ¿Cuánto más rápidos, eficaces y adecuados no serán sus servicios, si de antemano lo tenemos establecido, regularizada su manera de funcionar y previstos los incidentes que puedan ocurrir? Y no es menor en tiempo de paz, aún prescindiendo de las ventajas económicas, la conveniencia de su servicio, complemento, repetimos, del sanitario en general; porque con los medios que tiene á su alcance, la pureza de los artículos que adquiere es una verdad que puede y debe patentizar y patentiza, operacion imposible en los hospitales casi siempre; porque preparándose los que elabora, bajo un criterio único y forma constantes, y repartiéndose de él á los hospitales, la composicion es idéntica en todos, los principios activos fijos y determinados, en su consecuencia de accion terapéutica constante.

Por esto hoy, al congratularnos por el nuevo paso dado en la marcha progresiva que nuestro Cuerpo sigue, nos felicitamos y felicitamos á todos sus individuos, y en especial á los de la seccion de Farmacia, de cuya laboriosidad y conocimientos esperamos que en breve plazo han de hacer tangibles las ventajas apuntadas.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

REALES DECRETOS.

Vengo en nombrar Vocal Ponente de la Junta superior facultativa y económica del Cuerpo de Sanidad militar al Inspector médico de segunda clase, Director-Subinspector de Sanidad militar de Andalucía, D. Antonio Meléndez y López, en la vacante que ha resultado por retiro de D. Juan Bernad y Tabuena.

Dado en Palacio á 22 de Diciembre de 1879.—ALFONSO.—
El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarría.*

Atendiendo á los servicios y antigüedad del Subinspector médico de primera clase D. Francisco Pahisa y Parés,

Vengo en promoverle al empleo de Inspector médico de segunda clase con el cargo de Director-Subinspector de Sanidad militar del distrito de Andalucía en la vacante que ha resultado en la plantilla de la Península por ascenso de D. Santiago García y Vazquez, y pase á otro destino de D. Antonio Meléndez y López.

Dado en Palacio á 22 de Diciembre de 1879.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarría*.

Atendiendo á los servicios y antigüedad del Inspector médico de segunda clase D. Santiago García y Vazquez,

Vengo en promoverle al empleo de Inspector de primera clase con el cargo de Director-Subinspector de Sanidad militar del distrito de Castilla la Nueva, en la vacante que ha resultado en la plantilla de la Península por retiro de D. Antonio Martrús y Codina.

Dado en Palacio á 22 de Diciembre de 1879.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarría*.

Atendiendo á los servicios y antigüedad del Subinspector médico de primera clase, Inspector de segunda personal, D. Miguel Molins y Serra,

Vengo en promoverle al empleo de Inspector médico de segunda clase efectivo, con el cargo de Vocal ponente de la Junta Superior Facultativa y Económica del Cuerpo de Sanidad militar, en la vacante que ha resultado en la plantilla de la Península por retiro de D. Juan Bernad y Tabuenca, y pase á otro destino de Don Francisco Alvarez de Quevedo y del Cerro.

Dado en Palacio á 22 de Diciembre de 1879.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarría*.

Vengo en nombrar Presidente de la Junta Superior Facultativa y Económica del Cuerpo de Sanidad militar al Inspector médico de primera clase, Director-Subinspector de Sanidad militar del distrito de Castilla la Nueva, D. Vicente Pérez y Martínez, en la vacante que ha resultado por retiro de D. Antonio Martrús y Codina.

Dado en Palacio á 22 de Diciembre de 1879.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarría*.

Vengo en nombrar Secretario de la Direccion general de Sanidad militar al Inspector médico de segunda clase, Vocal ponente

de la Junta Superior Facultativa y Económica del Cuerpo, D. Francisco Alvarez de Quevedo y del Cerro, en la vacante que ha resultado por ascenso de D. Santiago García y Vázquez.

Dado en Palacio á 22 de Diciembre de 1879.—ALFONSO.—
El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarria*

REALES ÓRDENES.

R. O. de 20 de Diciembre de 1879. Concediendo el retiro al Inspector Médico de 1.^a clase D. Antonio Martrús y Codina y al de segunda D. Juan Bernad y Tabuenca.

Id. 23 de id. Concediendo dos meses de próroga á la licencia que por enfermo disfruta en la Península el Médico primero de Ultramar D. Indalecio Blanco y Paradela.

Id. 26 de id. Ascendiendo á Subinspector médico de primera clase, con destino de Director-Subinspector de Sanidad militar de Granada, al de segunda D. Antonio Almodóvar y Martínez; á igual empleo, con destino de Director-Subinspector de Sanidad militar de Galicia, al Subinspector de segunda D. Antonio Sastre y Storch; á Subinspector de segunda clase, con destino de Director del Hospital militar de Gerona, al Médico mayor D. Laureano Peray y Tintorer; á Médico mayor, con destino de Director del Hospital militar de Vigo, al Médico primero D. Pastor Santamarina y Rodríguez; á Médico primero, con destino de reemplazo en Madrid, al segundo D. José Palao y Gómez; destinando de Director del Hospital militar de Granada, al Subinspector médico de segunda clase D. Eduardo Cañizares y García; de Director del Hospital militar de Pamplona, al de igual clase D. Rafael Megías y del Castillo; á la Academia de Ingenieros, al Médico primero D. Raimundo Prieto y Celada; al Hospital militar de Valladolid, al de igual clase D. Cayetano Rodríguez de los Ríos; al primer batallón del Regimiento Infantería de Navarra, al de la misma clase D. Paulino Hernando y Vallejo; al primer Batallón del Regimiento Infantería de Canarias, al Médico segundo D. Julio del Castillo y Domper; al segundo Batallón del Regimiento Infantería de Baleares, al de igual clase D. José Sánchez y Sánchez; al segundo Batallón del Regimiento Infantería de América, al de la propia clase D. Juan García y Alcalde; al Regimiento Caballería de Albuera, al Médico primero D. Gundemaro Lozano y Trillo; y al Hospital militar de Chafarinas, al Médico segundo D. Benito Arbat y Colomer.

Id. 2 de Enero de 1880. Resolviendo que el Director del Hospital militar de Guadalajara se encargue de la asistencia facultativa del Colegio de niñas huérfanas de la Guerra, establecido en dicho punto.

VARIEDADES.

La Redaccion saluda cordialmente, con motivo del año nuevo á todos los colegas, sin excepcion alguna, deseándoles muchas felicidades, y con particular predileccion al *Correo militar*, dignísimo periódico, verdadero defensor de los intereses del Ejército, que tan preclara historia cuenta en sus páginas y que tan alto nombre supo conquistar con su levantada mision, lo mismo en tristísimos dias, en que fueron muy contados los defensores del Ejército y de las sabias ordenanzas militares, que en posteriores épocas normales, sin que mezquinos y livianos intereses hayan podido apartarle de la honrada senda que recorre.

El Sr. Director General de Beneficencia y Sanidad ha tenido la amabilidad de remitirnos, con un atento B. L. M., el estado de *Estadística Sanitaria* correspondiente al mes de Setiembre del año pasado y que apareció en *La Gaceta de Madrid* de 26 de Diciembre último. Si bien pudiéramos hacer algunas observaciones acerca de la clasificacion y agrupamiento de las diversas enfermedades, así como de algunos otros datos que en dicho documento aparecen, no podemos ménos de felicitar á aquel centro por haber dado cima á este trabajo, el primero que se publica en España, é igualmente felicitarnos, cuantos consideramos la salud del pueblo como la suprema ley, de que se haya dado el primer paso en la senda que otros paises, mas celosos que el nuestro en tan vitales cuestiones, llevan recorrida con tanta brillantez como prósperos resultados.

Relacion de los enfermos existentes en los Hospitales militares de la Península y Céuta el día 31 de Diciembre de 1879.

GRUPOS PATOLÓGICOS.	NÚMERO DE ENFERMOS.
Medicina.....	1241
Cirujía.....	512
Sifilis.....	555
Oftálmicos.....	93
Fiebres eruptivas.....	92
Sarna.....	66
<i>Total</i>	2559

NOTA. Faltan los datos de los Hospitales militares de las posesiones de Africa y de los Distritos de Baleares y Canarias.

Los testamentarios de nuestro desgraciado amigo y compañero Sr. Noguera, nos dirigen la siguiente carta, que desean se publique en nuestro periódico para satisfaccion de todos los que han contribuido al socorro de sus desvalidos viuda é hijos.

Sr. Director de LA GACETA.

Muy señor nuestro y querido compañero: El dia 2 del próximo pasado Noviembre falleció en esta corte el Médico mayor graduado, Médico primero, D. Ramon Noguera y Golch, dejando á su viuda, natural de Filipinas, con cuatro hijos en el mayor desamparo.

Teniendo necesidad de volver á Manila para poder vivir en su país al lado de su familia, les fué concedido por el Ministerio de la Guerra el pasaje de la madre (2075 pesetas) y la racion de armada para los dos menores (480 pesetas cada uno) negándose la racion de las dos mayores por ser hijas de madre española (del matrimonio anterior de Noguera), imposibilitándola de llevarlas consigo, como encargó su padre, por ser ya de más edad y tener que pagar por ellas el pasaje entero.

Compadecidos de su situacion, y sabiendo como albaceas testamentarios que el finado compañero Noguera no habia dejado bienes de que la viuda pudiera disponer, acudimos á la caridad de los compañeros abriendo una suscripcion, que ha producido 2505 pesetas 40 céntimos, gracias á lo cual, y á la gran rebaja hecha en el pasaje por la casa Olano-Larrinaga y Compañía, han podido trasladarse á Barcelona y embarcarse toda la familia para Manila en el vapor *Mercedes*, no sin graves contratiempos á última hora por haber sido negadas en el Ministerio de Ultramar las dos raciones de armada concedidas por el de la Guerra á los pequeños, y que asciende en junto á 960 pesetas.

Para satisfaccion de los compañeros, que han contribuido á tan caritativa obra, remitimos á V. la nota de lo recaudado por distritos, rogándole su publicacion en el periódico. A todos, á nombre de la familia y en el nuestro, damos las más expresivas gracias.

Con este motivo nos han manifestado de la mayor parte de los Distritos su deseo de que se promueva en el Cuerpo de Sanidad, como ya lo hay en otros del Ejército, una asociacion para socorrer á las familias de los compañeros que fallezcan, sea bajo la base de hacer un fondo con una pequeña cuota mensual, sea bajo la de contribuir cada socio con una cantidad fijada de antemano para cada caso de defuncion que ocurra, y nos apresuramos á ponerlo

en su noticia por si aceptando esa Redaccion la idea, la quiere prohiyar y estudiar el modo de llevarla á la práctica.

Quedan de V. affmos. compañeros y amigos q. b. s. m. — *Ru-
fino Pascual y Torrejon.* — *Juan Coll Cunillera.* — Madrid 23 de
Diciembre de 1879.

**Suscripcion en favor de la viuda y los cuatro hijos del Médico 1.º don
Ramon Nogueras.**

	Pesetas.	Cénts.
Direccion General, dependencias y Distrito de Castilla la Nueva.....	1006	75
Distrito de Cataluña.....	222	»
Distrito de Andalucía (Cádiz 50 pesetas).....	168	»
Distrito de Valencia.....	266	25
Distrito de Galicia.....	79	»
Distrito de Aragon.....	62	15
Distrito de Granada.....	183	25
Distrito de Castilla la Vieja.....	71	»
Distrito de Búrgos.....	62	50
Distrito de Vascongadas.....	210	50
Distrito de Extremadura.....	40	»
Distrito de Navarra.....	119	»
Distrito de Baleares.....	15	»
Distrito de Canarias.....	»	»
<i>Total pesetas.</i>	2505	40

La *Redaccion* ha meditado detenidamente acerca de la con-
veniencia de una asociacion de socorros mutuos, para auxiliar á
las familias de los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad militar,
que se hallen en un caso análogo al que acabamos de presenciar
en la de nuestro infortunado compañero Sr. Noguera; y si bien
conoce las inmensas ventajas que pudiera reportar, no se le ocul-
tan las graves dificultades con que se había de tropezar tambien
en su realizacion, y los escasos resultados que las asociaciones
poco numerosas suelen conseguir, á menos que se impusiera á los
asociados grandes sacrificios pecuniarios. Por esta razon, creemos
preferible aconsejar la necesidad de ingresar en la Asociacion mu-
tua del Ejército y la Armada, asociacion fundada lo mismo para
el Cuerpo de Sanidad militar que para los demas del Ejército y de
la Armada, y que está produciendo resultados muy elogiados por
las personas que pertenecen á ella. Sin embargo de esto, si se cre-
yese más favorable la fundacion de un Monte-pio de Sanidad mili-
tar por la mayoria de los Jefes y Oficiales de nuestro Cuerpo,
la *Gaceta de Sanidad Militar* coadyuvaría eficazmente para llevar
á cabo el pensamiento de la mayoria del Cuerpo.

Estado numérico de los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad militar que han sido baja en el mismo durante el año de 1879 por los conceptos que á continuacion se expresan.

	RETIRADOS		FALLECIDOS.	LICENCIA ABSOLUTA.	DADOS DE BAJA.
	POR EDAD.	Á SU PETICION.			
Inspector médico de 1. ^a clase...	3	»	»	»	»
Id. id. de 2. ^a id.....	2	»	»	»	»
Subinspector Médico de 1. ^a cl..	»	1	1	»	»
Id. id. de 2. ^a id.....	1	»	2	»	»
Médicos mayores.....	»	»	1	»	»
Id. primeros.....	»	»	3	»	»
Id. segundos.....	»	»	5	3	2
Subinsp. farmacéutico de 2. ^a cl.	»	»	1	»	»
Farmacéuticos mayores.....	»	2	»	»	»
Id. segundos.....	»	»	»	1	»
<i>Totales.....</i>	6	3	13	4	2

Bajo el epigrafe de *Cura fatta dal dottor M. A. Ledesma*, publica el distinguido periódico italiano *Giornale di Medicina militare* una observacion que se refiere á un soldado herido en las *Guásimas de Muchado*, y que es tomada del número 5 de la *Crónica Médico-quirúrgica*, de la Habana, al que se practicó con feliz éxito la reseccion sub-cápsulo-perióstica de la articulacion del hombro. Mucho nos complace que los periódicos extranjeros de la reputacion del que nos ocupa, elogien en sus columnas y hagan la debida justicia al mérito de nuestro ilustrado compañero Sr. Ledesma.

Hemos recibido el Reglamento para el régimen, servicio y contabilidad de las enfermerias militares del Archipiélago Filipino, aprobado por el Capitan general del mismo en 26 de Agosto último, y que se halla ya vigente. Todo cuanto digamos en elogio del referido Reglamento, sería insuficiente para expresar el gran sentido práctico con que se halla escrito, y que honra en primer término, al distinguidísimo general Moriones, que ha ordenado su redaccion bajo un criterio determinado, y á los jefes que tan acertadamente le han interpretado. En prueba de cuanto decimos, debemos trasladar para conocimiento de nuestros lectores, algunas descripciones de dicho Reglamento.

Dice en su artículo 3.º: En todas las enfermerías habrá un Director , que lo será el médico encargado de la misma, y el cual tendrá á sus órdenes el número necesario de individuos de plana menor y sirvientes para el buen servicio del establecimiento.

En la parte económica se prescribe la clase á que ha de pertenecer el administrador encargado de fondos y efectos, determinando lo que sigue : «Art. 15. Un oficial de los de la guarnicion, nombrado por el Gobernador militar, administrará é invertirá estos fondos, segun las prescripciones facultativas: dicho oficial tendrá á sus órdenes una clase nombrada tambien por la misma autoridad, y cuya clase además tendrá el cargo de cabo de sala.»

Los que recordamos los brillantes servicios administrativos prestados por los oficiales de Infantería en las enfermerías regimentarias , no podemos ménos de aplaudir vivamente la disposicion del valeroso é invicto general Moriones , tan entendido en los asuntos puramente militares , como en los de organizacion y administracion de los servicios del Ejército; pero creemos que miéntras exista en España el Cuerpo de Administracion militar, debe confiarse á los Oficiales de este Cuerpo la administracion de los hospitales y de las enfermerías que no sean regimentarias, puesto que la compra de artículos , custodia de caudales y efectos, y todo cuanto es verdaderamente administrativo en un hospital ó una enfermería que no sea de regimiento, pertenece segun los actuales reglamentos de hospitales é intervencion y contabilidad , á los Oficiales administrativos, y somos partidarios de que se concedan á cada cuerpo las funciones que de derecho les corresponden.

Con objeto de evitar entorpecimientos y retrasos en el recibo del periódico á nuestros suscritores de la Isla de Cuba , ha acordado la Junta Económica remitir directamente al Director-Subinspector de dicha Isla todos los ejemplares de nuestros abonados, acompañando al mismo tiempo varios números excedentes para servir las reclamaciones ; todo esto en consonancia con los deseos manifestados por el Director-Subinspector de aquella Antilla y algunos suscritores.

mente la responsabilidad, pues aunque los reglamentos de exenciones expresan de un modo general que los facultativos serán responsables, así de la exactitud y verdad de los hechos de que certifiquen, como de los *juicios ó deducciones* que de ellos hagan, que no estén arreglados á los *principios de la ciencia*, falta saber con qué criterio se han de estimar los llamados principios de la ciencia y el espíritu con que informa la Real Academia la resolución de complicados problemas de Medicina y Cirujía, pues este conocimiento ha de perfeccionar, á nuestro juicio, la tan delicada como enojosa misión de reconocimientos.

El discurso del Sr. Capdevila, en que demuestra elocuentemente que los hospitales son indispensables para la asistencia de los indigentes enfermos, es un trabajo rico en erudición, de profundos conceptos, castiza frase y correcto estilo. Ya había manifestado dicho señor en escritos anteriores su indiscutible competencia en el tema que ha elegido, que es digno de ser estudiado, no sólo por los Médicos, sino por los hombres que se dedican á las ciencias administrativas, morales y políticas: no es este tema puramente médico, sino más bien administrativo, áun cuando para su resolución sea necesariamente indispensable el auxilio de los conocimientos médicos. Juzgamos nosotros, por esta razón, que podía muy bien el Sr. Capdevila haber escogido otro asunto de verdadero interés científico, que hubiera satisfecho, á no dudar, mucho más los deseos de la Academia y la avidez del público médico, que espera siempre con impaciencia el fruto de esta solemnidad académica. Las cuestiones que entraña la beneficencia hospitalaria han sido ya tan ámpliamente debatidas, han servido tantas veces de tésis á los discursos doctorales, se han puesto de manifiesto en tan diversas ocasiones y bajo tan múltiples puntos de vista, que no pueden ya excitar la curiosidad, ni siquiera la atención de los amantes del saber, por mucha que sea la novedad con que las ha revestido el talento del Sr. Capdevila. Este Académico goza, con justicia, la envidiable reputación de notable clínico en la práctica de la medicina, y era muy justo creer que habiéndole correspondido el discurso inaugural del corriente año, presentase un trabajo en que sintetizara los ricos frutos recogidos en su largo estudio, llenando así las esperanzas que su elección había hecho concebir.

Sabido es que la Medicina marcha hoy con vertiginosa rapidez por anchas vías, pocos años hace ocultas. Conocido es de todos el nuevo criterio filosófico que informa los progresos de la Medicina, y nadie ignora que no ha penetrado aún la convicción en ciertos espíritus refractarios siempre á toda idea de adelanto. Propagar estos estudios, dirigir el verdadero progreso en Medicina, demostrar palpablemente cuán útil y necesario es que nuestra ciencia adopte determinado método en las investigaciones clínicas, hubiera sido tarea mucho más digna de la Academia y del Sr. Capdevila, y mucho más útil y conveniente para los Médicos españoles. Nos sugiere estas reflexiones el estudio comparativo que hacemos de la índole de los trabajos que ocupan á las Academias de Medicina de París, Roma, Turin, etc., y del presentado á nuestra Real Academia por el Sr. Capdevila. Prescindiendo de la elección del tema, que juzgamos desacertada, felicitamos á dicho señor Académico por su notable escrito.

DR. MARTINEZ PACHECO.

IMPORTANCIA

DE LA NATURALEZA DE LA SUPURACION CRÓNICA ARTICULAR EN LAS INDICACIONES QUIRÚRGICAS.

Nada más difícil, así en Medicina como en Cirujía, que la precisión del diagnóstico, pues no es suficiente en la mayoría de los casos determinar la enfermedad, sino el órgano ú órganos que la padecen, su extensión y naturaleza, y sólo de esta manera se pueden sacar deducciones precisas y prácticas para el tratamiento quirúrgico.

Las supuraciones crónicas de las articulaciones aparecen englobadas en los autores bajo el epígrafe de tumores blancos, y esta denominación no solamente carece de exactitud gramatical, sino que es causa de errores quirúrgicos trascendentales. Y aquí el porqué de la importancia de la naturaleza de la afección. Dos son las variedades de pus que podemos observar en los tumores blancos: el uno muy seroso con pocos elementos celulares, y que lleva siempre en suspensión partículas infinitamente pequeñas, producto de necrobiosis; este pus sale abundante y constante por una abertura bien delineada, sin hundimiento ni elevación en sus bordes, sin cambio de coloración en la piel, ni tumefacción alguna en los tejidos inmediatos; más bien la flacidez los caracteriza: pues bien, este cuadro patológico tan indiferente, tan mínimo, que rodea las fistulas articulares, á cuyo traves pasa un estilete sin dolor, y en cuyo fondo encuentra generalmente cloacas óseas, donde el instrumento toma varias direcciones y siempre rompiendo los débiles tabiques que constituyen los canaliculos de Havers, transmitiéndonos á la mano esa fina crepitación ósea tan característica, es uno de los más fatales de las lesiones de los huesos, (y no me refiero sólo á las articulaciones, porque en la supuración crónica articular siempre se encuentran comprometidos los huesos que la forman) en estas articulaciones que no presentan tumor alguno (por lo cual no merecen el nombre de tumor blanco) se lleva á cabo en su interior un proceso regresivo, en el cual los tejidos comprometidos no tienen la energía bastante para sostener en actividad las leyes que presiden la nutrición, de suerte que estos individuos tienen una predisposición tal, que en muchas ocasiones no necesitan causa que determine estos padecimientos.

Téngase en cuenta que si bien la inmensa mayoría de estas enfermedades se desarrollan en individuos que heredaron este germen, también se inicia, aunque excepcionalmente, en otros que no reúnen estas circunstancias.

Tanto en unos como en otros la tuberculosis pulmonar, ú otra, principalmente la pulmonar, aparece durante dichas supuraciones, terminando con la vida del paciente.

El proceso del hueso ó de la articulación no es tuberculoso, como el del pulmón; la histología patológica nos demuestra que los tubérculos de los huesos son bastante raros, y aún hay histólogos que no los admiten; pero podemos asegurar que los dos son procesos regresivos, caracterizados ambos por la insuficiencia de vida.

La Cirujía no cuenta con medios bastante enérgicos que puedan limitar los invasores destrozos del padecimiento : no disponemos de agentes que obrando *in situ* opongan segura barrera al proceso destructivo: lo único que con ello logramos alcanzar , es facilitar la expulsion del producto de mortificacion molecular , y evitando su putrefaccion y la fiebre por accesos, debida á la absorcion de dichos principios, podemos aspirar á prolongar un estado que de toda suerte tendrá su fin próximo .

Medios mas enérgicos de la importancia de la reseccion ó la amputacion no deben emplearse jamás. Una condicion fundamental de toda reseccion, y que nunca olvida el operador, es la fuerza regeneradora de tejidos con que el individuo cuenta. Si el motivo de la operacion es un proceso por falta de vida, si los tejidos que ya tenía mas ó menos perfectos no los ha podido conservar , inútil será esperar feliz término en dichas condiciones á un trabajo que no ha de ser ya conservar, sino reproducir, regenerar, lo que había perdido por el proceso y la operacion.

La amputacion es defendida por los cirujanos que se fijan más en la lesion local que agota diariamente las fuerzas del enfermo, que en la manera de ser del individuo, y cuando se amputa , sucede lo siguiente: si la cicatrizacion de los tejidos superficiales se lleva á cabo , (lo cual es bastante raro), no tarda en aparecer un nuevo absceso en el muñon, prueba inequívoca de la continuacion del proceso en el hueso, ó á los pocos meses es otra articulacion ú otro hueso en donde se manifiesta el proceso , ó en los pulmones bajo la forma tuberculosa; la operacion del *evidement* de las extremidades articulares de los huesos es proclamada con orgullo por algunos, y tratada con injusto desprecio por otros : el padecimiento de que nos ocupamos es causa de constantes fracasos producidos por la falsa indicacion que muchos autores establecen al tratar esta enfermedad.

El tratamiento deberá limitarse á una buena higiene y á la administracion de los tónicos farmacológicos , ayudado de inyecciones desinfectantes y frecuentes en el sitio enfermo.

La otra variedad de pus que encontramos en la supuracion crónica de las articulaciones se caracteriza con facilidad ; y sin los demas signos que concurren á formar el diagnostico, bastaria por sí sola para diferenciar la naturaleza del proceso.

Este pus es espeso, de muchos elementos celulares, glutinoso, sin ningun olor ; en algunas ocasiones sale un líquido mucoso, casi trasparente y pegajoso como el moco que produce y caracteriza el catarro uterino; la diferencia fisica de estas dos formas de pus es debida á la larga permanencia de dicho líquido en alguno de los múltiples senos que forman las fungosidades que le dan origen , en cuyo tiempo ha perdido los elementos formes.

Las diferencias entre el pus que describimos al comenzar este artículo, y del que nos estamos ocupando , son marcadisimas; aquél era una sanies más bien que pus, producto de una mortificacion molecular, y éste es el resultado de un proceso flogístico crónico ; el uno era hijo de la necrobiosis lenta del corpúsculo óseo arrastrado por la serosidad extravasada de los canaliculos óseos, ó del canal medular; el otro procede de tejido granular de formacion nueva; el

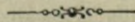
primero sintetiza la muerte del tejido donde deriva, y el segundo la vida. Este pus sale de una articulacion aumentada de volúmen, cuyo abultamiento pone más de manifiesto la atrofia de los músculos situados encima y debajo de la articulacion: la fistula y abertura está constituida por racimos de vegetaciones que en su crecimiento han destruido la piel y brotado al exterior; el estilete penetra allí con dificultad y dolor, sin poder llegar profundamente, y sin notarse crepitation ósea.

Estos tumores fungosos pueden seguir creciendo á expensas de los huesos y demas tejidos que invaden y destruyen, produciendo enormes deformidades é inutilizando el miembro, ó se transforman poco á poco en tejido cicatricial, que viene á sustituir la antigua articulacion.

De las consideraciones que anteceden se desprende que la naturaleza de este proceso, si bien destruye los tejidos en que se asienta, los sustituye por otro, que si no perfecto, pues es tejido embrionario, es susceptible sin embargo de pasar á conectivo.

La Cirujia puede intervenir siempre que las deformidades nos indiquen grandes destrucciones óseas, ó la supuracion y prolongacion del proceso puedan á la larga comprometer el estado general del organismo amenazando la rápida destruccion del nuevo tejido: puede intervenir en este caso despues de haber empleado sin resultado otros medios, como la inmovilidad, compresion y las cauterizaciones profundas á traves de las epífisis, intentando la reseccion ó amputacion segun el sitio y el caso, en la seguridad de poder contar con tejidos que, cuando ménos, han de producir cicatriz, siempre que las complicaciones que comprometen las operaciones lo permitan; y dicho sea de paso, nunca son ménos frecuentes en Cirujia que en este grupo.

E. D. M.



LABORATORIO CENTRAL.

En el número anterior manifestamos á nuestros lectores que la instalacion y funcionamiento del Laboratorio Central era ya un hecho; por lo tanto, creemos que han de ver gustosos les digamos, aunque sea de un modo somero, lo que es dicho establecimiento.

La casa en que está instalado el Laboratorio Central es de propiedad particular, por cuyo arrendamiento paga el Estado 7.250 pesetas anuales. Está situada al Oeste de Madrid, en la antigua huerta de la montaña del Príncipe Pio, entre el paseo de San Vicente y la nueva calle de la Isla de Cuba. Ocupa una superficie de 22.000 pies en distintos planos ó pisos, y distribuidos en 21 departamentos, dedicados á satisfacer las necesidades del servicio.

Prescindiendo de los departamentos comunes á todo edificio, como son: entrada, pasillos, corredores, carbonera, fregadero, etc., diremos que consta: de un gran local para la elaboracion de preparados oficinales, otro para la obtencion de productos químicos, y otro para los trabajos de análisis; patio para operar al aire libre; sala de colecciones y de cuerpos elaborados en el estableci-

miento, que á la vez sirve de cuarto de balanzas; almacen de partes y productos vegetales, de drogas, de grasas y líquidos inflamables; tres locales para el repuesto de envases de vidrio, loza, hoja de lata etc. y de instrumental y aparatos para las necesidades de los Laboratorios; almacen de cajas vacías, piperías, madera y paja para el embalaje; despacho para los Sres. Oficiales; oficina para la Comisaría y Pagaduría y Direccion. Hay además un pabellon para el Director, y otro para el Jefe del Detall.

Los laboratorios de productos oficinales, quimicos y de análisis son tres grandes locales, dotados cada uno con un macizo ó fogon de ladrillo refractario, atirantado con cadenas de hierro, en los cuales, además de los hornos de calcinacion, fusion y evaporatorios, peculiares de estas dependencias, existen, con la condicion de movibles, hornillos de magnésita indispensables á las múltiples operaciones que en ellos han de practicarse. No falta tampoco en dichas dependencias ni la estufa donde verificar la desecacion de los productos, ni la gradiería de tubos y coleccion de reactivos que comprueba su pureza, ni las balanzas de pequeña y mayor resistencia, que dan fe de la cantidad obtenida. Además de estos aparatos están dotados dichos laboratorios, para las operaciones más delicadas y para los ensayos analíticos, de cuanto instrumental y utensilio requieren los adelantos modernos: allí, al lado de la forja-soplete de Berzelius, alimentada por el aceite, encuéntranse los mecheros de Bunsen y hornillos de Wiggers que funcionan con el gas; al lado de los aparatos para el análisis elemental, se ven acondicionados en bien dispuestos armarios acristalados los elayometro de Gobley, galactometro de Chevalier, óleometro de Lefevre, apreciador de las harinas de Robin, urinometro de Regnault, hidrotimetro de Boutron y Boudet, sulfidrometro de Dupasquier, cremometro de Dinnecourt y Queyenne, lactoscopio de Donné, lacto-butirometro de Marchand, quinometro de Gherard y Guillermond, aleuometro de Rolland, frascos para determinar la densidad de líquidos y sólidos de Regnault, aparato de reemplazo de Robiquet, id. de Gherard, id. digestor de Payen, id. para la determinacion del ácido carbónico de Geisler, etc., etc., con un arsenal accesorio de areómetros, termómetros, sopletes, buretas de Mohr y de Gay Lussach, pipetas, tubos de seguridad, de combustion, rectos con brazos encorvados, en forma de lira; copas graduadas, campanas, vasos para precipitacion, sostenes para uno y dos filtros, cápsulas y crisoles de porcelana, plata, platino, etc. etc.

Además, como aparatos especiales, cuenta con el de evaporacion y destilacion continúa de Bitter; una máquina para hacer y timbrar pastillas de Rangot; para fabricar grageas y gránulos del mismo autor; para hacer pildoras, con prensa para entubar, de M. Pindar; id. para timbrar éstas de Mr. Denaud; prensas de Poirier; máquinas para limpiar, taponar y capsular botellas de Parsons; un microscopio de la casa Dalmau, de Barcelona, de un aumento de 700 diámetros; una caja de Platner para análisis en el campo y una hermosa balanza de precision de nuevo modelo, número 4, de Mr G. Westphal de Colonia, encerrada en una caja de cristal, sensible á $\frac{1}{10}$ de milígramo estando cargada con 200 gramos. Para nivelarla tiene una plomada, y además tiene el aparato llamado *reichter* para las apreciaciones en las pesadas muy delicadas. La coleccion de pesas de esta balanza es la del número 19, y es tan notable como la balanza

misma. El surtido en porcelana, vidrio y objetos refractarios es tan completo como se necesita para los trabajos que en él se practican.

Para el servicio del establecimiento hay agua del Lozoya en abundancia.

El cuarto de colecciones y de cuerpos elaborados está guarnecido de una estantería elegante, acristalada y bien dispuesta para contener cerca de 2000 frascos. En el centro de la habitacion, y sobre una mesa de mármol, está la balanza de precision para tenerla fuera del contacto de los gases y al abrigo de las vibraciones bruscas que alteren sus condiciones de estabilidad.

Los almacenes de partes y productos vegetales, drogas, grasas y cuerpos inflamables, etc., tienen todos una estantería corrida en las cuatro caras de la pared, en la cual están colocados en simétricos paquetes ó bultos todos los artículos que posee el establecimiento. En el centro de cada uno de dichos almacenes hay una espaciosa mesa con un juego de balanzas, fuerza de 25 kilos, y un peso granatario donde se sirven los pedidos que se remiten á los sucursales y hospitales, y una báscula, fuerza de 1.000 kilos, donde se pesan los bultos que se entregan al Comisario de trasportes.

Por la sucinta descripcion hecha del Laboratorio no dudamos habrán reconocido nuestros lectores, que si bien falta todavía mucho para que esté á la altura de su cometido, el paso dado es grande, transcendental, progresivo; hubo impulso el motor gira, y por lo mismo sólo se necesita sostener el movimiento.

Su instalacion ha costado 49.000 pesetas, y si se tiene en cuenta que se ha llevado á efecto en época en que, agobiado el Tesoro, era mas difícil el logro de las cantidades destinadas al objeto, no podrá ménos de reconocerse la fuerza de voluntad, fe y perseverancia que ha de haber animado á los inteligentes Jefes de Cuerpo, que con sus Directores al frente, han sabido llevar al ánimo del Gobierno el convencimiento de la utilidad que su establecimiento ha de reportar al Ejército y al servicio en general. A todos ellos debe el Cuerpo, y en especial la seccion de Farmacia, profundo reconocimiento.

No desconocemos tampoco que todo establecimiento nuevo tropieza con dificultades, y en su desarrollo halla obstáculos, que vence luégo la experiencia; pero creemos que los beneficios han de ser tangibles, y no nos referimos á la parte económica, que ha de ser notable, porque en el servicio sanitario si bien ello debe tenerse en cuenta, siempre como parte secundaria, pospuesta á la buena asistencia del soldado; ni á la pureza, accion constante y bondad de los medicamentos que ya hicimos notar en otra ocasion, sino por las mil cuestiones que con la higiene del soldado se rozan, y que con muy bien cortada pluma evidenció en el número anterior un ilustrado compañero, diciendo que *causan más victimas en el Ejército que la pólvora y el sable*. Al Laboratorio puede desde ahora acudir el Gobierno y el Cuerpo Administrativo en demanda de su voto pericial en el acopio de subsistencias y aprovisionamiento del Ejército; sólo él puede de una manera competente dar su dictámen en los casos médico-legales en que la accion de la justicia militar necesite fallar con conocimiento de causa; á él pueden recurrir los distinguidos clínicos y fisiólogos que posee el Cuerpo cuando precise el análisis para descifrar la duda; en una palabra, á él pueden dirigirse los ramos todos del Ejército cuando se trata de recurrir á los conocimientos y ensayos químicos que hagan pesar un voto.

LIGERAS CONSIDERACIONES

ACERCA DEL ÁCIDO FÉNICO, Y EXPOSICION DEL PROCEDIMIENTO DEL
MÉDICO MILITAR ALEMAN

PABLO BRUNS,

para facilitar el empleo de la cura antiséptica en campaña.

A medida que experimentadores sabios é infatigables han ido descubriendo, auxiliados principalmente por ese prodigio de la inteligencia humana que se llama microscopio, la multitud de pequenísimos seres que pululan en la atmósfera de microzoarios y microfitos que por todas y en todas partes nos rodean, como acechando invisibles el momento de fijarse en nuestro organismo, en el que encuentran rico alimento y medio apropiado para multiplicarse de una manera verdaderamente asombrosa, sólo comparable á su atomística pequenez, de la que parece compensacion, de tal modo que en breve plazo. pueden observarse infinidad de ellos en un líquido que empieza á fermentar ó en una masa que entra en putrefaccion, y al mismo tiempo que investigaciones positivas demuestran su influencia etiológica, indudable en el desarrollo de ciertas enfermedades, comprendidas bajo el nombre genérico de infecciosas, y de una porcion de accidentes graves que con frecuencia se ofrecen en el curso de los afectos externos con solucion de continuidad, el valor terapéutico de las sustancias llamadas antisépticas aumenta, hasta el punto de llegar á constituir uno de los elementos más apreciables para el médico, y una de las armas más poderosas con que cuenta el cirujano para hacer frente á terribles complicaciones y salir airoso en mil casos difíciles.

Entre estas sustancias, y figurando á la cabeza de ellas, está el ácido fénico (que Runge, su descubridor, llamó carbólico), estudiado con la mayor extension en sus efectos y en sus aplicaciones por Lemaire, que consigna en su obra (1) los resultados de una profunda y bien dirigida observacion y que es objeto también de estas pobres líneas.

La importancia que muchos prácticos distinguidos conceden al ácido fénico se deriva, por lo tanto, de la que van tomando cada dia los estudios acerca de las fermentaciones, y los experimentos probando la intervencion directa que en ellas tienen los organismos microscópicos ó fermentos figurados. Sabido es que Pasteur, filtrando el aire, examinando el polvillo de la atmósfera, así como las secreciones y excreciones animales, ha demostrado la existencia de multitud de gérmenes, cuyo modo de proliferacion varía, lo mismo que su forma, segun la cantidad y calidad de los elementos nutritivos que encuentran y el medio que les rodea; siendo por esta circunstancia idénticos esporos, susceptibles de adquirir aspectos muy diversos, apariencias muy distintas, que es lo que constituye el *pleomorfismo* de Tulasne, en virtud del cual bien pudiera decirse que realizan á su manera la fábula mitológica de Proteo.

(1) Lemaire. *De l'acte phenique*, 2.^a edition, revue, corrigée et augmentée, 1865.

Siendo ya muy conocidos, no me entretendré en describir los experimentos de Schultze y Schwann, del citado Pasteur, Milne Edwards, Cl. Bernard y otros muchos sabios, que han dejado claramente establecido el modo de obrar de estos gérmenes en las fermentaciones; pero como una prueba bien terminante de la poderosa acción del ácido fénico sobre los mismos, me parece conveniente recordar aquí la aseveración de Lemaire, de que añadiendo á un líquido neutro en putrefacción un centésimo de ácido fénico, mueren todos los gérmenes instantáneamente, y la fermentación se detiene de un modo tan brusco como su muerte; no volviendo el líquido á sufrir alteración alguna, hasta que se ha volatilizado por completo el ácido fénico.

Apoyado sin duda en este último hecho afirma Bechamp, citado por Gubler, que el ácido fénico, á dosis no coagulante, es incapaz de impedir las fermentaciones comenzadas; pero que se opone eficazmente á la aparición de los fermentos organizados en las mezclas más fermentescibles, por cuyo motivo este último autor, que no asegura la afirmación de Bechamp, dice que sería forzoso reconocer al compuesto químico de que se trata propiedades profilácticas para las enfermedades que tienen por causa los fermentos, y el mismo Lemaire hace constar que basta un milésimo de ácido fénico para impedir la formación de los que provocan las fermentaciones llamadas espontáneas.

Esta manifiesta propiedad antiséptica ó antizimótica tan notable del ácido fénico, justifica el entusiasmo de muchos prácticos que, no contentos con emplearle de un modo constante y absoluto en los numerosos y variados casos quirúrgicos en que puede tener aplicación, pretenden obtener de él análogos resultados, usándolo al interior en las enfermedades infecciosas. La experiencia, sin embargo, no confirma tan gratas esperanzas, explicándose, en nuestro concepto, fácilmente la falta de éxito en tales circunstancias, teniendo en cuenta la rapidez extraordinaria con que se desarrollan en increíble abundancia los organismos microscópicos, y de la que da buena idea Davaine, inoculando 10 ó 15 gotas de sangre de buey putrefacta bajo la piel de un conejo, y haciendo pasar una porción de la sangre de este animal, así muerto, á otro; la de éste á un tercero, y así sucesivamente; de modo que, haciendo el experimento en una serie de 24 animales, resulta que el último sucumbe á una septicemia producida por un trillonésimo de gota de sangre de buey putrefacta, lo que supone una multiplicación, casi inconcebible, de los primeros gérmenes. Tratando de la generación espontánea, Quatrefages, refiriéndose á las minuciosas precauciones que es preciso tener para evitar completamente la introducción de aquéllos en los aparatos destinados á la experimentación, y á las dificultades que ésta presenta, dice que es indispensable impedir que penetre un solo germen, porque éste lo infestaría todo, *y basta un glóbulo desapercibido para poblar en algunas horas una infusión.*

Gubler (1), que se inclina á considerar los efectos antisépticos del ácido fénico como debidos á la acción coagulante, no catalítica ni tóxica, que ejerce sobre las materias albuminoideas y, en particular, sobre la de los fermentos,

(1) *Commentaires thérapeutiques du Codex medicamentarius*. 2.^a édition, revue et augmentée, 1874.

fundándose en que no llega á suspender la fermentacion pútrida sino á dosis relativamente crecidas, y se necesita una solucion de $\frac{1}{100}$ á $\frac{1}{200}$ para matar los organismos microscópicos á que se atribuye, explica la ineficacia de este medicamento en las enfermedades generales, porque, siendo precisa la misma proporcion de ácido fénico en la sangre para matar los gérmenes infecciosos, tendría que hallarse en un momento dado la exorbitante cantidad de 30 gramos de dicha sustancia en circulacion en la sangre de un adulto, evaluando la masa total de ésta en 5 ó 6 kilogramos por término medio: cantidad de ácido siete ú ocho veces superior á las dosis tóxicas mortales, y con la que el individuo sería atacado con tanta energia como el vibrion ó la bacteria.

Esto no significa, por cierto, que carezca de utilidad para el médico tan precioso medicamento; pues sin contar que puede administrarse ventajosamente en muchas enfermedades internas con distinto objeto que el de destruir los fermentos (1), aún presta efficacísimo auxilio desinfectando los productos de secrecion, las deyecciones de los enfermos y la atmósfera de que están rodeados.

Pero en Cirujía es donde pudiendo emplearse en las proporciones convenientes para conseguir resultados seguros, tiene aplicaciones principalmente el ácido fénico, debiendo recordar la conocida *cura de Lister*, con la que el célebre cirujano se propone contrarestar enteramente la perniciosa accion de los gérmenes atmosféricos que, como él dice, *debe el cirujano ver en la atmósfera, como vemos nosotros los pájaros en el cielo*.

En esta misma cura de Lister, y en idéntico principio, se apoya el medio propuesto por el profesor Pablo Bruns *para facilitar la aplicacion de la cura antiséptica en campaña*, y cuyas ventajas defiende en un artículo publicado en el cuaderno 12 del *Deutsche Militarärztliche Zeitschrift*, correspondiente al día 2 de Diciembre de 1879.

Comprendiendo Bruns que una de las primeras condiciones para que sea realizable en campaña dicha cura es la sencillez, de modo que pueda ponerse en práctica en las más difíciles circunstancias y por el personal sanitario inferior, recomienda la adopcion de una sustancia pulverulenta á la que se dan propiedades antisépticas por medio del ácido fénico, y el empleo además de una gasa tambien fenicada.

Segun consigna este mismo autor, Port habia aconsejado ya espolvorear las heridas por medio de una *salvadera* (*Streubuchse*) con polvo de goma ú otro indiferente, unido á los ácidos salicílico, benzoico ó bórico, y manifestado como ventajas de este método que así se impedía el contacto de la herida con todo objeto sucio, y que esta especie de cubierta antiséptica se adaptaba perfectamente á superficies de cualquier forma, pudiendo este polvo ser llevado con la mayor facilidad en cantidad suficiente por el personal sanitario.

Para la preparacion del polvo y de la gasa fenicados, propone Bruns una mezcla fénica ó *mixture carbólica*, compuesta por 1.000 partes: de 200 de ácido fénico, 400 de colofonia, 250 de alcohol y 150 de glicerina, sirviendo el prime-

(1) Labbé lo recomienda como contraestimulante, segun Gubler; y Lemaire cita curaciones muy notables obtenidas de su empleo en casos de bronquitis y otros.

ro para espolvorear las heridas en el campo de batalla y en la ambulancia volante, ó mejor, destacada, y teniendo la gasa aplicacion en los hospitales de campaña (Feldlazarethen), así como en ciertos casos de operacion en el sitio de primera cura (Hauptverbandplatz).

Como la solubilidad en el alcohol de las diversas suertes de colofonia que se encuentran en el comercio es muy distinta, aconseja Bruns, para que la solucion sea enteramente clara, que se disuelva primeramente la colofonia en el alcohol á un calor moderado; se añade despues del enfriamiento el ácido fénico, y por último la glicerina; de cuya manera se obtiene una solucion clara y flúida, que se presta bien á formar una mezcla uniforme con un polvo adecuado, y que á una temperatura regular no se altera, bastando colocar el vaso que la contenga breve tiempo en agua caliente, para volverla clara de nuevo cuando, efecto del frio intenso, se separa algo de colofonia.

Para la obtencion de un polvo fenicado, dice Bruns, se mezcla esta disolucion con un polvo fino indiferente, por igual. Entre los polvos, merecen la preferencia los minerales sobre los vegetales, á causa de su inalterabilidad, pudiendo emplear yeso, bolo arménico, greda, y siendo de gran valor, para la sustitucion en campaña, la multiplicidad de las sustancias propias para ello. La más á propósito, sin embargo, es el carbonato de cal precipitado, el cual puede unirse á la mezcla carbónica en la proporcion de 1:8, que es la más aceptable, pues el polvo contiene de esta manera, un 2 por 100 de ácido fénico.

Asi preparado, resulta un polvo antiséptico sumamente fino, uniforme y sin tendencia á apilonarse como cuando se hace uso de algunas otras sustancias. Su conservacion debe hacerse en un continente herméticamente cerrado; siendo lo mejor, para emplearlo, servirse de una salvadera que, sobre una criba de alambre (Drahtsieb), tenga además una tapadera sin agujeros.

La cura por medio del polvo es de aplicacion muy sencilla. Primeramente se cubre la herida y su alrededor (despues de prévia limpieza) con una capa de polvo, por medio de la salvadera; por encima, una ligera y delgada capa de jute (1) extendida á modo de un velo y asi mismo, empolvadas suficientemente tales capas pueden ser colocadas, unas sobre otras, en mayor número). Finalmente, se cubre el apósito con una tela impermeable (2) y se fija con una venda de gasa. Si se trata de una herida cerrada por medio de sutura, se cubre con

(4) Acerca del jute, ó cáñamo de la India, se lee en la obra de Roth y Kex, *Handbuch der Militär Gesundheitspflege*, tomo 3.º, pág.^a 25, lo siguiente: Jute es la fibra de la corteza de varias especies indias del *Corchorus*, de la familia de las tiliáceas, sobre todo del *Corchorus capsularis* L. La fibra de jute tiene, ordinariamente, de 1'5 á 3'5 metros máximo de longitud; y se distingue del lino y cáñamo por un brillo sedoso intenso. El jute reciente es poco teñido y tiene un color blanquecino, que tira al amarillo del lino; pero toma, en algunas especies, bajo la influencia atmosférica, un color moreno. Con él se hace, sobre todo, una tela que sirve para sacos y empaquetado; sin embargo, se emplean tambien tejidos de jute blanqueados, á semejanza de los blanqueados de cáñamo. En Cirugia ha adquirido esta materia un interés particular, por su introduccion en los métodos de cura antiséptica. —(Nota del Trad.)

(2) Es indispensable el cubrir con una tela impermeable, para mantener húmedo y suave el polvo empapado de la secrecion. El material más barato para ello es papel en-

el apósito protector, colocando encima varias delgadas y ligeras capas de jute, que se empolvan ó espolvorean aisladamente.

El autor expone tambien los resultados obtenidos con el empleo de este polvo en muchos casos clínicos, que se curaron con prontitud ó se modificaron ventajosamente, habiendo notado que la supuracion disminuía de un modo rápido: el hedor penetrante de ciertas úlceras, como tambien su aspecto fofo y el despegamiento de los bordes desaparecían por completo, y se formaba una superficie granulosa, de buena naturaleza, con tendencia á la cicatrizacion definitiva, aún en casos en que ésta no se había podido conseguir con la misma cura típica de Lister; atribuyéndolo, en éstos, á la sequedad y á la ligera irritacion efectuada por el polvo.

Aplicándolo en heridas y úlceras pequeñas se verifica del mejor modo la curacion bajo una costra; pues con la corta cantidad de secrecion forma el polvo una mezcla pegajosa, que luego se seca, miéntras tiene lugar bajo la misma la cicatrizacion. Si la superficie ulcerada daba una cantidad demasiado abundante de secrecion ántes de usar el polvo fenicado, se observa constantemente, al cabo de pocos dias, una gran disminucion de la misma, encontrando entónces debajo de la capa más profunda de polvo, una escasa cantidad de pus cremoso, que facilita el cambio de apósito; pues basta la más pequeña cantidad de secrecion para poder levantar, en una capa coherente, el polvo empleado, sin perjudicar en modo alguno á las granulaciones.

Con respecto á la utilidad de esta cura en casos de operaciones importantes, dice haberla empleado hasta ahora, sólo despues de una secuestrotomía en una necrósis total de la diáfisis de la tibia, así como en una amputacion de muslo, siendo el curso sin fiebre ni reaccion. En este último caso, la herida unida por medio de sutura fué cubierta, como queda ya descrito, con apósito protector y encima envuelto el muñon con varias capas de jute empolvadas por separado.

Por último, el Dr. Bruns termina su artículo con las siguientes palabras, que consideramos oportuno reproducir, así como las conclusiones á que reduce su proposicion.

Mis observaciones hasta hoy están de acuerdo por consiguiente con las de otros observadores, sobre la accion de polvos antisépticos análogos; y me considero autorizado á declarar la cura por medio del polvo fenicado como una cura antiséptica eficaz, que por la sencillez de su práctica, supera á todas las demás; de modo que puede hallar aplicacion, aún en las más difíciles circunstancias, sobre el campo de batalla.

En conclusion, podría yo concretar á los siguientes puntos mis proposiciones para el empleo de los antisépticos en campaña.

cerado (ó de parafina) (Wachs-Paraffin-Papier), que es preferible al barnizado (Firniss papier), porque no se pega. (El Autor).

El Mackintosh de los ingleses, ó impermeable, es una tela de algodón, delgada y flexible, revestida de una ligera capa de caoutchouc; pero bien resistente, y que puede arrugarse facilmente sin romperse. (El Trad.)

•1.º Como cura antiséptica militar ó de guerra (Kriegsverband) se emplea exclusivamente la *cura fenicada*.

•2.º Para la preparacion de todo el material de cura, ó apósito antiséptico, sirve una *Mixtura carbólica concentrada*, compuesta de 200 de ácido fénico y 400 de colofonia, 250 de alcohol y 150 de glicerina. Esta se lleva en frascos herméticamente cerrados, que contienen 1000 gramos de la mezcla.

La mixtura carbólica sirve lo mismo para la preparacion del polvo fenicado que de la gasa fenicada.

•3.º La cura en el *campo de batalla* es la cura por medio del *polvo fenicado* (Carbol-Streupulver-Verband).

•La preparacion de este polvo se verifica mezclando 1 parte de mixtura carbólica con 8 de carbonato de cal precipitado.

•El personal sanitario va provisto del polvo en salvaderas. La provision de apósito concedida á cada soldado, consiste en 15 gramos de jute, una venda de gasa y un pedazo de papel encerado (ó de parafina).

•Para la cura, se esparce el polvo sobre la herida por medio de una salvadera; encima, una ó varias capas de jute flojo, que se espolvorean separadamente; sobre esto, papel encerado y venda.

•4.º La cura en los hospitales de campaña (así como despues de operaciones en el sitio de primera cura) es la *cura* por medio de la *gasa fenicada* (Carbolgaze-Verband.)

•Para impregnar una pieza (40 metros) de gasa sirve el contenido de un frasco (1000 gramos) de la mixtura carbólica, que se diluye en 2 litros de alcohol (1).

•En casos de necesidad, faltando gasa ó espíritu, sirve la cura por el polvo fenicado en sustitucion de la cura por la gasa fenicada.*

JULIO DEL CASTILLO Y DOMPER.

REVISTA DE TERAPÉUTICA.

SUMARIO.—El benzoato de sosa en la tisis pulmonal.—Precauciones para su empleo: resultados maravillosos.—Cito, tuto, et jucunde.—El Papaya, nuevo agente curativo en la difteria.—Su poder disolvente de las falsas membranas.—El salicilato de sosa en las afecciones venéreas y cutáneas.

Las interesantísimas investigaciones clínicas y terapéuticas, así como los que con sobrada razon pudiéramos llamar maravillosos resultados obtenidos por el Dr. Prokop Freiherr Rokitansky con el uso del benzoato de sosa en el tratamiento de la tuberculosis, merecen, y con harto fundamento, no sólo ser conocidos de nuestros lectores, sino que tambien ocupar preferente lugar en las columnas de esta Revista.

(1) Para la preparacion del jute fenicado se mezcla la misma cantidad de la mixtura carbólica con 500 de glicerina y 1 1/2 litros de alcohol, para impregnar 1 1/4 kilos de jute. (Bruns)

Las comunicaciones clínicas de aquel autor, hijo del ilustre anatomo-patólogo C. Rokitansky, hállanse fundadas, por una parte, en las investigaciones de Klebs, de que en la tuberculosis las anomalías de los tejidos están sostenidas por el *mopas tuberculosum*, que es un verdadero organismo, así como, por otra, en los trabajos experimentales de Max Schulers, que ha obtenido excelentes resultados en los conejos empleando medios antibacterícos. Rokitansky en la clínica de Insbruck, de la que es director, ha emprendido una serie de experimentos en los tísicos, empleando las inhalaciones de una solución acuosa de 5 por 100 de aquella sal. Los más brillantes resultados coronaron los trabajos del Médico citado. Los enfermos curados con dicho agente fueron quince, tres de los cuales se hallaban en gravísimo estado; dos con tisis local bastante extensa y el otro con idénticas alteraciones locales, si bien complicadas con un considerable exudado pleurítico. Estos tres enfermos, que fueron conducidos á la clínica casi moribundos, según textualmente se hace constar, permanecieron por largo tiempo en la sala, á fin de ser observados, después de obtenida la curación.

Son tan notables los resultados obtenidos, que no podemos menos de dar á conocer á nuestros lectores el estado de los individuos ántes y después de haber estado sometidos á la acción del benzoato de sosa.

En el primer caso tratábase de un jóven de veintitres años de edad, que hacía tres meses tosía y expectoraba con alguna anhelación y que desde catorce días ántes presentaba escalofríos, profusos sudores nocturnos é insomnio. Al entrar en la clínica presentaba inapetencia, gran debilidad y tos frecuente. Reconocido, hubo de observarse en el lóbulo superior izquierdo una vasta caverna que, desde el vértice, se extendía hasta la quinta costilla; por medio de la auscultación se percibía un ligero rumor. El vértice derecho, aunque tuberculoso, bien que no en tan alto grado, no acusaba síntoma que revelára la existencia de caverna. Fiebre constante, temperatura, 38°8; peso del cuerpo 44 kilogramos; dolores abdominales: cuatro ó seis deposiciones diarias de carácter diarréico y una debilidad tan grande que hasta le impedía expectorar. Orina desprovista de albúmina. Empleáronse inmediatamente y con las precauciones debidas las inhalaciones de benzoato de sosa, notándose á los nueve días modificaciones en la temperatura y peso del cuerpo. A los catorce, el sudor había desaparecido; el apetito se desarrolló con intensidad y la tos desapareció, no presentándose más que al practicar las inhalaciones. El 24 de Agosto, ó sea cuarenta y tres días después de iniciado el tratamiento, el enfermo había aumentado su peso en 8 kilogramos y $\frac{1}{2}$, no siendo demostrables por medio del exámen físico los síntomas propios de la caverna, y al salir de la clínica el paciente había recobrado su color y producía á la vista la impresión de un hombre sano.

El segundo enfermo se hallaba en estado análogo al anterior, por lo que respecta al padecimiento pulmonar.—La temperatura axilar era de 38°,7 y el peso del cuerpo de 31 kilogramos. Al mes justo el paciente dejó la clínica habiendo aumentado su peso 4 kilogramos, no pudiendo demostrarse con el exámen físico la existencia de la caverna que había presentado en el lado derecho al comenzar el tratamiento. En el tercer caso tratábase de un hombre de treinta años, que acababa de perder una hermana, muerta por tuberculosis.—Hacia un año que tosía y expectoraba. Entre otros síntomas, presentaba en el lado

izquierdo, síntomas de tisis avanzada con cavernas, y en el derecho un exudado pleurítico.—Temperatura 39°,2; peso del cuerpo 63 kilogramos.—Desde que ingresó en la clínica el 27 de Junio del año anterior, hasta el 20 de Julio del mismo, sólo fué tratado el exudado, y desde ésta última fecha sometido á las inhalaciones del benzoato. Desde entónces todos los síntomas fueron desapareciendo, habiendo aumentado el peso 3 y $\frac{1}{2}$ kilogramos el 14 de Agosto, ó sea al mes escaso de haber empezado el uso de aquéllas. Al salir de la clínica, el exudado había desaparecido casi por completo. Los síntomas de la tisis y de la caverna del pulmon izquierdo no eran físicamente demostrables. El paciente ofrecía un aspecto de lozanía, mejorado de la pleuritis derecha, curado de la izquierda. El autor resume el éxito de sus trabajos con la siguiente proposición: ¡De los tísicos hasta ahora tratados con las inhalaciones de benzoato de sosa, ninguno ha muerto!

El Doctor Cerasi, aunque no ha conseguido tan favorables resultados, no ha dejado de obtenerlos harto satisfactorios, para que nos obliguen á darles publicidad. Los enfermos tratados, en número de tres, eran igualmente tuberculosos con cavernas, si bien los síntomas eran más ó menos graduados. Los resultados obtenidos fueron: disminucion de la materia expectorada, encogimiento de la caverna, tos más suave y descenso de medio grado en la temperatura. Dos de los enfermos, tratados en el hospital, salieron al cabo de dos meses algun tanto mejorados; el tercero, de la práctica particular del mismo médico, tuvo el mismo resultado recobrando la voz que de tiempo atrás había perdido, si bien necesitó dos meses y medio de tratamiento.

Como se ve, los resultados obtenidos en estos enfermos por el Dr. Felipe Cerasi, no son, ni con mucho, tan satisfactorios como los del clínico de Innsbruck, toda vez que, además de emplear mayor tiempo de tratamiento, sólo ha conseguido paliar algunos síntomas, cuyo éxito pudiera haber alcanzado recurriendo al empleo de agentes ya conocidos en la Terapéutica. ¿Dependerá la diferencia entre ambos resultados de no haber observado el médico italiano todas las precauciones que el médico alemán recomienda y emplea? Sabido es que en terapéutica es de altísima importancia, al emplear un agente, aunque su indicacion se ajuste á las más exigentes reglas del arte, tener en cuenta un gran número de circunstancias para no ver malogrados los resultados apetecidos, y cuyo conjunto de reglas constituye el *modus faciendi* de la indicacion.

Rokitansky quiere que las inhalaciones se practiquen bajo la vigilancia médica, porque sus observaciones le han demostrado que, sin esta precaucion, casi todas fueron mal ejecutadas, no pudiendo juzgar si el enfermo había tenido, durante aquéllas, la cabeza y la lengua en la debida posicion. Para conseguir que la corriente medicamentosa no toque ni á la base ni á los arcos de la cámara posterior de la boca, y sí que llegue, en cuanto sea posible, al fondo de ésta, debe el enfermo conservar la boca ámpliamente abierta, fijar la punta de la lengua con una compresa y estirla hácia adelante de no ser así, deberá deprimírsela con una espátula. A fin de que la corriente saturada de ácido benzóico alcance hasta las últimas ramificaciones bronquiales, es menester que el enfermo ejecute inspiraciones forzadas y profundas hasta que se presente la necesidad imperiosa de toser, que es la señal más fija de que la

inhalacion ha sido bien practicada. Despues el enfermo puede descansar, toser y esputar, repitiéndose las inhalaciones hasta que la tos deje de ser húmeda, porque esto indica que, limpios los tubos bronquiales de materia expectorada, se halla en inmediato contacto con la sustancia medicamentosa. Las inhalaciones tendrán lugar dos veces al dia, mañana y tarde, en la habitacion del enfermo. que deberá permanecer, por espacio de una hora, en aquella atmósfera impregnada del medicamento y pasear, si es posible, el resto del dia al aire libre. Por lo que respecta á la higiene, concédela grandísima importancia. Deberá recomendarse el uso del vino en abundancia, y además de los alimentos variados y del agrado del enfermo, se empleará la leche con un cortadillo de agua de cal, manteca, tocino, aceite de higado de bacalao y tambien la glicerina con vino. Se observará la mayor ventilacion y la más exquisita limpieza. En muchos casos emplea el autor la faradizacion de los músculos inspiradores. El tratamiento empleado produce, segun el autor, las siguientes ventajas: Las inhalaciones practicadas del modo indicado evitan el espesamiento de la secrecion patológica, toda vez que la pulverizacion acuosa diluye mecánicamente, é impide su caseificacion. Las inspiraciones forzadas y profundas dilatan relativamente los alvéolos pulmonares, cuya dilatacion se opone á la compresion que sobre los mismos ejercen las masas tuberculosas interalveolares; la disminucion del moco en las vias aéreas mejora los fenómenos catarrales y, por último, el benzoato sódico obra eficazmente como febrífugo. Como á primera vista se comprueba, no puede darse medicacion alguna que produzca con un solo agente, modificaciones tan múltiples y sobre una enfermedad y en un período que, aunque susceptible de curacion natural, no le era dado al arte remediar en lo más mínimo. Siendo la enfermedad por desgracia tan frecuente y el remedio tan sencillo y de tan fácil aplicacion, creemos que los prácticos se apresurarán á continuar las investigaciones iniciadas primeramente por el Dr. Krocak, y continuadas por Rokitsansky, toda vez que pocas medicaciones reunirán como esta el *cito, tuto et jucunde*, á no salir fallidas las esperanzas que aquél hizo concebir.

El Doctor Bouchut, de la Academia de Ciencias de Paris, ha practicado experimentos con el Papaya, nuevo producto que se obtiene practicando incisiones en la corteza del árbol del mismo nombre, correspondiente á la Flora del Brasil. Los resultados obtenidos hacen concebir la esperanza de que la terapéutica se ha enriquecido con un nuevo agente para el tratamiento de la difteria, toda vez que esta sustancia, puesta en contacto con los exudados de la angina pseudo-membranosa y diftérica, los resblandece y concluye por disolverlos. El Sr. Wurtz, encargado de practicar los experimentos sobre la accion disolvente del papaya, ha encontrado que contiene un verdadero fermento vegetal que tiene la propiedad de reblandecer la carne atacando la fibrilla, cuyo fermento, objeto de modernas investigaciones, ofrece en terapéutica un brillante porvenir.

El Dr. G. B. Molinari, de Brescia, ha propuesto recientemente el salicilato de sosa para el tratamiento de las enfermedades venéreas y cutáneas. Muchos son los medios terapéuticos empleados para tales enfermedades, pero pocos los que, en la práctica, responden á los deseos del que los prescribe. Fundándose en

la accion antialgésica y en la favorable influencia que sobre las mucosas desarrolla, recomiéndalo en las úlceras blandas, en las sórdidas, asi como en los czemas húmedos é impetiginosos. Para su prescripcion emplea ya la forma líquida ó solucion , ya el polvo. En ambos casos el éxito es lisonjero. El salicilato sódico es muy soluble en el agua , cuando se adiciona una corta cantidad de alcohol, siendo la proporcion de 1 á 2 por 100 de agua destilada de rosas, para inyecciones en la blenorragia aguda ó crónica , bastando tres al día. Si se prescribe el polvo, deberá mezclarse con igual cantidad de almidon pulverizado, cubriendo con la mezcla las superficies ulcerosas. El autor cita varios casos que son la confirmacion satisfactoria de los puntos enunciados.

JUAN FERNANDEZ MARTINEZ.

BIBLIOGRAFÍA.

TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO , por **M. Leven**. Version española del Dr. MANUEL DE TOLOSA LATOUR , con un prólogo de D. RAFAEL MARTINEZ Y MOLINA. Madrid , Teodoro , 1880. Un tomo en 4.º francés , de 355 páginas.

Llegado es el momento—ha dicho el inmortal Claudio Bernard en cierta ocasion—de entrar desde el terreno de las hipótesis en el de los experimentos. Esta verdad, aplicable á todas las ciencias biológicas, tiene en medicina un valor inestimable, y así lo ha comprendido el distinguido práctico francés Leven al publicar, pocos meses ha , un libro en ese sentido referente á una importante especialidad, el cual acaba de ser vertido al castellano por el Sr. Tolosa Latour, y será objeto del presente análisis bibliográfico.

Gran sorpresa experimentaría cualquier hombre del siglo anterior si levantase la losa del sepulcro, al contemplar los modernos inventos; pero no tendría rival con la del clinico de por entónces si observase lo que han variado las opiniones en cien años, sobre todo con respecto á la fisiologia, patogenia y tratamiento de las afecciones peculiares á ese órgano, que sirve como retorta donde se celebra la importante funcion quimificadora. En dicha serie de estudios, como en otros muchos, los progresos de un año han corrido con más rapidez, si cabe, que los siglos en otros tiempos, y por esta razon cada libro dado á luz significa un adelanto considerable sobre el anterior, tanto más si, como el que nos ocupa, lleva la firma de una persona tan idónea para esta clase de trabajos, y tan conocida en el mundo médico, como el doctor Leven.

Sabio por demas en el fondo, aunque algo incorrecto en la forma es este tratado, bastando leer sus primeras páginas para comprender cuál ha sido la única meta ambicionada por su autor; la de hacer un libro esencialmente original en ideas y exposicion, sacrificando á veces la belleza de la frase para no ocuparse más que de expresar con el laconismo descarnado de los hechos, ora opiniones completamente nuevas, ora casos prácticos destinados á comprobar arraigadas creencias. Prescinde de esa inacabable serie de referencias bibliográficas tan en boga allende el Pirineo, propias más bien de un diccionario ó de un estudio his-

tórico que de un trabajo práctico, sin omitir por esto el nombre de aquellos autores cuyas doctrinas examina, con lo cual demuestra que al escribir su obra se ha guiado únicamente por sus opiniones especiales y por la copiosa colección de observaciones clínicas recogidas en su práctica. Así ha logrado crear una verdadera clínica de enfermedades del tubo digestivo, la cual, según su parecer, nadie se había ocupado de hacer hasta el presente, por motivo de no conocerse bien aún el sentido y la causa de los síntomas presentados por dichas afecciones. Numerosos y variados son los problemas que de este estudio nacen, y cuya resolución se propone en el decurso de sus páginas, consiguiéndolo no pocas veces con verdadero acierto.

Pasemos ahora con algun detalle á examinar la correlacion con que se siguen los capítulos, de los cuales consagra los diez y seis primeros á dar una idea de lo que el estudio detenido de la fisiología del órgano reclama, mostrándose en este punto tan práctico, tan conocedor de la cuestion que estudia como Bernard, Jaccoud, Fonssagrives ó Liebig en las ramas de la ciencia cuyo cultivo les ha proporcionado el calificativo de celebridades. Pocas veces hemos leído repetidos, nada más nuevo, estando llamado este libro, principalmente por los términos en que se halla concebida dicha parte, á causar una verdadera revolucion dentro del campo de la especialidad.

Después de citar Leven los principales experimentos de Spallanzani, Haller, Beaumont, Gmelin, Bernard, Schiff, Frerichs y tantos otros acerca de las funciones especiales de las membranas muscular y serosa, de las glándulas, refiere hasta treinta y cuatro hechos experimentales, ejecutados por él, respecto á los diversos puntos mencionados, á la digestion de varias sustancias alimenticias, peptonizacion y demas funciones gástricas, con los cuales trata de probar que algunos alimentos poco consistentes no permanecen en el estómago, sino que lanzados hacia el piloro por las fibras musculares, traspasan este orificio, abierto como es sabido durante el período de la digestion. Con referencia á los alimentos nitrogenados sólidos afirma una cosa parecida, pues no sufren sino una division mecánica, impregnándose en ella de jugo gástrico, y pasando después al intestino en el que experimentan la peptonizacion.

A continuacion afirma un aserto grave, que no puede admitirse ni rechazarse mientras nuevas observaciones no vengán á dilucidar la cuestion. Es el de considerar al jugo gástrico como inerte durante la peptonizacion y auxiliar tan solo del músculo, unido al cual, reduce de volumen al alimento para que pueda así franquear el piloro y entrar en las primeras porciones del conducto intestinal.

La práctica experimental, seguida en la actualidad, de establecer fistulas gástricas para el estudio de las fases diversas de la digestion es, á juicio del autor, defectuosa, sobre todo teniendo en cuenta sus nuevas teorías, por lo que prefiere la experimentacion directa, esto es, sacrificando á los animales mediante punciones en el bulbo raquídeo á distintas horas de la comida, y examinando después el estado de las porciones del órgano.

No han parado en esto las investigaciones fisiológicas del distinguido Médico del hospital Rosthschild, y encontrando y venciendo obstáculos, como la encrespada ola que remontando ásperas rocas viene á morir plácidamente en

la arenosa playa, así, dejando á un lado los escollos de antiguas creencias, ha establecido sus conclusiones sin esfuerzo al parecer. Niega que el jugo intestinal sea alcalino, le considera ácido como el gástrico, y por lo tanto en vez de ser, como se ha creído hasta aquí, antagonistas, son segun él coadyuvantes, es decir, que el primero favorece la accion del segundo.

Despues de algunas consideraciones generales acerca de la fisiología patológica del órgano quimificador, entra de lleno en el estudio de la dispepsia. «La dispepsia, dice, no es ya un trastorno funcional, una neurosis del estómago, sino que está caracterizada por la congestion é inflamacion de la mucosa y membrana subyacentes.» Considera que puede ser hasta el cáncer consecutivo á una dispepsia, y exceptuando éste «que nace bajo la influencia hereditaria, añade, puede decirse que todas las enfermedades del estómago se reducen á una sola especie morbosa: la dispepsia,» cuyo estudio es el que sirve de materia al resto del volúmen.

Sigue un extenso capítulo, que comprende la enumeracion detallada de cuarenta y dos afecciones y circunstancias fisiológicas, que puedan producir la lesion dispépsica, y en él se trata por lo tanto con la extension debida lo relativo á la etiología. El diagnóstico, dada la casi unidad patológica que admite dentro de las alteraciones del estómago, es sencillo, y ocupa por esto poca, extension en el Tratado práctico.

Llegamos, por último, al capítulo más interesante de la obra despues de la parte fisiológica, al del tratamiento de la dispepsia; y en él se halla, precisa confesarlo, lo mismo que Leven pretende censurar en los demas, un exclusivismo, una intolerancia para la mayoría de los medicamentos que no entran dentro de su credo terapéutico, verdaderamente inconcebible. Atinado está al hablar de la importancia de la *higiene del estómago*, á que consagra señalada preferencia; pero en lo que respecta á los medios farmacológicos por él recomendados nos atreveríamos á usar la frase de *ponerlos en cuarentena*, si no fuera porque ya hasta las cuarentenas van considerándose como inútiles por distinguidos higienistas. «*La cuestion principal es la del régimen,*» hasta aquí estamos conformes; pero de aquí en adelante podremos decir: experimentos, experimentos y experimentos, como el autor mismo pide y aduce en su pró al echar por tierra las doctrinas fisiológicas dominantes en este siglo, que no dudáramos en llamar *siglo de la experimentacion*. La base principal de su tratamiento, los medios que segun Leven llenan la indicacion terapéutica son: cloruro de sodio, bromuro y ioduro de potasio y fosfatos de cal y sosa.

No se crea capaz de aminorar el mérito ni la importancia de la obra objeto de este artículo nuestras anteriores palabras, muy al contrario; por lo mismo que representan una innovacion y el innovador ocupa un puesto de primera fila en el campo científico, justo es que se estudie y ensaye su tratamiento, á fin de que el tiempo y la clinica, esos dos factores *sine qua non* para que un médico adopte las novedades científicas, sean de cualquier clase, concedan ó nieguen carta de naturaleza á las teorías de Leven, cuyo Tratado práctico está llamado á ocupar un sitio en la tabla preferente de la biblioteca del médico especialista y aun del que no lo sea, pues las afecciones gástricas es indudable abundan y necesitan conocerse bien.



Si concentramos nuestra vista en un punto de mira que nos interese más directamente, observaremos que á los médicos militares aún más que á otros importa en nuestra patria estudiar este género de trabajos, pues sabido es que á causa de la índole especial de las afecciones dominantes en los ejércitos de nuestras colonias, es frecuente ver en la práctica castrense esos trastornos gástricos y abdominales que tantas bajas producen en nuestros soldados.

Para concluir haremos constar el modo perfecto y castizo con que está hecha la version española por nuestro querido amigo el Doctor Tolosa Latour: son suficientemente conocidas sus obras, tanto originales como traducidas, para que tengamos necesidad de insistir. La edicion española se halla enriquecida con un breve pero notable prólogo del docto anatómico y patólogo Martínez Molina.

ANGEL DE LARRA Y CEREZO.

REALES ÓRDENES.

R. O. de 31 de Diciembre de 1879. Concediendo cuatro meses de licencia para la Península al Farmacéutico primero de Cuba D. Felipe Cabrera y Alonso.

Id. de 3 de Enero de 1880. Manifestando que S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha enterado con satisfaccion del celo é interes que han demostrado los Jefes y Oficiales del Cuerpo destinados en el Hospital militar de la Habana, en la curacion de los enfermos atacados de fiebre amarilla.

Id. de id. Desestimando instancia del Médico primero de Ultramar D. José Bellver y Mateos en solicitud de que á su esposa se le conceda abono del pasaje para Cuba.

Id. de 7 de id. Nombrando Médicos mayores de Ultramar con destino al Ejército de la Isla de Cuba, á los primeros D. José Monteresi y Barrios, D. Francisco Alafont y Marco, D. José Roura y Carnesolta, D. Santiago Hernández y Buchó, D. Eliodoro Arias Gago y Blanco, D. Ramon Madrigal y Legaspi, D. José Sánchez Agudo. D. Jaime Bach y Cortadellas, D. Antonio Araoz Herrero, D. Antonio Hermida y Álvarez, D. Rafael Miray Merino, D. Pedro Heras Otaño y D. Luciano Carranza de Diego.

Id. de 13 de id. Declarando con derecho á los beneficios del Monte Pio militar á la familia del Practicante de Real nombramiento D. Rafael Medina y Navarro.

Id. de id. Autorizando al Médico primero D. Eustasio Masid y del Hoyo, para que traslade su residencia á Madrid en situacion de reemplazo.

Id. de 14 de id. Concediendo relief de una paga al Médico primero D. Ramon Lias y Yepes.

Id. de 15 de id. Desestimando instancia del Médico primero

D. Ramon Lias y Yepes, en súplica de que se le exima del reintegro de varias pagas que percibió en la Isla de Cuba.

Id. de id. Concediendo el regreso á la Península al Médico mayor de Ultramar D. José Carneado y Moreiro.

Id. de 19 de id. Disponiendo regresen á la Península á continuar sus servicios por haber cumplido en Cuba el tiempo máximo de permanencia el Subinspector médico de primera clase D. Pedro Jolí y Golferich, y los de segunda D. Manuel Grau y Espalter y D. Juan Bosina y Plá; y nombrando Subinspector de primera clase de Ultramar con destino al Ejército de dicha Isla al de segunda de la Península D. Laureano Peray y Tintorer, y Subinspectores de segunda clase á los Médicos mayores de aquel Ejército D. Antonio Pardiñas y Martínez y D. Eduardo García y Artabe.

VARIEDADES.

El Ministro de la Guerra de la Gran Bretaña, en virtud de lo informado por la Junta Superior Facultativa del Cuerpo de Sanidad militar, en Real orden de 2 de Noviembre último, ha dispuesto que en lo sucesivo el minimum de espacio de cada cama en los hospitales ingleses de climas templados, sea el de 1.200 piés cúbicos, y el de 1.500 en los de las posesiones británicas situadas en los trópicos. Se dará cuenta á Guerra del número de lechos disponible en cada hospital con arreglo á la precedente instruccion; en la puerta exterior de cada sala se fijará con gruesos caracteres el de camas utilizables conforme á la expresada cubicacion, respondiendo el Oficial médico principal, Jefe de cada hospital, del cumplimiento de esta orden, que se ha circulado por todos los dominios del Reino Unido conminando á los que la infrinjan.

Solemnemente se ha celebrado en *Jena* el 40 aniversario del doctorado del Profesor *Schleiden*, fundador de la teoría celular. Una comision de las facultades de Medicina y Filosofia de aquella Universidad partió el mismo dia á *Wiesbaden*, actual residencia del renombrado sabio, para presentarle un lujoso álbum en homenaje á los grandes servicios que prestára al adelanto de las ciencias, en su larga y honrosa carrera, aquel ilustre anciano.

Hemos recibido las *Clasificaciones en Patología médica* del doctor Jaccoud, traducidas por los señores Tolosa y Larra, á quienes damos las gracias por su atencion.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Febrero de 1880.

CIRUJÍA PRÁCTICA.

Caries de la extremidad articular superior del húmero y de la cavidad glenoidea del omóplato, derechos, con fusion supuratoria de los elementos fibrosos que unen ambos huesos, á consecuencia de heridas de arma de fuego.—Reseccion sub-cápsulo-perióstica de la articulacion del hombro.—Método de White con una modificacion del operador.—Curacion (1).

Observacion.—José Caridad Rodríguez, soldado de la primera guerrilla volante de la trocha militar del Bagá (Isla de Cuba, departamento del Centro), mulato, natural de Manzanillo, provincia de Cuba, de 24 años de edad y oficio labrador. No está vacunado ni ha padecido enfermedad alguna en la infancia. Posteriormente se invadió de fiebres de malaria en varias ocasiones, pero siempre cedieron con facilidad mediante el uso de la quinina; á dicha dolencia endémica y á ligeros catarros pulmonares se reducen las que recuerda haber sufrido. Ultimamente en la accion que en la pasada guerra tuvo lugar en el potrero Las Guásimas de Machado, de este departamento el 19 de Marzo de 1874, recibió una herida de arma de fuego en la cara externa del muñon del hombro derecho, en que el proyectil (de fusil Remington), despues de atravesar la cabeza del húmero, se ocultó á las tentativas que refiere el sujeto llevaron á cabo varios profesores para su extraccion. Con este motivo pasó al hospital de Puerto-Principe en 21 del mismo mes, ocupando la cama núm. 30 de la sala 8.^a

El profesor encargado de su asistencia dispuso le aplicasen dos docenas de sanguijuelas al contorno de la herida, y que cubrieran el hombro con cataplasmas emolientes. Moderados de esta suerte los fenómenos flogísticos inmediatos, y establecida la supuracion, se le siguió curando con mechas y planchuelas mojadas en bálsamo samaritano. Al mes de este tratamiento, recuerdo que se ofrecieron algunas molestias, representadas por un tumor caliente y doloroso sobre el ángulo superior é interno de la escápula del lado herido. En la idea de que fuesen motivadas por la presencia del proyectil, practicaron una incision en dicho punto, que tampoco dió por resultado extraerle, y se dejó cicatrizar. En tanto la supuracion era abundante y se evacuaba con facilidad: las funciones se cumplian bien, y exceptuando algunas accesiones febriles irregulares y embarazos gástricos, ha continuado sin novedad hasta el 6 de Julio del mismo año, en que por haberme encargado de la asistencia de su sala, recogí esta observacion en el siguiente estado.

(1) Este caso ha llamado la atencion de los periódicos en Cuba, y de algunos extranjeros que le han publicado; pero sin la copia de datos con que en el presente número le ha enriquecido su autor, nuestro digno compañero Sr. Ledesma, por cuya razon creemos un deber darle á luz, en la seguridad de que le leerán con mucho gusto nuestros suscritores.

Estado actual. Temperamento sanguíneo y constitucion fuerte, deteriorados uno y otro por el padecimiento, idiosincrasia y antecedentes hereditarios desconocidos. Inteligencia medianamente despejada, tranquilidad de ánimo, y sin preocupacion apreciable por su estado; este rasgo de carácter es frecuente y de realce en la raza mulata, pues se hace extraña semejante despreocupacion, y máxime conservándose en las carnes el proyectil, de lo que estaba seguro el enfermo.

Sueño ligero é interrumpido por dolores contusivos nocturnos; pulso lleno, blando y frecuente; respiracion tranquila; regular apetito y digestiones. En las tardes se marcaban cefalalgias ligeras y un movimiento febril poco intenso.

Estado local.—Todos los diámetros del hombro y entrada de las regiones limítrofes se hallan abultados en términos que superan en un tercio los del hombro sano: la piel es asiento de infiltracion edematosa subaguda, que la mantiene en mayor sensibilidad y temperatura que la normal; la compresion es muy dolorosa, y lo mismo los movimientos comunicados, pues los espontáneos y voluntarios están casi abolidos. El antebrazo se halla en semiflexion sobre el brazo y aplicado al pecho, en cuya actitud le sostiene el paciente con la mano opuesta.

A cuatro centímetros por debajo del relieve más saliente del acromion, y punto central externo del muñon del hombro, presenta una úlcera circular como de cinco centímetros de diámetro, de bordes angulosos y, deprimidos, que se mantienen abiertos y dejan percibir á simple vista un conducto de paredes carnosas en más de dos centímetros de profundidad. La depresion de los bordes se debe á adherencias profundas de su piel, puesto que así lo demuestra su grado de inmovilidad en las tentativas de deslizamiento que al efecto de prueba se verificaron, apoyando en la entrada del conducto que, atendida su direccion, alcanza con evidencia á la cabeza articular del húmero.

El instrumento explorador penetra más de diez centímetros, y produce pequeñas crepitaciones en todos sentidos; su contacto ocasiona ligera hemorragia, que se contiene espontáneamente. La secrecion purulenta de este proceso patológico es abundante y de escasa consistencia, lo cual favorece su continua salida por el orificio fistuloso, en el que concurre tambien la oportuna circunstancia de ser declive en relacion con el resto de la via fraguada por el proyectil. Ni los movimientos exteriores que se comunicaron, ni la exploracion interna, hicieron apreciar chasquidos ó roces característicos de la presencia de esquirlas ó secuestros. La piel que cubre el borde anterior del deltoides, á la mitad de su altura, se halla elevada constituyendo un tumor del tamaño de un huevo de gallina, fluctuante y doloroso á las compresiones; el limite superior de esta emi-nencia en un punto correspondiente á la masa del referido músculo, presenta una dureza brusca y angulosa de ménos de un centímetro de diámetro, y que por la presion origina dolores vivos: atendido el sitio que ocupa y su consistencia, no debe tomarse por un elemento normal, y si más bien como un cuerpo extraño, ó una porcion de hueso arrastrada por el proyectil, ó por el trabajo flegmático y supurativo.

A unos tres milímetros del borde superior, que concurre á formar el ángulo interno de la escapula, se nota una cicatriz de tres centímetros de longitud,

paralela á dicho limite del hueso , que segun el enfermo , se refiere á las tentativas de extraccion del proyectil : el centro de esta marca de reparacion , se percibe elevado del resto , á simple vista , y el tacto reconoce en situacion subcutánea una dureza globulosa é irregular , como de dos centímetros de extension , que puede deslizarse arrastrada por los dedos sobre los tejidos profundos en que tiene asiento ; estas maniobras son indolentes y no acusan atmósfera gradual de limitacion en el tumor , ni tampoco edema ó fluctuacion alguna próxima.

Con este conjunto de antecedentes y síntomas de actualidad establecimos el diagnóstico de *caries extensa en la articulacion escápulo-humeral* , de origen traumático : faltaba precisar el valor del absceso reconocido en la parte posterior de la region , como tambien el del tumorcito sub-cicatricial posterior , y determinar , si era posible , la situacion del proyectil . La coleccion purulenta se hubiese justificado por pura vecindad , y aún por emigracion del liquido que contenía al través de una cisura ó perforacion de las paredes blandas del conducto ó del hueso ; pero la dureza que presentaba en su limite superior , era de tales condiciones , que ni por su forma , volúmen , ni situacion , podía atribuirse á una produccion espontánea de los tejidos en que residía : con más probabilidades de acierto pensamos en la existencia de una esquirla ó de un pedazo de proyectil , pero faltaban caracteres para decidir en absoluto su verdadera naturaleza , puesto que los recogidos pueden corresponder á uno y otro : por lo demas esta aclaracion diagnóstica carecía de interes , en atencion á que de ella no habian de sacarse conclusiones pronósticas y terapéuticas diferentes : la evolucion supuratoria inmediata , sin duda toma origen de aquel cuerpo emigrador , y ya por sí sola reclamaba la abertura , cuyo tratamiento aclararia las dudas y aún se facilitaria la reparacion del punto sospechoso . El tumor supra-escapular situado por bajo de la cicatriz , tambien ofrecía caracteres de extraño á la region ; y en especial su dureza , desigualdades y deslizamiento , unido al antecedente de haber merecido tomarse por el proyectil , con tan decidido empeño que fué objeto de una tentativa quirúrgica para extraerlo , nos inclinó tambien en este mismo sentido . La ausencia de dolor á la compresion ; el carecer de atmósfera inflamatoria ó de infarto próximo , ni remoto , relacionado con él por alguna línea más ó ménos marcada que representase el camino recorrido para situarse en el punto en que lo encontráramos , hacia creer que se había enquistado .

Estas reflexiones diagnósticas envuelven un pronóstico gravísimo . Se habian salvado los accidentes inmediatos al traumatismo , que al grado reconocido y en articulaciones como la escápulo-humeral son seguidos de muerte en el mayor número de casos ; pero demostrada la caries de toda la articulacion , y que el seno sinovial servía de pared á un vasto absceso , no debía esperarse buena resolucion ; por el contrario , la caries siguiendo su marcha progresiva ordinaria , invadiria no sólo la continuacion de los huesos afectados , húmero y omóplato , sino que fácilmente se transmitiría á las costillas . Con esto el compromiso del enfermo tomaba proporciones tan serias , que una vez reunidas , coartaban la intervencion científica , haciendo abandonarle á una terapéutica insegura de todo punto contra la lesion ósea . En tanto y cada dia amenazaban comprometer su vida , ó una flegmasía de propagacion al interior del toráx

llevada por simple vecindad ó por un seno purulento, ó una puohemia.

La extension del traumatismo, reconocida por la sonda y por el sitio en que hemos encontrado el reflejo del proyectil, acredita la extremada vecindad al pecho de los estragos primitivos, y aconseja cierta reserva sobre si estarán afectadas sus paredes, ya que la falta de síntomas especiales pone á cubierto de sospechas al presente las vísceras contenidas y sus envolturas. Sirve de fundamento á los temores expresados la penetracion de la sonda y la situacion inmediata del proyectil á las costillas. Ya dejamos sentado que el instrumento se hundía en el trayecto de la herida, que cruzaba horizontalmente la cabeza del húmero, en más de diez centímetros; y esta medicion demuestra que el cuerpo vulnerante habia salvado con su fuerza impulsiva todo el espesor de los componentes articulares, y por tanto que con probabilidad, aún conservó fuerza para chocar con los músculos intercostales y con las costillas: esto último lo prueba el punto en que se encuentra alojado. Ciertamente que para llegar á él no han jugado papel alguno las leyes de la gravedad, ni la disposicion anatómica de los tejidos intermedios: es un punto elevado con respecto al eje general de la proyeccion traumática, y por tanto para alcanzarlo debió emplear parte de su fuerza. Con tener en cuenta estas circunstancias, y sin necesidad de síntomas torácicos, queda probada la exposicion de que se origine un padecimiento vecino. La puohemia ataca con predileccion, como demuestra la experiencia, las heridas supurantes de las grandes articulaciones, y si bien en América no es tan frecuente como en Europa dicha complicacion, no obstante se la ve tambien con los mismos síntomas y la misma gravedad para arrebatar los heridos.

Este conjunto de circunstancias reclamaban una accion medicinal apropiada para oponerse al desarrollo de la causa que las sostenía. Sin intervalo alguno fueron combatidas desde el momento de la herida, pero ni pudo evitarse la caries de los huesos, ni extraerse el agente vulnerante del seno de los tejidos. No debía esperarse mejor éxito de la continuacion de los agentes farmacológicos en un padecimiento cuya naturaleza refractaria á ellos es por demas conocida, y el temor de que por otra parte nos sorprendiera una complicacion funesta, ó que á lo ménos ganara proporciones la enfermedad existente, inclinó nuestro ánimo en favor de una intervencion quirúrgica para retirar los tejidos alterados, y dejar al organismo en lucha con una herida lo más simple y reducida que fuera posible. De esta suerte, y aún sin contar con la desaparicion próxima del seno supurativo, las condiciones de desagüe del expresado foco mejorarian indudablemente, haciéndose con toda libertad por una incision amplia y declive, con lo cual habia ménos que temer respecto á los efectos del estancamiento, colecciones supuratorias á los sitios declives, propagacion de la caries á las costillas ó al resto inferior del húmero, y como de peligro más inmediato la pioemia ó septicemia). Cortadas ó separadas con rugina todas las partes ya invadidas de caries, y dejando á fácil acceso las secciones óseas practicadas con este objeto, podriamos encaminar estas heridas á una evolucion traumática franca y obtener por ella la cicatriz apetecida.

De dos modos podía conseguirse este resultado: ó con la desarticulacion simple del hombro, ó con la reseccion articular. Entre una y otra optamos por

la última de estas operaciones como de mejor expectativa y más ajustada á la verdadera cirugía conservadora. Expuesto en consulta el enfermo entre los demás profesores del Hospital y aprobada nuestra decision, se procedió á ponerla en práctica del modo siguiente, en 14 de Julio de 1874. Anestesiado el enfermo oportunamente, practicamos una incision en la cara anterior del hombro parecida á la del procedimiento de White, que arrancando un centimetro por bajo del relieve acromial, terminaba al nivel del punto de union de los tercios superior y medio del brazo; pensamos servirnos de ella para terminar la operacion, por las ventajas que reporta con relacion al músculo deltóides y al nervio circunflejo, pero desde el momento en que separando sus labios comprobamos el gran abultamiento flogístico de la cabeza del húmero y la serie de bridas cicatriciales que imposibilitaban sus movimientos de rotacion, desechamos esta idea. En la necesidad de obrar por un campo más ancho y de que éste fuese lo estrictamente preciso al caso, escogimos parte de la modificacion introducida por Bent al método de White, haciendo una incision de dos centímetros, que de fuera á dentro se unía á la extremidad de la primera en ángulo recto. Con esta nueva herida quedaba trazado un colgajo triangular de base externa, que una vez disecado, arrastrando en su cara profunda todos los restos de cápsula articular y periostio correspondientes, facilitaba obrar con los instrumentos en la parte externa y posterior para deshacer los vínculos anormales del húmero. Toda la superficie articular de este hueso lisa y libre de adherencias en el estado normal, estaba cubierta de bridas fibrosas de más que mediana consistencia, que la tenían fija á la bóveda acromio-coracoidea: al desprenderlas solían arrastrar el punto de su implantacion en el hueso, tal era la resistencia relativa en que se hallaban. Por causa de estas ataduras la desarticulacion fué un poco más entretenida que de ordinario, y una vez terminada, procedimos á circunscribir el hueso desde la parte superior de la incision para resecarlo con la sierra de cadena, lo cual se verificó con facilidad y prontitud, pudiendo conservar en buen estado una gran parte del periostio. El reconocimiento del foco de la herida nos hizo ver que la cavidad glenoidea del omoplato había perdido su forma, dimensiones y color normal, y comprimiéndola con el extremo del dedo advertimos su cambio de textura y la facilidad que había adquirido de disgregarse por la presion más ligera. Semejantes caractéres nos indujeron á resecarla por su base, para lo cual nos servimos del escoplo hasta dejar descubierto un tejido de consistencia regular y caractéres de salud. El más detenido exámen y las reiteradas tentativas practicadas por varios de los señores presentes para encontrar la vía seguida por el proyectil no dieron vestigio alguno de su existencia, acentuándose más y más la opinion de su enquistamiento, y la de que se había hecho independiente al trabajo patológico actual. En el momento en que se rompieron las múltiples bridas que unian la cabeza del húmero á los tejidos blandos que servían de base al absceso reconocido en la cara interior y algo interna del hombro por una hendidura de los mismos cayó al seno traumático la mayor parte del pus que contenía y quedó vacío. Entónces pudimos tocar mejor la dureza que existía en la parte superior del citado tumor y convencernos nuevamente de que no correspondía al tejido propio de la region. Por medio de una tijera curva se retiraron algunas concreciones óseas

desprendidas con las adherencias fibrosas de la superficie articular del húmero, como tambien algunos filamentos, restos indudables de membranas puohémicas que hasta entónces se habian respetado. Sin embargo de que con el escoplo se juzgó bien limitada la cáries del cuello de la escápula, no nos pareció inoportuno cauterizar la superficie de seccion, y al efecto apagamos en ella un cauterio cónico al rojo blanco. Concluido esto, se aplicaron seis puntos anchos de sutura entrecortada; cinco de ellos en toda la incision mayor ó vertical, y uno en la transversal, que partiendo este último del ángulo del colgajo iba á fijarse en dos partes del lado opuesto en análoga forma que el ideado por el ilustre maestro Argumosa, á que dió el nombre de punto y medio de sutura con aplicacion á su método de colgajo triangular para la amputacion de la pierna por el tercio inferior. Ni un solo vaso de los cortados mereció otro cuidado que comprimir su boca con los dedos durante algunos segundos. En los dos espacios que mediaban entre los límites de las incisiones y los puntos de sutura extremos, colocamos dos mechas de hilas que se cruzaban ocupando todo el hueco de la herida: una gruesa torta de lo mismo y una compresa sujetas por un vendaje espica, completaron el apósito inmediato, y para inmovilizar completamente el miembro situamos una almohadilla prolongada desde la axila al codo: el antebrazo se aplicó en semiflexion á la pared anterior del pecho, fijándolo con un pañuelo idéntico al que recomienda M. Mayor para la fractura de la clavícula, en su método general de sustitucion de vendajes. El paciente desde el momento de la cauterizacion se habia despejado de la accion del cloroformo, y despues de beber un poco de agua y vino se trasladó á su cama en buen estado de ánimo.

ESTUDIOS

ACERCA DE LAS CAUSAS SUSCEPTIBLES DE HACER VARIAR LOS RESULTADOS DE LAS REVACUNACIONES.

POR M. ANTONI,

Médico Ayudante mayor de 1.^a clase del Ejército francés.

En el espacio de cuatro años he tenido que revacunar un gran número de hombres, y cada año he obtenido resultados diferentes, no sólo entre estos mismos casos, sino tambien con los publicados en nuestros *Archives militaires* por nuestros compañeros del Ejército. He querido explicarme las causas susceptibles de provocar semejantes diferencias, y voy á publicar el resultado de mis nuevas investigaciones; porque ya en 1878 envié al Consejo de Sanidad el resumen de mis observaciones. Me verá obligado á trascribir una multitud de datos numéricos, esforzándome en disponerlos en cuadros que hagan más fácil su lectura, y á la vez que den una prueba irrecusable á las conclusiones que sacaré del conjunto de mis investigaciones. Me propongo continuar este estudio en los años venideros, á fin de comprobar el valor de mis conclusiones; me consideraré feliz si otros médicos hacen sobre este asunto nuevos experimentos. Si existe alguna

cosa que deba evitar todo observador concienzudo, es sin contradicción el deducir leyes fundadas en un limitado número de hechos; obrar de este modo es el medio más seguro de establecer proposiciones falsas. Si un gran número de hechos nuevos anula las conclusiones que formularé, seré dichoso de probarlas, porque la verdad científica la antepongo á todas las vanas cuestiones de personalidad.

I.

Revacunaciones practicadas en 1879.

Antes de establecer los resultados de las revacunaciones efectuadas en los primeros días del año de 1879 en los reclutas del regimiento 25 de Artillería, necesitaré afirmar su completa sinceridad. En 1876 y 1877 he sido el único juez de mis operaciones, y afirmo que he obrado con la mayor buena fe. El año último (1878) el Sr. Médico mayor Lepelletier ha podido sancionar con su presencia los datos que he dado. Este año 1879 todos los resultados se han comprobado minuciosamente por mi honorable Médico mayor, al que doy las más expresivas gracias por la atención que no ha cesado de dispensarme en esta clase de investigaciones. Los señores Médicos mayores Weill, del 8.º regimiento de Artillería, y Taquoy, del 106 de línea, también han visto un gran número de mis revacunados, y además ellos son los que han decidido acerca de cierto número de militares de sus regimientos que pude revacunar. Rodeado de todos estos testigos, creo que á nadie se le ocurrirá dudar de mis datos. En razón del gran número de buenos resultados obtenidos, sobre todo este año, M. Lepelletier y yo hemos clasificado entre los casos dudosos todos los granos que no presentaban la apariencia de la umbiculación de un modo evidente, aun cuando en nuestra convicción la mayoría de estos casos inciertos pueden clasificarse entre los casos felices. Además el detalle de estos casos inciertos probará que no exageramos nada este alegato.

En 1876, 1877 y 1878 cierto número de nuestros hombres han sido revacunados por medio de linfa tomada de un niño (de 10 á 15 por término medio cada año.) En 1879 todos nuestros hombres fueron revacunados por medio de la linfa tomada de brazos de sus compañeros. Hé aquí porqué no hemos seguido al pié de la letra las prescripciones del Consejo de Sanidad. El Sr. Médico mayor Weill puso á nuestra disposición, el 30 de Diciembre de 1878, un hombre de su regimiento no vacunado ántes de su ingreso en el Cuerpo, y presentaba ocho hermosos granos de vacuna; al octavo día utilizamos el virus de este adulto para revacunar 16 soldados, seis días despues nos servimos de las pústulas obtenidas, con el propósito de detener este modo de proceder, si los resultados probados nos parecían inferiores á los publicados por nuestros compañeros de revacunaciones hechas con vacuna tomada de niños. (*Recueil de mem. de med.* n.º 186. 1878. *Rapport del Dr. Demeunynck, 42 por 100 de éxito.*)

Nuestras operaciones comenzaron el 30 de Diciembre de 1878, y continuaron todo el mes de Enero de 1879; el invierno ejerció sus rigores durante este período y además nuestros hombres estaban ocupados en maniobras. A pesar de estas condiciones reputadas defectuosas, el resultado de nuestras inoculaciones no pareció influir en manera alguna desfavorablemente.

En 13 sesiones se revacunaron 647 hombres; de estos 22, en los que ningun éxito se había obtenido, fueron revacunados por segunda vez, de cuyo asunto ya me ocuparé más adelante.

Las baterías se sucedían con seis ó siete días de intervalo. Para las ocho primeras baterías me contenté con practicar ya 8, ya 10 inoculaciones repartidas en los dos brazos, no tomando sino una sola vez la linfa vacuna para dos picaduras; mas para las últimas baterías ó compañías me habitué á tomar de la pústula vacunífera ántes de cada inoculación. Hé aquí cuáles fueron los resultados obtenidos:

En las primeras baterías:

289 hombres.	}	183 con éxito.
		35 — incierto.
		69 sin resultado.

En las últimas baterías:

336 hombres.	}	236 con éxito.
		47 — incierto.
		53 sin resultado.

Las diferencias serán todavía más evidentes si se eliminan de las últimas baterías unos treinta hombres (la mayor parte alistados condicionales) que ya habían sufrido revacunacion algunos años ántes, ó en sus aldeas, ó en escuelas.

Otro hecho que apoya el último modo de proceder es la diferencia que existe entre el número de granos que se han desarrollado en los individuos de las dos categorías.

	Hombres de las prime- ras baterías.	Hombres de las últimas baterías.	OBSERVACIONES.
Tuvieron 0 granos....	59	51	.
— 1 .	12	7	.
— 2 .	28	10	.
— 3 .	21	14	.
— 4 .	19	26	.
— 5 .	16	27	.
— 6 .	20	28	.
— 7 .	23	30	.
— 8 .	24	45	.
— 9 .	10	23	.
— 10 .	9	23	.
Granos dudosos.....	35	50	.

Es decir que de 182 casos felices en la primera categoría

96 hombres han tenido de 1 á 5 pústulas,

86 — — de 6 á 10 —

Miéntas que en la segunda categoría de 235 casos felices,

84 hombres tuvieron de 1 á 5 pústulas,

151 — — de 6 á 10 —

A fin de darme cuenta del influjo que podía ejercer en los resultados de la

revacunacion el número de cicatrices de la vacunacion infantil, he colocado en el cuadro siguiente las cantidades que resultaron. Los hombres que presentan una cantidad igual de cicatrices de vacuna están repartidos en las columnas horizontales, segun el número de pústulas desarrolladas á consecuencia de su revacunacion.

DISTRIBUCION de los hombres segun el número de sus cicatrices vacunales.	DISTRIBUCION de las personas segun el número de pústulas que han presentado en la revacunacion.											OBSERVACIONES.												
	1 pústula...	2 pústulas..	3 pústulas..	4 pústulas..	5 pústulas..	6 pústulas..	7 pústulas..	8 pústulas..	9 pústulas..	10 pústulas.	11 pústulas.		12 pústulas.	Dudosas....	Nada.....									
6 individuos no vacunados	1						1	1				3												
10 variolosos.....	2						3	7				4		6										
32 con 1 cicatriz.....	3	7	4	6	3	6	10	6	3	3		10		9										
72 con 2 id.....	3	3	2	3	6	4	6	12	4			15		11										
72 con 3 id.....	2	2	8	11	4	16	5	17	13	6	1	20		30										
143 con 4 id.....	1	7	2	7	8	6	7	8	4	4		7		16										
77 con 5 id.....	3	10	17	12	11	14	21	12	3	9	2	17		26										
159 con 6 id.....	1	2	3	1	3	3	1	2	1	1		3		6										
27 con 7 id.....			1	1	1	1	1	2		2		4		5										
18 con 8 id.....								1				1		1										
3 con 9 id.....																								
4 con 10 id.....				1	1					1		1												
0 con 11 id.....																								
2 con 12 id.....		1						1																
1 con 14 id.....		1																						
628	TOTALES...											20	42	37	46	42	52	57	69	33	28	4	3	
													433 con éxito.				83	112						

Si reducimos las cantidades de la falta de resultado á 100, hallamos que:

Los variolosos cuentan.	60 %	de falta de éxito.
Los que tenian 1 cicatriz.	6,06	—
Idem 2	12,15	—
Idem 3	15,27	—
Idem 4	20,68	—
Idem 5	21,33	—
Idem 6	16,35	—
Idem 7	22,22	—
Idem 8	27,27	—

Segun estos datos parece que la proporcion de la falta de resultado aumenta en razon directa del número de cicatrices de la vacuna.

He investigado en qué proporciones varian los resultados cuando la persona vacunada tenía pústulas de revacunacion. Seis adultos no se habian vacunado ántes de ingresar en el regimiento y han servido para revacunar á 136 de sus compañeros:

97 con éxito, ó	71,33 por 100
16 — dudoso, ó	11,76 —
23 sin resultado, ó	16,91 —

Miéntras que 302 militares revacunados de 66 de sus compañeros, que presentaban hermosas pústulas de revacunacion, se distribuyen del modo siguiente:

336 con éxito, ó	66,93 por 100.
67 — dudoso, ó	13,09 —
99 sin resultado, ó	19,72 —

La ventaja pertenece pues á los individuos vacunados, que sólo resulta ser de un 5 % de diferencia. He advertido que cierto número de artilleros revacunados por medio de la misma linfa, presentaron una serie de resultados nulos; por lo que resolví revacunarlos por medio de otra linfa vacuna. Esta operacion se efectuó

En 5 hombres 7 dias despues de la 1.^a inoculacion.
 En 15 id. 20 dias id. id. id.

Como esperaba, la operacion tuvo éxito en 9 de estos soldados, es decir, en casi lá mitad de ellos: 4 presentaron 2 pústulas; 2, cuatro pústulas; 2, seis y 1, siete.

He aludido á este hecho, porque cierto número de reclutas ya habian sufrido la revacunacion ántes de ingresar en las filas. Por lo que respécta al éxito de esta operacion, he tenido que atenerme á una apreciacion personal. Hé aqui los resultados obtenidos despues de una nueva inoculacion. Tres hombres vacunados hacia 6, 10 y 12 años sufrieron la revacunacion sin resultado; otro vacunado de 8 años presentó dos pústulas dudosas de revacunacion: otros dos, que contaban 8 y 11 años de haber sido vacunados, ofrecieron, el primero 7 pústulas y el segundo 6 á consecuencia de diez inoculaciones.

Diez y seis jóvenes revacunados con éxito en una época que varía de un año á 15 suministraron: 5 sin resultado, 7 dudosos y 4 con éxito.

Revacunados con éxito.

Revacunados.	Con éxito.	Sin éxito.	Dudosos.	TOTAL.
Hacia 1 año	.	2	.	2
— 2	1	.	.	1
— 3	1	.	1	2
— 4	.	.	1	1
— 8	2	2	5	9
— 15	.	1	.	1
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	4	5	7	16

Otros diez individuos revacunados sin éxito de 4 á 10 años ántes dieron 3 sin resultado, 3 dudosos y 4 con éxito.

Revacunados sin éxito.

Revacunados.	Con éxito.	Sin éxito.	Dudosos.	TOTAL.
Hacia 4 años	.	1	.	1
— 6	.	.	1	1
— 8	2	2	2	6
— 10	2	.	.	2
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	4	3	3	10
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

De modo que 32 hombres vacunados ó revacunados más ó ménos recientemente se pueden clasificar así: 11 sin resultado; 11 dudosos y 10 con éxito.

Estas observaciones se refieren tan sólo á un limitado número de individuos y no es posible sacar de ellas conclusiones precisas. Sin embargo, notamos que una revacunacion fructifera algunos años ántes no imprime una inmunidad vacunal absoluta.

En la categoría de éxito incierto se clasificaron 83 hombres; las pústulas que presentaban, diferían mucho de las reputadas buenas por carecer de toda forma umbilicada. Cuando la revacunacion no da resultado, las picaduras de la inoculacion aparecen bajo el aspecto de pequeñas costras longitudinales muy estrechas, muy adherentes, llamando la atencion por su color en la epidermis vecina libre de toda inflamacion; las más veces apenas queda vestigio de la puncion. En algunos casos raros la costra se levanta en un punto ó en su totalidad por una pequeña cantidad de pus, simulando el todo una desolladura débilmente inflamada.

Cuando la vacuna produce resultados que calificaré de frustrados, se forma un grano redondo ú oval, lleno de pus ó serosidad, rodeado algunas veces de una areola de color rojo vinoso ó sembrada de eminencias mamelonadas. Muchas veces he observado que los botones declarados dudosos formaban una costra absolutamente igual á la de las pústulas de la buena vacunacion, y dejaban ver despues de su caída una cicatriz en todos los puntos análoga á la cicatrizacion de estas últimas. Para dar una idea exacta de la severidad que ha presidido este año á nuestra clasificacion, véase aqui la indicacion del número de pústulas que presentaron estos 83 hombres clasificados en la categoría de éxito dudoso:

28	tenian	1	grano dudoso.
17	—	2	—
16	—	3	—
11	—	4	—
4	—	5	—
3	—	6	—
2	—	7	—
1	—	8	—
1	—	9	—

Por último, se observaron 8 hombres que además de cierto número de granos dudosos, á su lado aparecian otros perfectamente desarrollados.

La comparacion que podemos establecer entre ellos es la que permitiría cla-

sificar entre los caracteres de las pústulas abortadas en su desarrollo, pero atestiguan sin embargo la accion eficaz del virus vacuno.

Para completar la historia de las revacunaciones efectuadas en 1879 debo indicar sucintamente las alteraciones sobrevenidas en la salud de los hombres á consecuencia de la inoculacion.

Todos nuestros soldados fueron revacunados en los dos brazos. Terminada la operacion, aquellos hombres se entregaban á ejercicios penosos, puesto que las revacunaciones se efectuaban en el primer periodo de la instruccion militar.

No se rebajaron de todo ó parte de su servicio sino los soldados que se presentaban espontáneamente al reconocimiento á causa de sus sufrimientos, ó aquéllos que me habían servido para extraer el virus de la vacuna: 14 de éstos estuvieron rebajados de servicio por un dia; 6 por dos y 1 solo por tres.

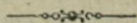
7	revacunados fueron rebajados de servicio	de 1 á 2 dias.
21	— — — — — de maniobras	— 1 á 3 —

Del total de 583 soldados revacunados en el regimiento, hubo 22 exceptuados del servicio y 61 exenciones de asistir á las maniobras en favor de 49 hombres, de los cuales sólo 3 necesitaron 3 dias. Estas cantidades atestiguan claramente la inocuidad de las inoculaciones áun las practicadas en gran número en cada individuo.

Indicaré como una particularidad, la aparicion de una urticaria generalizada tres dias despues de la revacunacion en un hombre sujeto á esta erupcion. La urticaria provocó un picor vivo durante dos noches, disipándose sin otra consecuencia.

(Se continuará.)

(Recueil de Mem. de Med. et Chir. militaires.)



HIGIENE DE LOS HOSPITALES.

El lavado de la ropa.

Una de las operaciones que se verifican en el hogar doméstico y en la que más atencion fija, más interes presta y más cuidados pone, es la que tiene por objeto el lavado de la ropa blanca. Si éste exige en una casa particular especiales cuidados, suben éstos de punto cuando tiene por objeto las ropas de un hospital, no sólo por la naturaleza de las manchas, sino tambien por la trascendental influencia que en la salud de los enfermos puede ejercer el uso de prendas que anteriormente sirvieron á otros.

Sabido es que á la perspiracion cutánea ordinaria y demas causas de suciedad en el individuo sano, hay que agregar en los hospitales las que ocasionan las secreciones extraordinarias, medicacion y otras que fuera prolijo enumerar, exigiendo no sólo mayor cuidado en este caso la operacion del lavado, sino que es indispensable é ineludible impedir que queden entre las mallas del tejido los esporos, gérmenes, criptogamas é infusorios, que puedan ser causa de la inoculacion, contagio ó desarrollo de una enfermedad del primer

poseedor de una prenda, en el que tuviera la desgracia de caberle en suerte usar de ella despues.

¿Se cumplen todas las prescripciones, se toman todas las precauciones, se siguen las indicaciones todas que la ciencia aconseja, la práctica enseña y la experiencia confirma en el procedimiento de la colada comun de las casas particulares? Creemos que nó, y para demostrarlo veamos lo que la constituye.

Todos la conocemos, es la que hemos visto practicar en nuestros domicilios, y que consiste en lavar la ropa con agua y jabon para separarle mecánicamente la suciedad posible, y estivarla luego en un cubo, en cuya boca se coloca un lienzo grueso que contiene una cantidad dada de ceniza, préviamente hervida ó nó en el agua, que caliente se vierte en la parte superior del cubo, para que atraviese la ropa hasta salir por la parte inferior, para ir á calentarse de nuevo en la caldera y volver á seguir la misma marcha. Este procedimiento, insuficiente en un hospital, por las razones que expondré, y sólo aplicable al lavado de la ropa de individuos sanos, ha sido desechado en gran número de establecimientos particulares y en algunos públicos, porque con él se estropea la ropa, es caro, incompleto é inconstante.

En efecto, siendo las cenizas mezcla de carbonatos alcalinos con diferentes sales, compuestos térreos y materia orgánica imperfectamente quemada, el líquido que atraviesa la ropa, no es de composicion constante, que bien sabido es, que predominará en su riqueza alcalimétrica la sosa ó la potasa, segun que en los terrenos donde se desarrolle el vegetal que la produjo, exista ó no el cloruro sódico; que hasta en terrenos análogos, las yerbas contendrán doble cantidad de cenizas que los arbustos, y éstos triple que los árboles; y que en un mismo vegetal será distinta la riqueza de la ceniza del tronco á la de las hojas: y no siendo la composicion siempre igual, y no variando la ceniza empleada, la accion del líquido sobre la materia grasa de la suciedad será irregular, y estará en razon directa de la cantidad de carbonatos alcalinos que contenga.

Pero áun suponiendo que la ceniza es siempre de igual composicion, resultará defectuoso y caro el lavado, por el detrimento de la ropa y mayor consumo de jabon; porque el polvillo impalpable de carbon y sustancias térreas, pasan á través de las mallas del grueso lienzo que retiene la ceniza, se interponen entre las finas del más delgado, y además de impedir y dificultar la conveniente lixiviacion del líquido, exige su reparacion consumo de jabon y restregamiento de la ropa.

A causa de estos inconvenientes, sólo emplea hoy la ceniza el rutinarismo; mas los que en la práctica doméstica aplican y aprovechan los descubrimientos científicos, la han proscrito de sus coladas, y en su lugar emplean la parte útil de ella, ó sean los carbonatos de sosa y potasa, que pudiendo dar un líquido claro y de composicion siempre fija, no tienen los inconvenientes apuntados. De ambos carbonatos se da la preferencia al de sosa, porque gracias al impulso dado á los trabajos industriales por su principal motor la química, se obtiene hoy á más bajo precio por la descomposicion del cloruro de sodio: y estando representado el equivalente del potasio por el número 488,93 y el del sodio por el 287,50, se necesita para neutralizar cierta cantidad de ácido graso,

menor cantidad del segundo que del primero , y la experiencia ha demostrado en las fábricas de blanqueo , que el poder decolorante es mayor en la sosa que en la potasa.

Dos suertes de carbonato de sosa circulan en el comercio : el cristalizado , que contiene sobre un 60 por 100 de agua , y el desecado ó anhidro : no ha de ser indiferente , pues , para la formacion de la lejía , una ú otra suerte , así que para que ella marque 2 ó 3 grados alcalimétricos necesarios para una ropa de mediano grosor , se requieren de 5 á 6 por 100 del peso del agua de carbonato cristalizado y de 2 á 3 por 100 del desecado.

El kilógramo de carbonato sódico seco vale hoy 0,30 pesetas , valor inferior al que corresponde en las capitales al de la ceniza empleada.

Sustituyendo el carbonato alcalino á la ceniza , y haciendo en el procedimiento las convenientes modificaciones , que tiendan á facilitar el paso del liquido é impedir su enfriamiento , como las ideadas por René-Duvoir , Ducondun , Gay y otros , en sus aparatos de afusion y circulacion continua , se logra un lavado bastante perfecto , por ser el que más se acerca á las condiciones precisas , pero ni aún así basta á las necesidades de un hospital.

En ellos nos precisa que la temperatura de la ropa en el cubo se eleve á 100°, lo que no puede lograrse en los procedimientos citados , pues aunque el agua se vierta en el cubo á dicha temperatura , el descenso de ella es inevitable desde el primer momento , sin que se evite el que tome la ropa , á causa del paso de lejía , un tinte amarillento , que para desaparecer exige la inversion de cierta cantidad de jabon.

La temperatura de 100° nos es indispensable , no sólo para que se verifique la saponificacion completa de la grasa de la suciedad , como ha demostrado el sabio Chevreul en sus estudios acerca de los cuerpos grasos , sino tambien porque si la ropa no alcanza ésta , tenemos la probabilidad de que los gérmenes , insectos ó criptógamas , origen y causa de ulterior enfermedad , queden sin ser atacados , ni destruidos , entre el tejido , y sean en consecuencia foco permanente de insalubridad , y causa de que el enfermo que ha pasado al hospital con una afeccion benigna , pueda adquirir , donde buscaba la salud , la inoculacion de enfermedad grave ó fatal.

Por esto armonizando la teoría con la práctica , y llevando hasta á las manipulaciones más familiares las prescripciones de la ciencia , ha reemplazado á la colada comun , la colada por el vapor , que evita los citados inconvenientes.

La accion del vapor de agua sobre la ropa , para el lavado , ideada á fines del pasado siglo , estudiada y puesta en práctica por cuenta del Estado á principios de éste , cuando el químico Chaptal fué ministro de Instruccion pública de la vecina nacion , cayó en desuso al unánime grito de nuestras abuelas , de que quemaba la ropa , nó por el impulso de razones sólidas y científicas fruto de la experiencia , sino por la sistemática oposicion que á todo progreso opone siempre la vieja rutina , con tanto mayor motivo si tiende aquél á destruir añejas prácticas del hogar doméstico ; mas como la verdad y la razon salen siempre triunfantes , apénas Rouget de Lisle presentó su aparato , en el que la ropa empapada con lejía , sufría la accion del vapor de agua procedente de un generador , empezó á arraigarse la desechada idea , y á ponerse en práctica en estable-

cimientos de primer orden , otorgándose privilegio tras privilegio de invencion de aparatos al objeto.

Sea cualquiera el aparato de colada al vapor que empleemos , de los conocidos ó que construyamos á nuestro capricho , pues el fin ha de ser el mismo , bastará impregnar la ropa que ha de sufrir la accion del vapor , con lejía formada con 2 á 3 kilogramos de carbonato sódico seco ó 5 á 6 del cristalizado , y 100 kilogramos de agua si la ropa está seca , ó 50 kilogramos si estuviese húmeda.

Este procedimiento aventaja á los demas , primeramente , en que verificándose la operacion á la temperatura de 100° ó más , hay la seguridad de que , sin poderse quemar la ropa , la saponificacion es completa y se destruyen todos los gérmenes nocivos que pueden existir ; por otra parte , no atravesando la lejía la ropa , no sale ésta teñida de amarillo , por cuyo motivo y el de la saponificacion perfecta hay ahorro de jabon y se evita el estrujamiento y estropeamiento de la ropa : además , como no se necesita tanta lejía , hay ménos consumo de carbonato sódico , y como las 24 horas necesarias en los otros , se reducen á 3 ó 6 resulta notable economía de combustible y un 66 por 100 en los jornales..

Demostradas las desventajas é inconvenientes de la colada comun , y reconocidas las ventajas de la por el vapor , creo se puede afirmar , que en el terreno científico , en el económico y en el práctico , es esta última la que llena las condiciones que deben exigirse en el lavado de la ropa de un hospital.

Y si en los últimos momentos de la operacion , elevamos la temperatura hasta los 120° , cumpliremos con los preceptos de la higiene , alcanzando completa desinfeccion , sin necesidad de recurrir á las estufas desinfectantes de Ranson , establecidas en el hospital de Nottingham , y que para el militar de Barcelona propone el ilustrado médico catalan Sr. Coll y Pujol , al excitar el celo de las autoridades y corporaciones de aquella capital para que establezcan la desinfeccion por el calor.

E. PELEGRÍ Y CAMPS.

BIBLIOGRAFÍA.

Con nuestro número anterior habrán recibido los suscritores de provincias , Ultramar y extranjero un opúsculo redactado por la bien cortada pluma del distinguido Jefe de Sanidad militar D. Julian López Somovilla , bajo el título de *Los hospitales y ambulancias del Ejército , como establecimientos técnicos , sólo pueden ser bien dirigidos por el Cuerpo de Sanidad militar.*

Pecáramos de ingratos y no interpretariamos fielmente los sentimientos del Cuerpo de Sanidad militar , si dejáramos de expresar nuestro reconocimiento á tan ilustrado Jefe , que ha conseguido presentar el asunto de que se ha ocupado con tanta claridad , y ha acumulado tales razonamientos y tanta fuerza de dialéctica , que no es posible haya dejado de llevar el convencimiento hasta á los espíritus más refractarios.

Empieza manifestando el Sr. Somovilla cuál es el objeto de los hospitales militares y ambulancias , y los elementos ó factores que deben constituir su buen servicio , designando con clarísima distincion el papel que corresponde á el

elemento médico, administrativo, farmacéutico y espiritual, y demostrando de la manera más completa y acabada, que la higiene se impone forzosamente en la buena direccion de los hospitales y ambulancias, y que sólo los Médicos son los llamados á conocer y resolver todos los puntos de la higiene. Compara además el Sr. Somovilla á los hospitales militares y ambulancias con otros establecimientos militares é industriales, y deduce con rigurosa lógica, que sólo las personas de *mayor saber* en el asunto principal, objeto del establecimiento, son los directores del mismo. Al tratar de combatir la direccion de los hospitales á cargo de un Jefe militar, muy versado en asuntos de táctica, de armas, procedimientos y contabilidad, pero perfectamente profano en la ciencia de curar, y completamente lego para resolver los problemas de higiene, que á todas horas se presentan en el servicio de los hospitales, emplea el Sr. Somovilla razones y alegorías tan insinuantes como la que reproducimos á continuacion: Ningun militar, absolutamente ninguno, puede figurarse á Alejandro, Anibal ó Napoleon dirigiendo un hospital, gobernando una ambulancia; son nombres éstos cuyos rostros se enrojecerian hasta en los frios mármoles de sus inanimados bustos si pudieran figurarse en tan poco halagüeña mision; si la idea no es seductora es además perfectamente estéril para dirimir cuestiones entre Sanidad y Administracion; se quiere traer un coronel: la mision no es edificante y será de todo punto improductiva: para fallar con acierto en una cuestion se necesita, ante todo, conocimiento de causa, de esencia, mejor dicho, de la cosa controvertida: el coronel no puede saber mejor que el Médico si conviene evacuar, dispersar ó no una grande enfermeria sobre la cual se ciernen maléficas influencias cósmicas ó telúricas. El Administrador cree que no ha llegado el caso de este sacrificio, el Médico lo considera urgentísimo; se eleva á su autoridad esta contradictoria opinion: ¿qué hacer? Pues en esta, como en todas las demas cuestiones, el hombre honrado y digno se quedará indeciso, y si hubiera desgraciadamente alguno que no lo fuera tanto, echará el peso de su autoridad inconsciente tal vez en el platillo de la *sin razon*.

Comprendiendo el Sr. Somorilla la facilidad con que se han propalado errores y absurdos trascendentales por algunos escritores, que, juzgando sin duda poca ilustracion y falta de conocimientos en sus lectores, habían creído cosa sencilla inventar una organizacion y direccion de los hospitales militares y ambulancias de los ejércitos extranjeros, soñada á su gusto y capricho, ha rectificado tan singulares patrañas, demostrando con los Reglamentos en la mano, que en Inglaterra se hallan los hospitales militares bajo la direccion de los Jefes Médicos nombrados al efecto, segun el art.º 82 de la Seccion 1.ª de su Reglamento; que en Portugal la direccion facultativa y económica corresponde al Médico-Director segun el artículo 65 de las disposiciones por que se rigen; que en Austria-Hungria todos los hospitales militares, en su diversidad de grupos y jerarquias, se hallan bajo la direccion de los Jefes Médicos; que en Italia y Bélgica, naciones más adelantadas aún, ejercen los Médicos la direccion técnica, administrativa y disciplinaria de los hospitales militares y de los establecimientos balnearios militares de cada division; que en Alemania, segun la instruccion de 10 de Enero de 1878, que se halla vigente, la Jefatura de los hospitales militares incumbe en absoluto á los Médicos, y que en los Estados-Unidos todos los servicios sanitarios

están encomendados exclusivamente á los Médicos, sin intervencion ninguna de otros agentes.

Al ocuparse el Sr. Somovilla de la organizacion sanitaria del Ejército francés, presenta la memorable sesion del 15 de Noviembre de 1876, que tuvo lugar en el Senado al discutir la nueva Ley de reorganizacion militar; sesion que honra al Cuerpo de Sanidad militar de Francia, más que todas las distinciones, preeminencias y honores que se le puedan conceder; porque en ella está perfectamente bien retratado el martirio que ha sufrido dicho Cuerpo bajo la inconsciente direccion de la Administracion militar, que tantas vidas ha costado á la ilustre Nacion francesa. Las palabras del Mariscal Canrobert, del Coronel Conde Octavio de Bastard, del General Guillemant y del Senador Laboulaye, deben resonar siempre en la conciencia de los hombres llamados á dictar medidas orgánicas sobre los servicios sanitarios del Ejército. Segun los discursos de estos Senadores y segun la estadística del inmortal Chenu, costó á la Francia la muerte de 86000 soldados la defectuosa organizacion sanitaria á cargo de las Intendencias. Estas cifras no deben apartarse nunca de la memoria de los hombres honrados amantes de su pais.

DR. MARTINEZ PACHECO.

PARTE OFICIAL.

Real orden fecha 9 de Enero de 1880 disponiendo que tienen derecho á asistencia médico-militar los capataces de los presidios menores de Africa.

Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Granada lo que sigue :

«Pasados á informe de las secciones reunidas de Guerra y Marina y de Gobernacion del Consejo de Estado los emitidos por el Director general de Sanidad militar y Consejo Supremo de Guerra y Marina, acerca del escrito que con fecha 18 de Setiembre de 1878 elevó V. E. á este Ministerio, en consulta de si los capataces y demas empleados en los presidios de las plazas menores de Africa tienen derecho á ser reconocidos y asistidos en sus enfermedades por los Oficiales médicos de Sanidad militar, con las mismas prerogativas que los demas empleados en servicio del Ejército, las referidas secciones, en acordada de 18 de Noviembre próximo pasado, expusieron lo que sigue :

Considerando que los capataces de los presidios menores de Africa, así como los demas empleados de aquellos establecimientos, dependen exclusivamente del ramo de Guerra, por cuyo Ministerio se hacen los nombramientos, cobrando sus sueldos por el presupuesto del mismo :

Considerando que con el corto sueldo que disfrutaban en su ma-

por parte estos empleados han de encontrarse con dificultades para proporcionarse asistencia facultativa particular en las localidades donde residen :

Considerando además atendible cuanto exponen en sus respectivos informes el Director general de Sanidad militar y el Consejo Supremo de Guerra y Marina, son de dictámen que procede declarar que los capataces y demas empleados de los presidios menores de Africa tienen derecho á ser reconocidos y asistidos en sus enfermedades por los Oficiales médicos del Cuerpo de Sanidad militar, que prestan sus servicios en las referidas plazas.

Y habiéndose dignado S. M. resolver de conformidad con lo expuesto en la preinserta acordada, de su Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.»

De la propia Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de Enero de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor...

Real orden de 22 de Enero de 1880 concediendo el ingreso en el Cuerpo y Cuartel de Inválidos al soldado Feliciano Ortiz y Sobrino, y disponiendo se haga extensiva para todos los casos que de la misma indole puedan ocurrir.

Excmo. Sr. : El Excmo. Sr. Subsecretario de la Guerra en 22 del actual, me dice lo siguiente : Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general del Cuerpo y Cuartel de Inválidos lo siguiente : En vista del expediente instruido en esta corte á instancia del soldado retirado como inutilizado en campaña Feliciano Ortiz Sobrino, para su ingreso en el Cuerpo y Cuartel de su cargo, cursada por V. E. al Consejo Supremo de Guerra y Marina con su escrito de 20 de Mayo último ; el Rey (Q. D. G.) considerando que la inutilidad que padece el interesado es igual ó mayor que las determinadas en los artículos 11 y 15 del capítulo XI del Cuadro de inutilidades físicas, y de conformidad con lo expuesto por dicho Consejo en su acordada de 27 de Noviembre último, se ha dignado concederle el ingreso que solicita, debiendo por lo tanto ser baja en su actual situacion por fin del corriente mes, siendo al propio tiempo la voluntad de S. M. que en el Cuadro de inutilidades físicas de 8 de Marzo de 1877 debe conside-

rarse como tal, la que padece el interesado para todos los casos que de la misma índole pueden ocurrir.

De Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo trasladado á V. E. para su conocimiento.

El defecto á que alude la anterior Real orden consiste en «anquilosis completa temporo-maxilar que, dificultando notablemente la masticacion, la deglucion y el uso de la palabra *altere* profundamente la nutricion general.» En su consecuencia, dicho defecto figurará como artículo 17 bis del Cuadro de las inutilidades físicas que dan derecho al ingreso en el Cuerpo y Cuartel de Inválidos, aprobado por Real orden de 8 de Marzo de 1877.

REALES ÓRDENES.

22 de Enero de 1880. Nombrando Médico mayor de Filipinas al que lo es tambien de la Península D. Ramon Millan y Loscos.

Id. de id. Concediendo el regreso definitivo á la Península al Médico primero, mayor de Filipinas, D. Leopoldo Castro y Blanc y al Farmacéutico primero de Cuba D. José Ruiz y Bermúdez.

Id. de id. Concediendo el retiro para Madrid al Inspector farmacéutico de segunda clase D. Vicente Moya y Scardini.

Id. de id. Concediendo un mes de licencia por enfermo al Médico segundo D. José Escudero Franco.

26 de id. Concediendo el empleo personal de Médico mayor en permuta de otra recompensa al Médico primero de Cuba D. Julian Morlanes y Sevilla.

27 de id. Concediendo un mes de próroga de licencia por enfermo al Subinspector médico de segunda clase D. Rafael Megia del Castillo, y dos meses de licencia por igual concepto al Médico segundo D. Fernando Polo y Giraldo.

Id. de id. Destinando al Hospital militar de Barcelona al Médico primero D. Domingo García y Vera, á la situacion de reemplazo en Leon al Médico segundo D. José Rodriguez y Añino, al segundo Regimiento Infantería de Valencia al de igual clase Don Felicísimo Cadenas y Gutierrez, á la situacion de reemplazo en Madrid al de la misma clase D. Justo Sevilla y Echevarría, al primer Batallon del Regimiento Infantería de Extremadura el Médico primero D. Francisco García y Pérez, y al Hospital militar de Alhucemas, al Médico segundo D. Bonifacio de la Cuadra Martínez Rey.

29 de Enero de 1880. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Médico mayor D. Gregorio Dueñas é Ibarrola , y nombrando Médico primero del Ejército de Filipinas al que lo es de la Península, mayor personal, D. Salvador Naranjo y Gómez.

VARIEDADES.

Tenemos el sentimiento de anunciar que el Subinspector de segunda clase D. Juan Laguna y Martínez ha fallecido en Céuta el día 28 de Enero del corriente año, desempeñando el cargo de Director del hospital militar de dicha ciudad.

El Sr. Laguna ingresó en el Cuerpo en el mes de Febrero de 1854 , habiendo servido en el Hospital militar de Alhucemas y en el Regimiento Infantería de Vitoria hasta el año 1855, en que fué destinado al Ejército de la Isla de Cuba, donde prestó sus servicios por espacio de ocho años. A su regreso á la Península en 1863, pasó á servir en los regimientos de infantería del Infante y Extremadura, volviendo en 1864 nuevamente al Ejército de la Isla de Cuba, donde prestó importantes servicios durante nueve años. En 1873 fué destinado á la Península é ingresó en el Ejército del Norte, y hallándose enfermo á consecuencia de las fatigas de la guerra , se le concedió el pase á la situacion de reemplazo , en la que permaneció durante un año, siendo destinado despues de hallarse ya restablecido, al Hospital militar de Oviedo y trasladado posteriormente á los de Algeciras y Céuta, en donde ha fallecido. Ha estado en las campañas de Santo Domingo, de Cuba y en la última guerra civil del Norte, y habia sido recompensado con tres cruces de Comendador, una de Carlos III y dos de Isabel la Católica, siendo una de éstas de número, y con dos cruces del Mérito militar de segunda clase.

Con el mayor sentimiento anunciamos á nuestros lectores el fallecimiento del médico segundo D. Abel García Soriano, que segun nuestras noticias, se ha suicidado en Tobarra, su pueblo natal.

Procedente del último curso de la Academia, el expresado Oficial médico fué destinado al Hospital militar de Alicante, y posteriormente se le trasladó al Regimiento Infantería de Valencia, al que no ha llegado á incorporarse. Durante su estancia en la Academia y con motivo de hallarse indicada en un enfermo del Hos-

pital militar de esta Corte la transfusion de la sangre, cedió generosamente la suya para llevar á cabo dicha operacion. Tenía los mejores antecedentes, tanto por lo que respecta á su corta vida militar, cuanto en su vida privada. Ignoramos los móviles que hayan impulsado á nuestro desgraciado compañero á tomar tan extrema resolucion.

El Cuerpo de Sanidad militar frances acaba de experimentar la sensible pérdida del Inspector médico M. Gerrier, fallecido en el hospital de Val-de-Grace de París. Distinguido operador y notable publicista, acreditó sus brillantes cualidades en la guerra de Crimea, en la de Italia, en la de China y en el sitio de París al frente de una de sus más importantes ambulancias. El General Sclemitz, Comandante general del 12.º Cuerpo de Ejército, un gran número de Oficiales generales, y comisiones de todos los cuerpos, asistieron á su entierro, para honrar la memoria de tan esclarecido médico militar, haciéndole los honores correspondientes.

«En la *Société Médicale des Hopitaux de Paris*, ha presentado M. Collin un trabajo del Dr. Guichet sobre la etiología de la fiebre amarilla en Madrid. La circunstancia de haberse manifestado esta enfermedad en una villa que se encuentra fuera de las condiciones ordinarias para el desarrollo de tan grave dolencia, es el punto interesante de esta obra. Expone que Madrid se halla situado á 675 metros de altura sobre el nivel del mar, á gran distancia del litoral, y que sólo tiene un rio sin importancia, el *Manzanares*, más célebre que por la abundancia de sus aguas, por hallarse casi siempre seco. Añade que la fiebre amarilla fué importada por los soldados desembarcados en Santander, procedentes de la Isla de Cuba, y que á su llegada no existía ningun caso á bordo de los buques que los habían trasportado, hallándose en buenas condiciones de salud todos los soldados desembarcados. La enfermedad se desarrolló en las casas inmediatas á las habitadas por los referidos soldados, presentándose treinta y cinco ó treinta y seis casos, á los que se redujo la epidemia, que ha suministrado una mortalidad de las dos terceras partes, sin ulterior propagacion. Este hecho, dice, viene en apoyo de la opinion de que no son los hombres los agentes de trasmision de la epidemia, sino los objetos que los acompañan, fundándose en que en Santander no se manifestó ningun caso, y sólo ha estallado la epidemia cuando los equipajes y las ropas llegaron á Madrid.»

Nosotros debemos hacer algunas advertencias á las conclusiones de la obra del Dr. Guichet. Desde luego convenimos en que los casos de fiebre amarilla ocurridos en Madrid fueron á consecuencia de la llegada de los soldados procedentes de la Isla de Cuba; pero no podemos explicarnos el desarrollo de la epidemia en esta Capital y la inmunidad especialísima de que gozó Santander. Es necesario haber presenciado el desembarco de estos soldados, como lo hemos presenciado nosotros, para comprender en qué condiciones se hizo. Durante el verano de 1878 desembarcaban en Santander, cada diez días, un número de cuatrocientos á quinientos soldados, por término medio, procedentes de la Isla de Cuba, no todos en buenas condiciones de salud, pues que muchos tenían que pasar al hospital cívico-militar á consecuencia de diversas enfermedades adquiridas por las fatigas de la guerra, otros con lesiones viscerales del vientre, y algunos con la verdadera caquexia palúdica. Al siguiente día de desembarcar, les eran satisfechos la mitad de los alcances que habían devengado en el servicio militar, y por regla general, inmediatamente pasaban los soldados á comprar ropa de paisano, y regalaban ó tiraban la que habían traído desde la Isla de Cuba. La alegría de haber regresado á la madre patria, la esperanza de ver pronto á su familia, y la circunstancia, sobre todo, de haberles entregado á cada soldado, por término medio, de ochocientas á mil pesetas, fué causa de que cometieran excesos en la comida y en la bebida, permaneciendo en Santander tres ó cuatro días lo ménos. Las condiciones de salubridad de este puerto dejan mucho que desear. Baste decir que escasea el agua potable durante el verano, lo que hace imposible la debida limpieza de las calles, y las aguas sucias de las alcantarillas van á desaguar al mismo muelle, produciendo, cuando la marea está baja, un olor insoportable. ¿Cómo explica el Dr. Guichet que no se produjera ningun caso de fiebre amarilla en Santander, á pesar de reunir este puerto de mar las condiciones más abonadas para el desarrollo de la epidemia, y quedar en esta ciudad la mayor parte de las ropas de los soldados procedentes de la Isla de Cuba, y viene á producirse en Madrid, punto al que no llegaron todos los soldados desembarcados, siendo además muy escaso el número de prendas de vestir, que procedentes de Cuba trajeron á esta capital? Añadamos que la temperatura de Santander durante los meses de Julio y Agosto de 1878 se diferenció muy poco de la de Madrid durante el mes de Octubre.

Hemos recibido una *Monografía sobre las inflamaciones del iris*, por el Dr. D. J. López-Ocaña. Anteriormente fueron en nuestro poder las Monografías sobre las inflamaciones de la conjuntiva y de la córnea, del mismo autor.

Estos tres trabajos le honran sobremanera, porque describe admirablemente las tres enfermedades citadas, que con tanta frecuencia se padecen. Si el Sr. López-Ocaña abraza el pensamiento de publicar varias monografías, acerca de las principales enfermedades del órgano de la vision, prestará un incontestable servicio á la propaganda del estudio de una especialidad tan difícil como la oftalmología, y que tan bien ha llegado á dominar. Cumple á nuestro deber, en beneficio de la medicina patria, no sólo dedicar un aplauso á dichas publicaciones, sino al mismo tiempo dirigirle un ruego en favor de que continúe dando á luz una serie de monografías, que pueden constituir un tratado completo de enfermedades de la vista; y auguramos á las mismas extraordinario éxito, si las sucesivas son escritas en tan brillante estilo y tan ricas de buena doctrina como las ya publicadas.

Hemos visto el primer número de la *Revista Militar Española* que, segun parece, se publicará mensualmente. En su prólogo se lee lo siguiente: «La historia contemporánea ha demostrado, con elocuentes ejemplos, que es la instruccion elemento principalísimo de la eficacia y superioridad de un Ejército; que en nuestros dias vale más el más instruido; que para poder es preciso saber, porque en la ciencia está la verdadera fuerza. Comprendiendo el Gobierno esta imperiosa necesidad, y deseando fomentar y difundir en nuestro Ejército, con la aficion á lecturas útiles y el hábito del estudio, el perfeccionamiento de su educacion especial, ha dispuesto de Real Orden que por el Depósito de la Guerra se publique la *Revista Militar Española*. El pensamiento de su creacion determina su objeto, que no es otro sino contribuir á la instruccion del Ejército, logrando que en él puedan aprovecharse todos de los especiales conocimientos de algunos, á cuya aplicacion y talento se desea proporcionar el estímulo y la recompensa de la honrosa publicidad. Para conseguirlo no ha de ser esta *Revista* obra de una redaccion encomendada á Cuerpo ó Instituto determinados, sino obra colectiva que ofrece sus páginas á los estudiosos de las diversas clases del Ejército, desde las más inferiores á las más elevadas, y áun fuera de él á cuantos, cultivando con aficion estos estudios, se dignen favorecerla con sus escritos.»

Aun cuando la nueva publicacion *Revista Militar Española* no se ha dignado visitar nuestra Redaccion, hemos creido de necesidad participar á nuestros lectores la aparicion de dicho periódico atendiendo exclusivamente al interes científico-militar que ha de proporcionar.

Como no siempre es reconocido por los extranjeros el verdadero mérito de nuestros compatriotas, tenemos una satisfaccion especial en insertar la siguiente carta que el Vicealmirante frances Le-Ronciere le Noury dirige al ilustrado geógrafo, Coronel de Ingenieros, Excelentísimo Sr. D. Francisco de P. Coello, remitiéndole el diploma é insignias de la Legion de Honor, por la activa parte que tomó en el Congreso Internacional, que se celebró en Paris para estudiar el mejor proyecto de canal que una los dos Océanos Atlántico y Pacifico.

«Senado. Paris 1.º de Julio de 1879.

« Mi querido Coronel: La Sociedad de Geografia tiempo ha que deseaba daros una prueba de las simpatías que le merecis. Los nuevos servicios que habeis prestado al Congreso Internacional para cortar el istmo americano, sólo podian aumentar estos deseos.

»Ella ha solicitado del Gobierno frances un testimonio efectivo del aprecio que ha hecho ahora, como en 1875, del distinguido puesto que ocupais en la ciencia geográfica.

»El Gobierno, á propuesta mia, ha tenido á bien conferiros la condecoracion de Comendador de la Orden nacional de la Legion de Honor.

»Acompaño á esta carta el diploma é insignias de esta condecoracion.

»Tengo una gran satisfaccion, mi querido Coronel, de hacer esta comunicacion, aprovechando este motivo para reiteraros el placer que tengo en nuestras relaciones. Podeis estar en la seguridad de mis más distinguidos sentimientos.

» *Vicealmirante de la Ronciere le Noury*,

Senador, Presidente de la Sociedad de Geografia.

«*Mr. le Coronel Coello*, etc. etc. »

El *Unter-Offizier-Zeitung*, de Berlin, de últimos de Diciembre, da cuenta del brillante estado de instruccion de las compañías sanitarias de la primera y segunda division de la Guardia Im-

perial, que á presencia del Ministro de la Guerra y bajo la direccion de un Médico general han verificado variados ejercicios prácticos en la capital del Imperio aleman. Desde la instalacion de ambulancias de primera y segunda linea hasta el establecimiento de hospitales temporales de tiendas y barracas; desde las maniobras de las secciones de camilleros, hasta la completa organizacion de trenes sanitarios, no ha quedado un acto del servicio de plana menor facultativa en paz ó en guerra, que no se practicase á la voz de mando de los respectivos Jefes médicos con tanta precision como rapidez. Se han ensayado varios sistemas de carruajes para el transporte de heridos, confiándose á la correspondiente comision de los Jefes de Sanidad militar, designe las ventajas é inconvenientes de cada modelo, para proceder oportunamente á la eleccion de los que en definitiva se destinen á Brigadas y Divisiones.

En el acreditado periódico titulado *Revista científico-militar* correspondiente al dia 21 de Enero último, leemos lo siguiente:

«El periódico *Los Dos Mundos*, que hace algun tiempo ve la luz pública en Madrid, inserta en todos sus números una seccion, que titula militar, en la cual propone, entre otras reformas, el aumento de sueldo á los capitanes y disminucion de descuento á las clases pasivas; tambien se declara partidario de que la jefatura de los hospitales militares siga á cargo de la Sanidad militar; llama además la atencion del Gobierno sobre el mucho tiempo que llevan en sus empleos los oficiales de Carabineros; está por el aumento de la Caballería y Artillería, para que guarde la proporcion debida con la Infantería; y si continúa haciendo tan interesante como hasta aquí su seccion militar, y completamente desapasionada, no dudamos que el Ejército verá con gusto que este órgano más de la opinion pública, consagre su influencia en bien de la fuerza armada, que toda nacion anhelosa de su prosperidad debe mirar siempre con solícito cuidado.»

Mucho nos halaga que un periódico de tan justa y reconocida fama, como lo es la *Revista científico-militar*, elogie la razonada defensa que de los intereses militares hace el periódico titulado *Los Dos Mundos* en su seccion militar, entre ellos el de la direccion de los hospitales militares á cargo del Cuerpo de Sanidad militar.

Resulta que la prensa militar, incluyendo los periódicos que dedican algunas columnas á los asuntos militares, opina unánime en favor de la jefatura de los hospitales por el Cuerpo de Sanidad militar, con la sola excepcion de un periódico, cuyo nombre omitimos.

Segun una comunicacion reciente del ilustre sabio y explorador noruego Dr. Nordens Kiold , se han hecho muy notables descubrimientos científicos y comerciales durante su viaje á las regiones polares.

Todas las costas de Siberia, situadas al O. de la desembocadura del *Lena*, forman una inmensa llanura sin vegetacion , no estando protegidas por islas ni rocas; así es que los témpanos de hielo varan en las playas, formandó una barrera sólo franqueable en el desemboque de los rios, por llevar corriente relativamente cálida. En las cercanias del estrecho de Behring , las acumulaciones de hielo en el litoral son tan espesas en el otoño é invierno , que llegan á privar la navegacion. Pero el gran descubrimiento, que añade una nueva página á la historia de la Tierra, se hizo en un grupo de islas cercano á la Nueva Siberia, esto es , léjos del Continente. El terreno está cubierto de fósiles en cantidades prodigiosas ; colinas enteras están cubiertas de osamentas de mastodontes, rinocerontes, caballos, osos , bisontes, bueyes y carneros. (¡ Mastodontes y carneros juntos!) Se puede bien decir que las olas baten sobre playas de marfil. Quizá se descubran entre tales restos antiguos, los huesos del elefante de la India y los vertebrados en la época en que el hombre apareció en la tierra. ¿Cómo llegaron allí los caballos, bisontes y carneros , en una tierra de hielo, que no puede dar la vida á ningún ser orgánico y en ninguna forma? El sabio profesor se declara incapaz de resolver tan misterioso problema ; si recomienda se envíe allí un buque á vapor, de acero, y poco calado, para efectuar un minucioso estudio de aquellas regiones. Los habitantes de la costa del continente son muy jobiales y atrevidos. Se visten de pieles; aunque ignorantes, son hábiles para el comercio, no conociendo el uso de la moneda. Viven en dobles tiendas, exponiéndose con muy poco abrigo á las más bajas temperaturas. *Scient. Americ.*

Está llamando la atencion de cuantos se dedican al conocimiento de los asuntos militares , el notable estudio y proyecto de organizacion de Artillería, redactado por D. Julio Fuentes, Coronel Comandante de dicha arma.

Tambien es de la mayor importancia el proyecto del ilustrado General Sr. Velasco, acerca del establecimiento de colonias militares en la Isla de Cuba, que segun parece, ha de ser objeto de detenida discusion en la Junta consultiva de Guerra.

Racion de campaña del Ejército prusiano.

Pan 750 gramos, ó galleta 500 gramos.

Carne fresca ó salada 375 gramos, ó carnero, ó vaca ahumada 250 gramos, ó tocino 170 gramos.

Vegetales.—Arroz 185 gramos, ó granos de trigo y cebada perlada 125 gramos. Legumbres 250 gramos, ó harina 250 gramos, ó patatas 1.500 gramos. Sal 25 gramos, café tostado 25 gramos, ó sin tostar 30 gramos.

En vivac y en servicio extraordinario la cantidad de arroz se eleva á 340 gramos y la de patatas á 2.000 gramos; la de carne á 500 gramos y la de pan á 1.000 gramos, se añade entónces á la racion 50 gramos de manteca, y un decilitro de ron ó de brandy.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Programa de premios para el año de 1881.

Esta Academia abre concurso sobre los puntos siguientes:

I.

Cuál sea el sistema mejor que pueda seguir nuestro Gobierno para obtener una demografía y una estadística sanitaria, tan exactas, fáciles y sencillas como se requiere para servir de fundamento á ulteriores estudios.

II.

Critica de las teorías que mejor pueden conducir al conocimiento de las manifestaciones patológicas de los diversos virus y ponzoñas en cirugía.

Para cada uno de estos puntos habrá un PREMIO y un ACCÉSIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., una medalla de oro, diploma especial y el título de Socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento.

El *accésit* será medalla de plata en igual forma, diploma especial y el título de Socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara en español ó latin.

Las que obtuvieren el premio se publicarán por esta Corporación, entregándose á sus autores doscientos ejemplares. Las que obtuvieren el *accésit* ó mencion honorífica, se publicarán si la Academia lo creyere conveniente.

PREMIO OFRECIDO POR D. ANDRÉS DEL BUSTO.

Memoria biográfica, bibliográfica y crítica acerca de D. Luis Avila de Lobera (ó Lobera de Avila).

Para este punto habrá un PREMIO y un ACCÉSIT.

Consistirá el premio en la cantidad de 1.000 rs. vn., con diploma especial y el título de Socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento

El *accésit* consistirá en un diploma especial y el título de Socio corresponsal con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas en español, latin ó francés.

Estos premios se conferirán en la sesion pública del año 1881 á 82 á los autores de las Memorias que los hubiesen merecido á juicio de la Academia.

Las Memorias serán remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la calle de Cedaceros, núm. 13, cuarto bajo de la derecha, antes de 1.º de Mayo de 1881, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y si sólo distinguirlas con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en la sesion pública del año académico 1881-82, inutilizándose los restantes, á no ser que fuesen reclamados oportunamente por los autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

SOCORROS DE RUBIO.

Se adjudicarán igualmente en 1881-82 los dos socorros legados por el académico D. Pedro M. Rubio, que consisten cada uno en la cantidad de 5.000 rs. en cupones de títulos de la Renta consolidada para las dos viudas ó hijas mayores solteras de dos médicos rurales, que hayan ejercido su profesion en España por más de tres años, de una manera honrosa y recomendable, en las más pequeñas poblaciones ó aldeas, y siendo además circunstancia atendible la de haber fallecido los causantes de enfermedad epidémica ó contagiosa.

Se advierte que las interesadas no han de disfrutar ninguna pension de Monte pío.

Se recibirán hasta el 1.º de Enero de 1881, en el local de la Academia, antes citado, las solicitudes acompañadas de los documentos siguientes:

Copia simple del título del profesor fallecido y certificaciones que acrediten los extremos á que se refiere la fundacion de estos socorros.

Madrid 4 de Enero de 1880.—El Presidente, *Marqués de San Gregorio*.—El Secretario perpétuo, *Matias Nieto Serrano*.

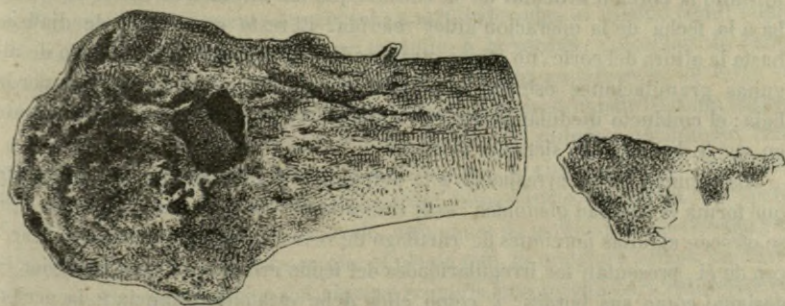
LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Febrero de 1880.

CIRUJÍA PRÁCTICA.

Caries de la extremidad articular superior del húmero y de la cavidad glenoidea del omoplato, derechos, con fusion supuratoria de los elementos fibrosos que unen ambos huesos, á consecuencia de heridas de arma de fuego.—Reseccion sub-cápsulo-periós-tica de la articulacion del hombro.—Método de White con una modificacion del operador.—Curacion (1).

Anatomía patológica.—Se ofrece al estudio en dos piezas; una de ellas mayor, corresponde al húmero, y otra menor, á la cavidad glenoidea del omoplato: la primera está presentada por su cara interna para que se vea la clase de perforacion que ocasionó el proyectil: dicha fraccion del húmero mide diez centímetros de altura y diez y ocho de circunferencia en lo más ancho de su cabeza.



De la capa compacta y lisa, que se halla revestida de cartilago de incrustacion para favorecer el deslizamiento articular, apénas quedan vestigios, y en vez de representarse por una superficie redondeada y uniforme, lo está por excavaciones desiguales, de fondo criboso, de anchas y débiles mallas, que ceden á la presion más insignificante: las eminencias tróquiter y troquin, se aprecian con dificultad, por la rarefaccion de los tejidos intermedios y vecinos de una parte, y porque de otra, se han destruido sus caractéres, efecto de la caries. En conjunto, la extremidad superior del hueso referido tiene borrados sus detalles anatómicos normales, y á primera vista podria desconocerse, si no

(1) Continuation de la pág. 62.

fuera por los inequívocos que se aprecian en el trozo de diáfisis que le acompaña: en los reducidos puntos en que la caries ha respetado la cubierta de la tuberosidad menor, así como en otros inmediatos inferiores, se ven granulaciones osteicas de nueva formación, y agujeros y canales profundos que llegan hasta el tejido esponjoso central.

En la cara externa y punto medio de este trozo de hueso existe el orificio de un conducto que le atraviesa por completo hasta salir por su cara interna en un punto más elevado, de tal modo, que su borde superior toca el cuello quirúrgico: una y otra abertura son redondeadas regularmente; la externa mide dos centímetros de diámetro, y el tejido óseo de sus bordes se ha organizado en forma de anillo saliente en toda ella: la abertura interna mide quince milímetros de diámetro, y sus bordes son regulares y no sobresalen del plano en que se han fraguado: el conducto intermedio, dirigido oblicuamente de abajo arriba y de dentro afuera, presenta en sus paredes, al desnudo, un tejido criboso falto de resistencia, como el que hemos reconocido en la cabeza articular: en el estado fresco, de estas paredes procedían granulaciones fungosas que el dedo arrollaba á su paso. Este conducto anormal, relacionado por su orificio mayor ó externo con el de entrada del proyectil en las partes blandas, representa el paso del cuerpo vulnerante al través del húmero, sin tocar en lo más mínimo la porcion articular de su cabeza, que tan afectada de caries se hallaba á la fecha de la operacion ántes referida. El resto conservado de diáfisis, hasta la altura del corte, no ofrece otras modificaciones que el desarrollo de algunas granulaciones osteicas en su parte vecina al orificio practicado por la bala; el conducto medular no manifiesta tampoco cambio alguno en el punto en que le descubrió la sierra de cadena.

La segunda pieza corresponde á la porcion del ángulo interno del omoplato que forma la cavidad glenoidea: está colocada por su cara anterior, y en ella se ofrecen algunas porciones de cartilago de revestimiento, y otras que carecen de él, presentan las irregularidades del tejido criboso: su cara posterior es desigual como sus bordes, y como ellos debe esta circunstancia á la accion del escoplo.

Diario clínico.—En la noche dispusimos que usara el enfermo una pocion antiespasmódica, caldo con vino de Jerez, y que se le fomentase el apósito con agua vinoso cada tres horas. En la mañana inmediata refirió el enfermo que no habia dormido sino cortos momentos de la madrugada, porque una sensacion de quebrantamiento considerable no se lo habia permitido; por lo demás, la fisonomia expresaba tranquilidad, y el pulso estaba regularmente desarrollado. Durante el dia se continuaron los mismos recursos con la adiccion de agua de naranja para calmar la sed. Siguió molestando al enfermo la sensacion de quebrantamiento, aunque algo ménos que durante la noche, y por esta circunstancia dijo se sentia alentado, y deseaba algun alimento para el tercer dia: se desarrollaron algunos sintomas de reaccion, aunque moderada, y no pudo tomar otra sustancia que el caldo.

Se levantó el apósito, y no se observaron vestigios de pus, ni más produccion liquida que un poco de sangre serosa. Los bordes de la herida, en los puntos no dilatados por las mechas, se habian unido: la cara cruenta de aquéllos

tenía un color amarillo verdoso, y la compresion no despertaba dolor alguno violento.

Los fenómenos de reaccion, moderados como ya hemos dicho, desaparecieron á las pocas horas, y se dispuso tomára el enfermo media racion de jigote, que se cambió por racion entera de aye desde el quinto dia.

En el dia anterior, ó sea en el cuarto dia, se declaró la supuracion, y pronto alcanzó grandes proporciones; al principio arrastraba pequeñas particulas de elementos blandos, y parte de los duros que habian sufrido la accion del cauterio, por lo cual el liquido tenía un color oscuro; mas no tardó en hacerse loable en todos conceptos, y el fondo de la herida, que se percibía á la vista, se cubrió de mamelones rosados y consistentes.

De dia en dia fué estrechando la solucion de continuidad: el apetito y la digestion eran satisfactorios, y á su medida mejoraba el aspecto general. En estas circunstancias extrañábamnos que áun despues de abierto el absceso de la cara anterior durante la maniobra quirúrgica, del modo que en ella se indica, continuase produciendo pus y sin adherirse lo más mínimo sus paredes; por esta razon nos decidimos á dilatarlo por la piel, y á separar, si era posible y necesario, el cuerpo duro que alojaba en su parte superior. Por medio de una incision llegamos sobre el expresado cuerpo, á la vez que dividimos ampliamente los tejidos externos que abrigaban la coleccion purulenta; pronto quedó en nuestro poder la sustancia sospechosa, que no era otra que un pedazo de plomo de dos milímetros próximamente de espesor, y arrollado sobre si mismo como cuando se le corta con violencia con un cuchillo. A la verdad, y despues de haber reconocido la situacion del proyectil sobre el ángulo postero-superior de la escápula no creímos, hasta tenerlo á la vista, que pudiese existir fraccion alguna del mismo en otro punto. Por lo demás, la falta de sintomas incómodos relacionados con la presencia de aquél, nos impulsó á abstenernos de extraerle, pues aunque pequeño y en tejido de escasa importancia fisiológica, la operacion exigia otra herida más, es decir, otra causa de pérdidas, injustificada y de puro lujo desde el momento en que el objeto que la motivara estaba enquistado. La herida de dilatacion del absceso requería una mecha para estimular sus paredes y activar la oclusion, y fué colocada desde el momento en que aquélla se practicó. En un punto intermedio á los extremos de la incision operatoria mayor impedimos con otra mecha la union de sus labios, para no privar á la supuracion, siempre abundante, puntos fáciles de desagüe, y para tener via expedita en nuestros reconocimientos al corte del húmero.

A los dos meses de operado, como soluciones de continuidad visibles, quedaban los cuatro orificios sostenidos con las mechas, y el diámetro mayor de estas aberturas, correspondiente á la más declive, tenía seis milímetros. Sin embargo, todos los orificios se comunicaban unos con otros, y esto unido á la cantidad de pus producida en las 24 horas, demostraba que todavia se había de esperar algun tiempo la oclusion del gran vacio dejado por el hueso. Los reconocimientos con el estilete y la sonda, tocaron poco tiempo desnudo el corte referido del húmero, pero en cambio permitian apreciar algunas particulas móviles en el cuello del omoplato, que poco á poco desaparecieron arrastradas sin duda por la supuracion. De esta suerte quedaba la herida en condiciones

de una cicatrización rápida, y así lo esperábamos; pero cuando con tan buenos auspicios y con licencia para pasear se encontraba el enfermo más animado, vino á trastornar la situación una fiebre intermitente, que tomó el tipo cotidiano, y abrazando en sus estadios gran parte de la tarde y de la noche, hacía perder la comida al enfermo, sin que por esto pudiera recuperarla en la mañana, pues á poco y rebelándose á la acción del antiperiódico, determinó síntomas de empacho permanente que limitaban al extremo el apetito. Después de emplear por espacio de ocho ó diez días el sulfato de quinina, sólo se logró que la fiebre cambiase en terciana su tipo. Entonces sustituimos el sulfato con el valerianato de la misma sal, y á los tres días se cortó el primer acceso, para volver dejando dos en claro, á pesar de no haber abandonado la medicación.

De nuevo se interrumpió la fiebre, y pasados doce días, abandonamos en parte la medicación antiperiódica, y dispusimos una fórmula ferro-química en píldoras también y para tomar á las horas de comer. No es calculable sin verlo el estrago constitucional que ocasionaron las fiebres en este enfermo; ni la sacudida operatoria, con toda su importancia traumática, rebajó las fuerzas y la nutrición de igual modo; y en tanto que después de aquélla el apetito tomó proporciones favorables, tras de las fiebres quedó muy limitado, y lo que es peor, empezó el enfermo á mirar con repugnancia los alimentos del hospital.

El proceso operatorio no se mantuvo indiferente al movimiento determinado por las fiebres: la supuración tomó caracteres de serosa y mayor abundancia, y los mamelones carnosos de la entrada de los trayectos, antes rosados y consistentes, se tiñeron de pálido haciéndose blandos al tacto. El brazo se enjugó considerablemente, y mediante esta variación pudo apreciarse con toda evidencia, que por encima del corte dado al húmero, se había organizado un cuerpo duro continuo con dicho hueso y de mayores diámetros, que remontaba hasta cerca de la articulación, pero sin llegar á ella. La consistencia, sitio y volumen de este cuerpo de nueva formación, evidenciaba su naturaleza propia de los tejidos óseos.

El influjo sostenido de los tónicos fijos y de los amargos mejoró las condiciones generales á que redujeron al enfermo las fiebres, pero siempre quedó la propensión á recidivas, y un grado de anemia visible en las mucosas y en la tendencia constante á los decúbitos. Cual correspondía á dicho estado constitucional, se acentuó el quietismo orgánico de los trayectos fistulosos del brazo, aunque algo reducían sus diámetros y la capacidad para las inyecciones que habían ofrecido. Con el objeto de excitar la vitalidad en sus paredes, se practicaban estas últimas con licor de Vialle primero, y con soluciones concentradas de nitrato de plata después; unas y otras determinaban poca inflamación, y se acallaba volviendo á producirse igual cantidad y clase de supuración. En la región posterior del brazo se organizó una colección líquida sin fenómenos de flogosis, pero que por la compresión se la vaciaba al través del orificio más declive de la cara anterior: comprobada así su índole mecánica, era de temer que siguiese disecando tejidos hacia el codo, si no se abría semejante depósito, y para evitar la tendencia creciente de estos fondos de saco, lo abrí é hice colocar otra mecha en la herida. De las practicadas y entretenidas con igual objeto, se cicatrizó sólidamente la que sirvió para dar salida al pedazo de proyectil de

que antes se ha hablado, y las demás cada día estrechaban sus orificios.

A la acción de los medios irritantes, se asoció la de comprimir todos los senos con vendas y compresas graduadas, y que no permitiesen estancamiento alguno de pus, sino que le obligasen á salir á medida que se organizara.

Por beneficioso que sea este concurso de medios, hay estados de atonía que se resisten á su influjo, ó á lo menos marcan sus ventajas como insignificantes: el caso presente, sin resistirse por completo, pertenece á los que en segundo término obedecen poco: de aquí la lentitud con que adelantaba el operado, que por lo demás es propia de maniobras que entrañan extensas resecciones, segun tiene demostrado la experiencia: pero en medio de la lentitud con que se produce la reparación de estas úlceras sinuosas, se ve un adelanto positivo, y tras él la curación tardia pero efectiva de ellas.

En tal situación nos vimos precisados á separarnos del enfermo, á causa de habérse nos trasladado de destino, y confiamos este y otros operados pendientes de curación á la esmerada solicitud del distinguido compañero que nos sucedió en la clínica de que habíamos estado encargados. Mes y medio despues obtuvo el alta el operado, con una reorganización notable del hueso.

El grabado que se acompaña representa con la fidelidad propia á este medio de reproducción de imágenes, el estado en que se hallaba el hueso cuando le separamos.

El proceso operatorio no se mantuvo indiferente al movimiento por las fiebres: la supuración tomó caracteres de serosa y mayor abundancia, y los mampelones carnosos de la entrada de los trayectos, antes toscados y consistentes, se hicieron de pulido hinchados blandos al tacto. El praxo se enjugo considerablemente, y mediante esta variación pudo apreciarse con toda exactitud, que por encima del corte dado al hueso, se había organizado un cuerpo

ESTUDIOS

ACERCA DE LAS CAUSAS SUSCEPTIBLES DE HACER VARIAR LOS RESULTADOS DE LAS REVACUNACIONES.

POR M. ANTONI,

Medico Agudante mayor de 1.ª clase del Ejército francés (1).

El influjo sostenido de las fiebres, y de las afecciones generales á que reducen al entorpecimiento las fiebres, pero siempre quedó la proporción á recibir, y un grado de anemia visible en las mucosas y en la tendencia constante á los decubitos. Cual correspondía á dicho estado consi-

II.

lacional, se aceptó el quíntimo organismo de los trayectos fistulosos del praxo, aunque algo reducida sus dimensiones y la capacidad para las inyecciones que voy á estudiar las causas susceptibles de influir en esta clase de operación.

El resultado de una revacunación depende, ó puede depender 1.º de la persona que suministra la linfa; 2.º del sujeto vacunado; 3.º del modo como se hace la operación, y 4.º del medio ambiente. Aun cuando en manera alguna admito esta última influencia, sin embargo menciono esta causa, porque un gran número de operadores la admiten, y debo referirla. Para ello me basta comparar los resultados de las revacunaciones efectuadas desde 1876 á 1879 en diferentes meses del año.

Continuacion de la pág. 88.

Número de hombres y época de las operaciones.	Sin resultado resultado, dudoso.	ÉXITO y su proporción por 100 de operaciones.
495 hombres revacunados en Junio de 1876, suministraron	204	291 ó 50,78 %
139 hombres revacunados en Mayo de 1877 dieron	93	46 ó 33,09 %
587 hombres revacunados en Febrero y Marzo de 1878 suministraron	236	351 ó 59,79 %
628 hombres revacunados en Enero y Febrero de 1879 dieron	112	83 433 ó 69,06 %
1849.	645	83 1124 ó 60,66 %

En Junio de 1876 vacuné en el campo de Chalons con temperaturas muy elevadas; y no obtuve mejores resultados que en el mes de Febrero de 1878. En el mes de Mayo de 1877, época del año considerada como la más favorable para las revacunaciones, fué precisamente la que suministró resultados más medianos. En fin, este año he revacunado á los reclutas en el mes de Enero, y se ve con qué éxito; así es que los rigores excepcionales de este mes del año de 1879 se hallan todavía presentes en la mente de todos para que necesite insistir sobre este punto. ¿No resalta de estas observaciones, del modo más evidente, que la temperatura ó las inclemencias atmosféricas no ejercen influjo alguno en las revacunaciones? Diré que en general estas causas no parecen modificar la evolución de las pústulas de la vacuna, y daré las pruebas mas adelante en apoyo de esta asercion. Por lo tanto importa eliminar con cuidado una circunstancia de tan escaso valor. Tomarla en consideracion no da otros resultados que el de falsear el juicio de los operadores ó del público médico, y por lo mismo del público en general.

Á esta observacion debo añadir la siguiente: siempre que nuestros artilleros han sido revacunados, cualquiera que fuese el tiempo y los trabajos que tuviesen que desempeñar, todos han hecho su servicio; no estaban dispensados de las maniobras ó trabajo sino un corto número de hombres, que espontáneamente venian al reconocimiento qujándose de la hinchazon de sus brazos.

En 1876 fueron 47 hombres; en 1877 sólo 3; en 1878 conté 60 hombres, y en 1879 fueron 49, ó sean 139 de 1848, objeto de estas exenciones de maniobras ó servicio; y debo añadir que durante estos cuatro años he sido bastante feliz para no contar un sólo caso de revacunacion susceptible de inspirar el más leve temor; todos los operados se han curado fácil y rápidamente, á pesar de la aparente indiferencia, que afectaba ante ellos, de la inoculacion vacunal una vez efectuada.

Me parece, pues, racional añadir que el resultado de las revacunaciones es del todo independiente, tanto de las influencias atmosféricas como de los trabajos mas ó menos penosos á que se pueden entregar los militares. En su consecuencia sólo tengo que estudiar tres factores.

Segun estas indicaciones la vacuna es para el virus procedente de pústulas de vacunación. Las cantidades suministradas por las revacunaciones hechas de

§ I.

Influjo de la persona que suministra la linfa vacuna.

El poder de la accion del virus vacuno dependé: 1.º de su procedencia; 2.º de la belleza de la pústula; 3.º de las relaciones de éstas con el número de inoculaciones practicadas; 4.º de la cantidad de linfa puesta á disposicion del operador, ó del mayor número de inoculaciones; 5.º del tiempo de la pústula vacunal.

No quiero renovar en este sitio la descripcion de la pústula vacunal tipo, ni de la linfa que produce; no pretendo hacer una obra didáctica, y debo limitarme en este estudio á indicar el resultado de mis experimentos; por lo tanto pasaré una revista á una de las condiciones inherentes ó virus vacuno.

A.—*Procedencia.*—El virus vacuno puede ser recogido en un animal, en un niño ó un adulto vacunado, ó en uno de éstos revacunado.

No faltan datos para discutir las ventajas ó los inconvenientes del virus animal con relacion al humano, por lo que pasaré por alto esta cuestion.

Véanse aquí las sumas que he hallado practicando revacunaciones con virus de origen bien determinado.

Virus tomado de niños.

En 1876 en 13 hombres obtuve 10 resultados y 3 sin él.

En 1877 en 16 id. id. 9 id. 7 id.

En 1878 en 13 id. id. 12 id. 1 id.

De 42 hombres logré 31 id. y 11 id.

Advertiré que 7 de estos hombres no presentaban señal alguna de cicatriz vacunal, lo que les hacía muy á propósito para la inoculacion de la vacuna; si los eliminamos, la proporcion del éxito será de 68.57 por 100.

Virus recogido de adultos vacunados.

SUMISTRARON.

En 1878 de 83 hombres 54 resultados 29 sin él.

En 1879 de 136 id. 97 id. 16 dudosos y 23 id.

Totales 219 id. 151 ó 68.94 por 100 16 id. 52 ó 23.74 por 100.

Virus tomado de adultos revacunados.

DIERON.

En 1878 de 491 hombres 285 resultados 206 sin él.

En 1879 de 502 id. 336 id. 67 dudosos y 99 id.

Totales 993 id. 621 ó 62 por 100 67 id. 305 ó 30 por 100.

Segun estas indicaciones la ventaja es para el virus procedente de pústulas de vacunacion. Las cantidades suministradas por las revacunaciones hechas

con niños no se refieren sino á un número insignificante de personas; así la comparacion no es posible con resultados de las otras dos categorías.

Las diferencias entre el éxito de estas dos clases se eleva á 5 por 100; es notable sin duda, pero está léjos de ser considerable, y ciertamente sorprenderá desde luego á gran número de médicos; mas séame permitido con este motivo emitir una opinion personal, é inspirada sólo por el deseo de facilitar las revacunaciones en los cuerpos del ejército.

Está recomendado á todos los médicos militares revacunar á todos los soldados con virus vacuno tomado de niños, y por otra parte, se ordena efectuar revacunaciones á los tres meses de incorporarse los reclutas, lo cual tiene lugar en todo el mes de Noviembre.

Estas disposiciones bajo todos conceptos son excelentes. El virus vacuno de los niños es muy activo, y además las revacunaciones son tan fructuosas en invierno como en otra estacion del año. Yo he suministrado la prueba de estos dos hechos.

Desgraciadamente el cumplimiento exacto de estas prescripciones ofrece serias dificultades.

El *Recueil de memoires de medecine militaire* publicó en el número 186 del año 1878, los resultados obtenidos por el señor Dr. Demennynk de las revacunaciones de los reclutas del regimiento 21 de Artillería en Marzo y Abril de 1878. Las revacunaciones se efectuaron con virus tomado de niños, suministrando el 42 por 100 de éxitos; de aqui resulta quedan 20 por 100 ménos que las revacunaciones que hemos publicado de adultos que sufrieron esta operacion de pústulas procedentes de revacunaciones. La razon de esto es bien sencilla; 428 hombres se revacunaron por medio de la linfa vacuna de 5 niños, y no se hicieron á cada uno sino tres picaduras; en tanto que en 1879, por ejemplo, hemos utilizado el virus de 66 individuos para revacunar 493 artilleros, en los que se practicaron ya 8, ya 10 inoculaciones. La cantidad de vacuna inoculada ha reemplazado con ventaja á la cantidad de un virus vacuno distribuido con escasez.

En efecto, hé aquí el vicio de la vacuna infantil; esta es excelente, mas es difícil proporcionarse la cantidad suficiente de ella, cuando se trata de revacunar varios centenares de hombres, y eso en el corazon del invierno. Nuestros reclutas se incorporan en el mes de Noyiembre, y está prohibido retardar su revacunacion despues de Enero. Asi yo reclamo la experiencia de todos mis compañeros del ejército que residen en pequeñas poblaciones, para atestiguar cuán difícil y muchas veces imposible es hallar padres que consientan dejar se revacune de sus hijos en el invierno, y esto pagándolo, sobre todo cuando se trata de tener á disposicion, no un niño, sino un gran número de ellos para tener virus para vacunar 500 ó 600 hombres.

El Sr. Demennynk ha revacunado en Marzo y Abril, es decir, despues de la época fijada por el Consejo de Sanidad, 85 hombres con un solo niño. Por lo que á mí hace, hasta el presente poco he revacunado con linfa de niños, pues es indudable que esta operacion es verdaderamente engorrosa. El niño llora, se mueve, grita; estos llantos impresionan á la madre; el operador toma la vacuna como puede, obra á la ligera, revacuna el mayor número posible de

hombres lo más pronto posible, y feliz cuando la madre, despues de haber visto desfilas una docena de hombres, no se opone tenazmente á que se prolongue la operacion. Aun cuando el niño y la madre fueran los séres más dóciles, me parece difícil revacunar bien más de 20 á 30 hombres con un solo niño (1).

Hace cuatro años he revacunado cerca de 2.000 soldados ó niños; entre los individuos de que se sacaba la vacuna, algunos contaban hasta 12 pústulas ricas en linfa vacuna, y sin embargo, siempre me ha parecido difícil utilizar los servicios de estos hombres para más de 30 de sus compañeros, y esta cantidad es muy superior al término medio. Sin embargo, estos hombres eran adultos, dóciles como lo son en general nuestros soldados, haciendo por esta causa la operacion muy natural y fácil. Entiendan bien que se halla admitido que para cada inoculacion, la lanceta ha de estar bien cargada de una cantidad apreciable del virus, y que no basta con introducirla en la pústula y sacarla las más veces completamente seca.

No creo faltar á la verdad estableciendo que es difícil revacunar más de 30 hombres por término medio con un niño, obrando como acabo de indicar y con la condicion de no efectuar sino cuatro ó seis picaduras. De aquí procede la necesidad de tener disponibles más de 20 niños para el contingente anual de un regimiento de Artillería. Esta crecida cantidad de niños basta para hacer palpables todas las dificultades de la revacunacion practicada como indican las prescripciones del Consejo de Sanidad; por lo tanto, si tenemos á nuestra disposicion un proceder que nos permite obrar con tanta seguridad en nuestros hombres, será lícito utilizarlo.

Así es que nuestros datos demuestran que la revacunacion practicada por medio de la vacuna tomada de adultos revacunados, es con corta diferencia tan eficaz como la misma operacion practicada con la de los niños; con la condicion que se elijan cuidadosamente las pústulas vacunales, y que se practiquen un gran número de inoculaciones en un mismo individuo; estas condiciones son fáciles de llenar en razon del gran número de vacunados con que cuenta el operador. Si en la mayor cantidad de revacunados se halla una serie de hombres en los cuales la revacunacion es infructuosa, se remedia esto renovando la operacion por medio de otra vacuna. Esta experiencia la hemos hecho, y la mitad de los hombres en los que se practicó suministraron resultados favorables.

(1) El señor Médico mayor Weil, despues de leer mi trabajo, ha tenido á bien manifestarme su juicio acerca de él, bajo la forma de nota de la que tomo estas líneas.

«Todos nuestros compañeros del ejército saben lo difícil que es proporcionarse niños para vacunar, y cuando se les halla, los inconvenientes que se presentan el dia de la operacion para poder vacunar por este medio unos 20 hombres entre los gritos del niño y las lágrimas de la madre. Así ninguno de nosotros revacuna á todos los hombres con vacuna de niños; es preciso practicar el mayor número de operaciones con vacuna de adultos.

»Y como lo prueba M. Antony, el éxito depende del mayor número de picaduras, y de la buena impregnacion de la lanceta en cada una de aquéllas. Toda la facilidad para aplicar estos preceptos en el adulto, son otros tantos inconvenientes con el niño.»

El problema se reduce á estos términos; hallar un niño para vacunarle; utilizar su virus para revacunar cierto número de hombres elegidos con cuidado como los más á propósito para la inoculación; después revacunar con éstos todos los militares disponibles; repitiendo la operación en aquéllos que aparecen refractarios.

(Se continuará.)

Recueil de Mem. de Méd. et de Chir. militaires.

REVISTA DE TERAPÉUTICA.

SUMARIO: Las incompatibilidades de la quincena.—M. Leblanc y el P. Feijóo.—Más sobre la Fuchsina.—La Duboisina, análoga á la Atropina.—El Hoang-nan y el Thuya occidentalis.—Del abuso del agua en las afecciones oculares.—M. de Freycinet y el manantial de Lourdes.

Si los acontecimientos más culminantes de un determinado momento histórico sirvieran para imprimirle carácter y asegurarle una especial denominación, parécenos que, sin pecar de inexactos, pudiéramos denominar la última quincena transcurrida, la quincena de las incompatibilidades. Las incompatibilidades parlamentarias; las incompatibilidades administrativas ó del ferro-carril del Noroeste; he aquí los obligados temas, puestos sobre el tapete, y de que la pública opinión y la prensa política hanse ocupado é informado segun su leal saber y entender. Al aludir á estas incompatibilidades, nada hemos de decir de ellas, puesto que no son las columnas de este periódico palenque á propósito para su discusión; siendo nuestro único objeto recordar la coincidencia de su reaparición con la de las incompatibilidades medicamentosas, de que recientemente se ha ocupado el Dr. F. Leblanc.

Hacia tiempo, desde 1866, en que M. Constantin Paul empleó como *tésis de agregación* «*El antagonismo en patología y terapéutica*» que los médicos no se ocupaban de los inconvenientes que resultan de congregar en una sola prescripción sustancias que, puestas en presencia unas de otras, neutralizan sus efectos, hasta el extremo de hacer nulos sus resultados, convirtiendo en débiles ó inertes, las que aisladas pudieran ser seguras en sus efectos y enérgicas en sus propiedades.

Depende la incompatibilidad medicamentosa, en unos casos, de que se verifiquen reacciones químicas que produzcan la desaparición del agente y su transformación en otro de nulos ó diversos efectos; la incompatibilidad, que en otros casos pudiérase llamar orgánica, depende de que las acciones que un agente desarrolla son neutralizadas por la de otro verdaderamente antagonista. «Persuadidos estamos, dice el Dr. Leblanc, de que muchos desengaños y decepciones sufridas por los médicos, que se sorprenden de no obtener de sus prescripciones los resultados apetecidos, y si, tan solo, una acción incompleta, insuficiente, media, digámoslo así, ó acaso nula, dependen de la asociación de sustancias contrarias, de efectos opuestos.» El autor prosigue su trabajo pasando una especie de revista á aquellos medicamentos que, por su acción más segura y evidente, son con más frecuencia empleados en la práctica del arte.

Así, por ejemplo, el opio, ese medicamento de incomparable valor y del que con tanta razón se ha dicho que era el rey de los medicamentos, empléase frecuentemente, pero frecuentemente también es asociado á otras sustancias que vienen á aminorar los resultados que de él se solicitaban. Ya se emplee el opio, el extracto tebaico ó la morfina, es harto frecuente que, hasta los más distinguidos médicos, le asocien á la digital, á la veratrina, á la quina ó á la quinina, al cólquico, al kermes, á la ipecacuana, al tártaro estibiado y hasta á ciertos purgantes. M. Leblanc se pronuncia contra este antagonista maridaje. «El opio y sus derivados, dice, tienen una acción fisiológica propia, y cualesquiera que puedan ser las teorías que dominen acerca de su acción íntima, todo el mundo está conforme en que disminuyen la facultad absorbente de la mucosa digestiva; disminuyen las secreciones salivar, gástrica, intestinal, urinaria etc. etc., disminuyen la actividad nutritiva; congestionan la extremidad cefálica y toda la periferia cutánea, cuyos capilares se dilatan, al mismo tiempo que el sudor aumenta y que el pulso alcanza mayor frecuencia y plenitud. Ahora bien: muchos de los agentes ántes citados, y cuya asociación con los opiáceos es tan frecuente, desarrollan acciones fisiológicas inversas. Así, la digital, por ejemplo, produce sobre la circulación efectos contrarios, y hé aquí porqué no se deberá reunir en una sola fórmula aquél y ésta, cuando el médico se proponga obtener los resultados tónicos sobre el corazón, los antiflogísticos y los diuréticos, peculiares de la última.

Las mismas observaciones se pueden aplicar á la veratrina, al cólquico, á la escila etc. etc., y á todos cuantos ántes se ha mencionado.

Recomiendá M. Leblanc la atención más escrupulosa al redactar prescripciones complejas, pues rara vez se llega á combatir muchos síntomas diversos con la misma fórmula en la que se van aglomerando gran número de sustancias, prefiriendo las sencillas en que se reúnen agentes del mismo orden y auxiliares unos de otros.

La verdad de cuanto expone M. Leblanc no puede ser desconocida, pero muchos clínicos continuarán con su sistema de atracar á los enfermos con drogas más ó ménos indigestas, sin acordarse de aquella quinta condición que el Padre Feijóo exigía al buen médico de que no fuese amontonador de remedios, porque los remedios, decía el sabio benedictino, aun siendo escogidos y apropiados, dañan cuando son muchos: *Impediunt certé medicamina plura salutem.*

Recordarán nuestros lectores que en una de nuestras revistas dimos noticia de los experimentos practicados por Dieulafoy, negando la virtud diurética de la fuchsina, que poco ántes había sido preconizada por el Dr. Feltz. Pues bien; tratando de averiguar qué haya de cierto ó problemático acerca de esta propiedad, así como de la curativa que pueda tener para el tratamiento de la albuminuria crónica y nefritis parenquimatosa, el Dr. Leon Divet ha llegado á las siguientes conclusiones: 1.º la fuchsina pura no es veneno; 2.º la fuchsina pura y hasta la del comercio, en la cantidad que se emplea para dar agradable coloración á los vinos, no ejerce sobre el organismo acción deletérea; 3.º la fuchsina, á dosis medias, ó sea de 3 á 15 centigramos, continuadas por largo tiempo, hácese perjudicial, porque elimina por las orinas tal cantidad de fosfatos que de-

bilita la economía; 4.º la fuchsina tiene un poder diurético algunas veces muy marcado, pero que no parece constante, por lo que esta cuestion merece más detenido estudio; 5.º la fuchsina ha hecho desaparecer la albuminuria en sujetos caquéticos, en enfermos atacados de afecciones cardíacas, en una mujer embarazada que presentaba todos los síntomas precursores de la eclampsia y en muchos casos de nefritis parenquimatosa; 6.º la fuchsina parece que no da resultado en el tratamiento de la nefritis intersticial; y 7.º que la fuchsina, hasta ahora muy poco empleada, merece fijar seriamente la atención de los médicos. Tales son las conclusiones de la tesis que ha presentado el Dr. Divet, en Julio de 1879, y que, como se ve, se hallan conformes con las que enunció el doctor Feltz.

La duboisina, agente esencialmente midriático, empleado tan sólo en la terapéutica especial de las afecciones oculares, empezará á ensanchar el círculo de sus aplicaciones y su papel como agente de la medicación general, á medida que sean más conocidos los resultados que el malogrado Dr. Gubler obtuvo, empleándola contra los sudores de los tísicos y contra ciertas formas de delirio, en que la estrechez, el fruncimiento de la abertura pupilar sirven de norma para su indicación. El procedimiento empleado ha sido la inyección subcutánea, valiéndose para cada una de medio á un milígramo de duboisina. Los resultados obtenidos han sido idénticos á los que se alcanzan con la atropina, circunstancia que era de prever, teniendo en cuenta la analogía de su acción sobre el diafragma pupilar.

A dar entero crédito á las afirmaciones de M. Lesserteur, habriase encontrado á esta fecha un eficaz remedio contra la lepra, la rabia y otras muchas enfermedades, en el llamado Hoang-Nan, que procede de Tong-King. Trátase de la corteza de una logamiácea, que contiene dos alcaloides, la estriquina y la brucina. Liana que se encuentra en las montañas de Laos y á la que M. Piene, Director del Jardín Botánico de Saigón, ha llamado *Strichnos Gautheriana*. M. Planchon la refiere á la falsa angostura. El análisis ha dado este resultado: brucina 2,70 por 100; estriquina, indicios. La brucina es cinco á seis veces ménos enérgica que la estriquina. El enfermo de lepra, objeto de la observación, tomaba cada día hasta un gramo, 70 centigramos de hoang-nan, ó sea 38 miligramos de brucina y una cantidad infinitesimal de estriquina.

El *Thuya occidentalis*, de la familia de las coníferas, árbol del Canadá, de 10 á 12 metros de altura y que en nuestros climas sólo alcanza la de tres á cuatro, fué empleado en otros tiempos, tópicamente, y en verdad con favorables resultados, contra los condilomas rebeldes, cayendo en el olvido, aunque sin razón justificada.

En 1835, un médico húngaro, Brecher, usó la tintura alcohólica del Thuya, para tratar las excrescencias venéreas rebeldes. M. Menier, que fué testigo de las curaciones obtenidas por un homeópata, decidióse á emplear el Thuya interiormente, y no al exterior, contra las vegetaciones, en tintura alcohólica. Refiere en su trabajo ocho observaciones de vegetaciones del tamaño de una almendra, refractarias á la excisión, á la cauterización y al tratamiento sifilítico, que desaparecieron por aquel agente al cabo de un mes de tratamiento. El autor señala también la acción emenagoga del Thuya y la descamación del glande en el hom-

bre. Si Menier no ha encontrado un verdadero específico, al ménos ha encontrado un remedio de primer orden contra las vegetaciones, que le hace á propósito para continuar la serie de investigaciones que aquél ha emprendido.

El profesor Panas ha hecho algunas observaciones en relacion con las *indicaciones y contraindicaciones del uso del agua en las afecciones de los ojos*. Segun el Jefe de Clínica oftálmica del Hôtel-Dieu, empléase el agua tópicamente en las enfermedades propias de los ojos, sin regla ni concierto, siendo así que algunas, ó sean las de naturaleza reumática, especialmente las iritis, tienen verdadero horror á aquel líquido. En estos casos recomienda que se emplee el calor, la inmovilidad y una compresion ligera del órgano afecto, ni más ni ménos que si se tratara de una articulacion reumática. ¿Son útiles los baños en los sujetos atacados de afecciones oculares? Segun el citado Profesor, esta cuestion que plantea el Médico con mucha frecuencia, debe resolverla de un modo general, desfavorablemente, toda vez que los baños determinan con facilidad congestion cefálica, y los termales, con razon mayor, por cuanto la excitacion es más considerable. Exceptúa, en todo caso, los baños que alteran la constitucion del individuo, teniendo la precaucion de evitar el calor excesivo y las congestiones cerebrales por medio de pediluvios calientes. De esta manera ha conseguido excelentes resultados con los baños de mar calientes en varios niños atacados de oftalmía flictenular. En las afecciones de la coroides y de la retina considera los baños terminantemente contraindicados. Parécenos que son exagerados los temores de M. Panas, por cuanto la experiencia diaria demuestra los benéficos resultados que se obtienen en las enfermedades crónicas de los ojos, especialmente en las que están sostenidas por diátesis ó vicios generales, lo que casi siempre acontece, pues que ha de ser rarísima, caso de que haya alguna, la que sea exclusivamente local, con el uso de las aguas minero-medicinales de temperatura y composicion apropiadas. Hasta en las de origen reumático; en las alteraciones propias de la coroides, de la retina y del cristalino ó su cápsula, obtiéndense resultados harto lisonjeros para ser dignos de mencion, con las ligeramente alcalinas y silicatadas, distinguiéndose entre sus análogas, segun el Dr. García Lopez, por su virtud electiva sobre el aparato visual, las de Segura de Aragon que, segun el mismo, carecen de análogas en el extranjero. Acaso á esta circunstancia sea debido el parecer de M. Panas, de la ineficacia de las aguas minero-medicinales en las afecciones coroides y retinianas. Suponemos que al hablar M. Panas del horror que tienen al agua las afecciones oculares reumáticas por los peligros que su uso pueda ocasionar, habrá exceptuado las del manantial de Lourdes, con tanta frecuencia empleadas por gentes sencillas, y á cuyo prestigio contribuyó, y no poco, M. de Freycinet, actual Presidente del Consejo de Ministros de la vecina República, valiéndose de aquéllas contra una afeccion á la vista, si bien desconocemos su naturaleza y cuál fuese el éxito alcanzado.

JUAN FERNÁNDEZ MARTÍNEZ.



LABORATORIO CENTRAL.

Es una triste verdad, por todos reconocida, que las ciencias físico-naturales tienen en nuestra patria una vida prestada; que sus cultivadores siguen con constante atencion su rápido desarrollo, hallándose al corriente de cuantas novedades arroja de sí la indagacion científica; pero que en cambio no aportamos nada nuevo que aumente el contenido de estas ciencias, limitándonos al papel pasivo del alumno que recibe las enseñanzas del maestro.

La causa de esta irregularidad es que al conocimiento de la naturaleza no se llega más que por la observacion y la experiencia, para las cuales son necesarios medios cada vez más complicados. Careciendo de establecimientos en donde estos trabajos experimentales puedan verificarse, es evidente que nuestra ciencia nacional en este órden de conocimientos tiene que limitarse á un puro teorizar sobre los datos alcanzados por la experiencia ajena, lo cual engendrará magnificas elucubraciones, pero nunca la verdadera ciencia, basada en la realidad de los hechos.

Por esta circunstancia debemos regocijarnos grandemente cuando el Estado, comprendiendo su mision tutelar, toma la iniciativa instalando centros que ya directa ó indirectamente vengan á llenar este vacío.

La instalacion del Laboratorio Central de Sanidad militar, si bien en primer término persigue un fin económico, coadyuva poderosamente á realizar la justa aspiracion que dejamos consignada, puesto que los medios experimentales que este establecimiento posee, pueden servir de base para ulteriores indagaciones que, á la par que enriquezcan la ciencia, nos eduquen para los trabajos prácticos, emancipándonos así del monopolio que otras naciones ejercen en la nuestra.

La premura con que ha sido menester practicar todos los trabajos para satisfacer los múltiples pedidos que incesantemente llegaban de todos los puntos de la Península, ha motivado que no se pensase más que en cumplir el compromiso que el Laboratorio tenía contraido, y de aquí la absoluta imposibilidad de emprender trabajos puramente indagatorios. No obstante, la experiencia es tan fecunda en resultados provechosos, que aún las operaciones que con más frecuencia se repiten, presentan siempre algun nuevo aspecto digno de tomarse en cuenta, y que hasta entónces habia sido desconocido ó imperfectamente consignado, pudiendo afirmarse sin exageracion, que en cada fenómeno por insignificante que sea, está latente la naturaleza entera, presentando siempre nuevas fases al observador que lo contempla.

En vista de estas consideraciones nos permitiremos exponer una observacion recogida en nuestra práctica, que viene á rectificar un error de que se hacen eco casi todos los tratados de química al ocuparse de un producto tan importante como el cloruro mercurioso precipitado.

Se sabe que el medio de prepararlo es obteniendo ántes nitrato mercurioso, el cual disuelto en agua acidulada con ácido nítrico se precipita por ácido clorhídrico. Ahora bien, como una de las operaciones más molestas es la disolucion del nitrato mercurioso, aconsejan muchos autores que puede evitarse ésta ca-

lentando el mercurio con ácido nítrico de 25°, hasta que empiecen á formarse en el seno del líquido unas escamas amarillentas, señal que suponen cierta, de que todo el ácido se ha agotado, puesto que empieza á formarse subsal, que no puede existir en presencia de un exceso de este cuerpo.

Este razonamiento á primera vista aparece perfectamente fundado; no obstante la práctica lo desmiente. Lo que sucede es que el nitrato mercurioso que se va formando satura el líquido, depositándose en costras cristalinas ántes de que el ácido se agote, y si en este momento le añadimos el ácido clorhídrico, este reaccionará con el nítrico excedente, formándose agua regia, que transformará el cloruro mercurioso en mercúrico, malográndose así la operacion.

Esto realmente no ofrece nada de particular: lo que aparece contradictorio y que por no tomarlo en cuenta ha inducido á los autores á cometer el error que dejamos consignado, es como las referidas costras cristalinas se presentan amarillas y con todos los caracteres de sal básica, encontrándose en el seno de un líquido fuertemente ácido cuando precisamente las sales básicas se trasforman en neutras en presencia de un exceso de ácido.

Otro hecho notable y que en mi sentir da la clave para resolver la anterior contradiccion es que si el nitrato mercurioso blanco, tal como cristaliza por enfriamiento, lo colocamos en una vasija abierta, la superficie que se halla en contacto del aire se vuelve amarilla, coloracion que lentamente van tomando las capas más inferiores, de lo cual se deduce que el nitrato mercurioso neutro pierde espontáneamente parte de su ácido para trasformarse en sal básica.

Los fenómenos de esta índole ántes apénas eran conocidos, pero hoy no sólo se ha generalizado mucho su conocimiento, sino que además se ha formulado ya su explicacion formando un grupo muy numeroso, que se llama fenómenos de *disociacion*.

Estos modernos estudios, iniciados por Sainte Claire Deville, han venido á establecer una perfecta analogía entre la evaporacion y la combinacion. Asi como todos los cuerpos emiten vapores ántes de la temperatura de la ebullicion, de la misma manera empiezan á descomponerse con anterioridad al punto que hasta ahora se consideraba como único de su descomposicion; y como en el momento en que un espacio limitado se satura de vapor la evaporacion cesa, análogamente la tension de disociacion tiene un límite que crece con la temperatura.

Integrando todos estos datos podremos explicar cumplidamente el fenómeno de que nos venimos ocupando, teniendo en cuenta que el nitrato mercurioso es una sal poco estable y referible por consiguiente á los cuerpos muy volátiles. Por su gran tension de disociacion es por lo que á la temperatura ordinaria se vuelve amarillo, trasformándose en sal básica, y por lo mismo son amarillas las costras cristalinas que se depositan, porque si bien lo hacen en medio de un líquido ácido, éste es ya bastante débil para contrarestar la tension de disociacion á la temperatura á que se opera, así como un espacio saturado de vapor á la temperatura ordinaria puede contener todavía más y permitir la evaporacion si aquélla aumenta.

Indudablemente deben obedecer á la misma causa las diversas variaciones de color que experimentan las sales mercuriosas por circunstancias apénas per-

ceptibles, y que exigen un estudio muy minucioso para fijar de una manera precisa la correspondencia que exista entre los cambios de color y los de composición.

Dedúcese de estas circunstancias que el único procedimiento que debe seguirse es obtener primero el nitrato mercurioso y disolverlo despues, puesto que si queremos evitar la disolucion, será menester continuar calentando la mezcla de mercurio y ácido aún despues de la cristalización en caliente, en cuyo caso los cristales se depositan sobre el metal impidiendo el contacto con el ácido, y además, por la temperatura á que están sometidos toman un color amarillo intenso, formándose una sal básica muy coherente y mucho más difícil de disolver que lo es la sal neutra en condiciones ordinarias.

Hé aquí rectificado un error de la práctica, y á la vez confirmada una de las leyes de la Química, en mi sentir la más fundamental, que ha sido descubierta en estos últimos tiempos por el ilustre Berthelot. Segun ella depende la estabilidad de un compuesto de la pérdida de fuerza viva que haya en el momento de la combinación, puesto que un cuerpo existe siempre á despecho de las circunstancias exteriores que pugnan por destruirlo, y es evidente que si para esto es menester devolverle la fuerza viva perdida en el momento de formarse, su destruccion será tanto más difícil cuanto mayor sea la cantidad de fuerza. Ahora bien, segun los modernos estudios de Termoquímica, se sabe de una manera positiva que las sales mercuriosas se forman desprendiendo poco calor y perdiendo poca fuerza viva, y de aquí que sean poco estables, modificándose su composición por el más leve accidente. Esta propiedad quizá permitirá algun dia utilizar estos cuerpos como dinamómetros químicos para apreciar pequeñas cantidades de trabajo.

Merced á esta nueva direccion de la Química irá perdiendo esta ciencia una gran parte del empirismo que todavía conserva, para convertirse en ciencia puramente racional, y á la manera que la Física predice y demuestra teóricamente todos sus fenómenos, la Química alcanzará el dia, en cuyo albor ya nos encontramos, en que todas estas aparentes contradicciones, estos fenómenos extraños y á primera vista inexplicables, se derivarán lógicamente de grandes teoremas, que reunidos en una gran síntesis representen los primeros principios de la ciencia.

JOSÉ RODRIGUEZ CARRACIDO.

NECROLOGIA.

EL GENERAL MORIN.

El dia 8 del corriente la inexorable Parca ha cortado en Paris el hilo que entre sus conciudadanos sostenía la vida del general Morin, con cuya muerte, al perder la Francia uno de sus más ilustres hijos, ya que en él se hallaban aunados el respeto á la jerarquía con la consideracion al saber, ha perdido el ejército uno de sus más ilustrados jefes, la humanidad el más incansable de sus adalides, la ciencia uno de sus adeptos más laboriosos, el Conservatorio de ar-

tes y oficios su antiguo y docto presidente, las corporaciones científicas de la vecina nacion un asiduo y entusiasta miembro, la sociedad un sabio.

Nacido á últimos del pasado siglo, formó parte de aquella pléyade de jóvenes entusiastas, de inteligencia privilegiada, que dicho siglo legó al actual; y como todos ellos adquirió los conocimientos que habían de labrar su fama en la Escuela Politécnica, fuente donde bebieron la ciencia, para bien de la Francia, tantos ilustres varones.

Ochenta y cinco años de una laboriosidad é inteligencia consagradas el estudio y á la experimentacion, le hicieran acreedor á nuestra consideracion, y nos obligaran ya á consagrarle nuestro recuerdo, si no se lo debiéramos en especial por el valioso caudal, que con sus conocimientos y experimentos ha aportado al estudio de la higiene.

Difícil, en efecto, nos sería recorrer la marcha progresiva de esta ciencia en este siglo, sin que tropecemos con el nombre del general Morin, principalmente en lo que á calefaccion y ventilacion se refiera.

Tarea interminable sería citar las comisiones, ponencias y dictámenes en que tomó activa parte, y poco ménos que imposible, seguirle en sus trabajos científicos, ya como artillero, ya como mecánico, ya como físico en general: su tratado de *Mecánica práctica*, sus memorias sobre balística, tension, fuerzas, etc., son leídos y consultados por todos aquéllos que han de llevar al terreno práctico la realizacion de la teoría.

Su *Manual práctico de calefaccion y ventilacion*, Paris, 1868, y sus estudios acerca de la ventilacion, Paris, 1863, reunen un caudal de datos y observaciones dignas de tenerse en cuenta por los que se dedican á este ramo de la higiene.

El estableció la velocidad con que el aire procedente de la combustion debe recorrer el tubo de las chimeneas ordinarias, y los metros cúbicos correspondientes á cada kilógramo de combustible; así como formó las tablas acerca de las relaciones que entre sí y con la estancia deben guardar las diferentes partes de las chimeneas, y que no dejan de consultar los arquitectos encargados de construirlas.

Cuando el Dr. Carret, médico cirujano del Hospital de Chambery, observó por vez primera que el uso de las estufas comunes de fundicion daban lugar á la produccion de óxido de carbono, atribuyendo á este gas los efectos deletéreos observados en varias salas calentadas con aquellos aparatos, y hasta el desarrollo de una epidemia presentada en varias localidades de la Alta Saboya, dió el hecho é hipótesis lugar á acaloradas controversias, ya que los impugnadores estaban capitaneados por eminencias como Regnault; la Academia de Ciencias, para ilustrar la cuestion, nombró una comision de su seno, cuyo vocal ponente, el general Morin, si bien no explicó satisfactoriamente la causa de la produccion del gas deletéreo, comprobó la evidencia de su formacion. En estas investigaciones encontrando insuficiente para la determinacion del óxido de carbono, así los instrumentos conocidos, como la disolucion de protocloruro de cobre en ácido clorhídrico, de que en sus experimentos había hecho uso Saint Clair Deville, siguiendo los consejos de su colega Claudio Bernard, y adoptando su procedimiento, se valió como de aparato condensador, del cuerpo de varios

conejos , en cuya sangre fué á acumularse el referido gas , y en la que pudo determinarle.

Partidario acérrimo y adalid constante del procedimiento de ventilacion por absorcion del aire exterior , procuró plantearlo en hospitales , establecimientos públicos , teatros y en cuantas localidades se le consultó al efecto , como en el Conservatorio , teatro de la Opera , del Chatelet , etc. etc.

Y si fué objeto de su estudio la ventilacion y calefaccion de los departamentos , tambien se ocupó de su enfriamiento durante el verano , haciendo en 1863 provechosos estudios comparativos entre los medios por él propuestos , y los recomendados por Duvoir y Pecllet.

Al sentir el Cuerpo de Sanidad militar español la pérdida del militar distinguido y del docto físico , asocia su dolor al que han experimentado todos los amantes del saber.

E. P. C.

PARTE OFICIAL.

REALES DECRETOS.

En atencion á los méritos y circunstancias de D. Laureano García Camison , Inspector de segunda clase del Cuerpo de Sanidad militar , y muy particularmente á sus servicios en las Exposiciones de Viena y de París , así como en otras comisiones que ha desempeñado en el Extranjero sin remuneracion alguna ,

Vengo en concederle , á propuesta del Ministro de la Guerra y de acuerdo con el Consejo de Ministros , la gran Cruz del Mérito militar de las designadas para premiar servicios especiales.

Dado en Palacio á 16 de Febrero de 1880.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra , *José Ignacio de Echavarría*.

En atencion á las razones que me ha expuesto el Ministro de la Guerra , y de acuerdo con el Consejo de Ministros , vengo en decretar lo siguiente :

1.º No se concederá el pase á la situacion de supernumerario sin sueldo á los jefes y oficiales de los cuerpos é institutos que tengan escala cerrada , á ménos que no haya excedentes ó de reemplazo en sus categorias respectivas.

2.º Tampoco podrán optar á ella los tenientes ni la última mitad de los capitanes en los cuerpos especiales , ni los alféreces y última mitad de los tenientes en las armas generales , y los de igual clase en los institutos auxiliares , á no ser para presentarse á

exámen en una Academia especial, segun se dispuso en Real órden de 5 de Julio de 1877.

3.º El plazo máximo que podrá permanecer de supernumerario sin sueldo un jefe ú oficial será el de tres años, y no tendrá derecho á pasar nuevamente á la expresada situacion hasta transcurridos seis años desde su vuelta al servicio activo, cualquiera que sea el tiempo que ántes haya estado fuera de él.

4.º Cuando se haya extinguido el excedente reemplazo en la clase respectiva, ingresarán desde luego en activo, ocupando la vacante correspondiente, los jefes y oficiales que se hallen en la situacion de supernumerario sin sueldo, aunque no hubiesen cumplido el plazo de tres años.

5.º La expresada situacion sólo dará derecho á abono de la mitad del tiempo de servicio que se permanezca en ella durante el primer plazo de dichos tres años. En los siguientes no se alcanzará abono alguno de tiempo de servicio.

6.º El jefe ú oficial á quien corresponda ascenso estando en situacion de supernumerario sin sueldo tendrá que volver al servicio activo para obtenerlo, entrando entónces en la primera vacante que ocurra de turno á la excedencia. De no verificarlo, perderá el puesto que tiene en la escala, y tomará el que le corresponda al ascender cuando vuelva á activo, como lo previene la Real órden de 9 de Julio de 1877 para los cuerpos de escala cerrada; y análogamente en las armas generales, perderá durante este tiempo la antigüedad en el grado superior si estuviera en posesion de él.

7.º Las vacantes que dejen los que pasen á situacion de supernumerarios sin sueldo se cubrirán con el reemplazo ó excedencia que hubiere en la escala de su clase.

8.º El Gobierno podrá llamar al servicio activo á todos los jefes y oficiales que se encuentren en dicha situacion, ó bien á los de un determinado cuerpo ó clase de él, cuando lo crea conveniente al servicio.

9.º En los sorteos para Ultramar entrarán los supernumerarios sin sueldo, si por su situacion en la escala les corresponde, segun se dispuso en la citada Real órden de 9 de Julio de 1877.

10. A los que en la actualidad se hallen en la expresada situacion se les consultará si desean continuar en ella para aplicarles, en caso afirmativo, las prescripciones de esta disposicion desde la fecha en que se publique. Los que lleven más de tres años en aquélla, y los que no deseen continuar de supernumerarios volverán al servicio activo á cubrir las vacantes en el turno correspondiente.

11. No es aplicable lo prevenido en los artículos anteriores á los jefes y oficiales que figuran en sus escalas como supernumerarios, por hallarse prestando otros servicios del Estado que no son de plantilla en sus armas ó cuerpos respectivos.

Dado en Palacio á 12 de Febrero de 1880.—ALFONSO.— El Ministro de la Guerra, *José Ignacio Echavarría*.

REALES ÓRDENES.

R. O. de 5 de Febrero de 1880. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para Madrid y Caldas de Montbuy al Médico primero de Ultramar del Ejército de Puerto-Rico D. José Elías y Herrero.

Id. de 7 id. Concediendo la medalla conmemorativa de la campaña de Cuba con distintivo rojo al Médico segundo, primero graduado, D. Diego Santiandreu y Guillen.

Id. de id. Concediendo abono de pasaje de regreso de la Isla de Cuba á la familia del Médico primero D. José Lanzarot y Herrero.

Id. de 9 de id. Concediendo la medalla de Alfonso XII con el pasador de Seo de Urgel al Farmacéutico primero D. Eusebio Pegregri y Camps.

Id. de 14 de id. Nombrando Subinspector médico de primera clase de Ultramar con destino de Jefe del Detall de la plana mayor del cuerpo del Ejército de Filipinas, al que lo es de la misma clase efectivo D. Rufino Pascual y Torrejon.

Id. de id. Disponiendo regresen á la Península por haber cumplido el tiempo máximo de permanencia en la Isla de Cuba, los Médicos mayores del Ejército de dicha Isla, D. Manuel Góngora y Peña, D. Manuel Ruiz y Polo, D. Domingo Vazquez y Galibardo, D. Diego Guix y Torrens, D. Pablo Torrens y Carner, D. Genaro Domingo y Abadal, D. Francisco Pérez y Villalonga, D. Antonio Verdejo y Pareja, D. German Búrgos y González, D. Mariano Baglieto y Leante, D. José Gomar y García, D. Patricio de la Corte y Baez, D. Antonio Pérez é Iñiguez y D. Eduardo Sánchez y Capelastegui, y el Médico y Farmacéutico primeros del mismo D. José Chicoy y Ferrer y D. Juan Sánchez y Armenteros; y nombrando Médicos mayores de Ultramar con destino al expresado ejército para cubrir las vacantes que han de resultar por el regreso del citado personal cumplido, y las producidas por el ascenso á Subinspectores de segunda clase de Ultramar de D. Antonio Pardiñas y Martínez y de D. Eduardo García y Artabe, y regreso á la

Península de D. José Carneado y Moreiro, á los Médicos primeros D. Andrés López y Palomo, D. Ricardo Solier y Vilches, don Mateo Alonso y González, D. Martin Visie y Marqués, D. José Caballero y Rincon, D. Joaquin Vela y Buesa, D. José Panzano y Laplana, D. Clemente Senac y Vicente, D. Enrique Uhagon y Guardamino, D. Servando Talon y Calvo, D. Vicente Martínez y Trujillo, D. Andrés Casado y Lermi, D. Ramon Rivas y Pujol, don Eloy Diaz y Cassou, D. José Delgado y Rodríguez, D. Emilio Jerez y Huerta, D. Severo Cenarro y Cubero, y al Médico segundo inamovible D. Antonio Moya y Barrera, para que desempeñe una de las referidas plazas de mayor, como anteriormente lo verificaba.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: al Batallon Cazadores de Barbastro, el Médico 1.º, mayor personal, Subinspector de 2.ª clase graduado, D. Paulino Hernando y Vallejo: al regimiento de caballería de Santiago, núm. 9, al Médico 1.º, mayor personal, Subinspector de 2.ª clase graduado, D. Zacarías Fuentes y Crespo: á situacion de reemplazo en Palma de Mallorca y en comision del servicio á la Isla de Cabrera, el Médico 1.º, mayor graduado, D. Antonio Barca y Lorente: al 1.º Batallon del regimiento infanteria de Navarra, núm. 25, ocupando plaza de Médico 2.º, el primero, mayor graduado, D. Juan Valdés y Pajares: al Hospital militar de Bilbao, como dependiente del Ejercito del Norte, el Médico 1.º, mayor graduado, D. Manuel Sierra y Fernandez: al 2.º Batallon del regimiento infantería de España, núm. 48, el Médico 2.º, primero personal, mayor graduado, D. Bernardino Trujillo y Corral: al 2.º Batallon del regimiento infanteria de Pavía, núm. 50, el Médico 2.º D. Tomás Benitez y Ostenero: al 2.º Batallon del regimiento infantería de Córdoba, núm. 10, el Médico 2.º D. José Clavero y Benitoa: al 1.º Batallon del regimiento infantería de las Antillas, núm. 44, el Médico 2.º, primero graduado, D. José Figueroa y Robles: á situacion de reemplazo, á su peticion con residencia en Madrid y en Montalvan (Córdoba) respectivamente los Médicos 2.ºs D. José Fernandez y Vaquero y D. Paulino Fernandez y Mariscal: al hospital militar de Vitoria y en comision al de Bilbao, el Farmacéutico 2.º D. Manuel Puigver y Borrel: al de el Peñon de la Gomera, el de la misma clase D. José Rodríguez y Carracido; y al Laboratorio Central de Medicamentos, el de la propia clase, con grado de 1.º, D. Julio Cifrian y de la Lastra.

VARIEDADES.

MORTALIDAD DE LA CIUDAD DE LA HABANA EN 1879.

El Sr. Dr. D. Ambrosio González del Valle nos ha remitido , y agradecemos su atencion, las *Tablas obituarías de 1879* referentes á la ciudad de la Habana.

Figuran en el primero de estos Cuadros ó Tablas , las causas de defuncion, la mortalidad mensual y la total ó del año. Por ella vemos que las enfermedades dominantes han sido la fiebre amarilla y la tisis , representada la primera por la cifra de 1444 y de 1733 la segunda ; que durante los meses de Julio , Agosto y Setiembre es mayor el número de defunciones , y por último , que durante el año se elevaron éstas á la suma de 9.052.

Aparece en la tabla 3.^a la proporción de la mortandad con la poblacion, y segun las razas : la mortalidad civil está dividida en la que corresponde á blancos , de color y asiáticos.

Siendo la poblacion de la Habana , segun el censo de 1877 , de 195.497 almas, de las que corresponden 142.075 á la raza blanca, 47.633 á la de color y 5.729 á la asiática, resulta que la proporción de mortalidad para la primera es de 37,02 por 1000 : de 47,35 para la segunda y 53,99 para la tercera, lo que arroja un promedio de 40,04, cuya proporción se eleva al 45,65 incluyendo los 1.227 fallecidos de la clase de tropa.

Ahora bien ; si comparamos esta mortalidad con la que es propia de algunas capitales de España , observaremos que seis de éstas , la ofrecen superior , si hemos de atenernos á los datos que publicó el malogrado Dr. D. Ciriaco Ruiz Jimenez, tales son : Valladolid, que arroja la cifra de 47,50; Zaragoza 47,70; Avila, 50,40; Palencia , 50,60; Gerona 50,70 , y por último , Leon 57,30.

Para establecer esta proporción se tuvo en cuenta la capital y no los pueblos de la provincia , pues siendo en éstos la mortalidad menor , resultaría la de aquélla favorecida.

Por los datos expuestos se viene en conocimiento de que la mortalidad en la Habana es ménos temible que lo es en algunos puntos de la Península, sin que se diferencie notablemente de su capital en que es de 44,20.

JUAN FERNANDEZ MARTÍNEZ.

La *Revue d'Hygiene* describe un procedimiento extraordinariamente ingenioso , empleado en algunos regimientos de Caballería

para obtener, sin dispendios, grandes cantidades de agua caliente. Consiste en colocar varios recipientes, tales como barriles ó vasijas de vidrio, en medio de capas de fiemo, dispuestas de cierta manera. El agua, calentada de este modo, puede alcanzar, al cabo de seis días, la temperatura de 70 grados centígrados. Con el agua así calentada se procede á los baños ó lociones parciales, así como también á las generales y completas. Improvisase el material con barriles de desecho, serrados por el medio y formando á manera de lebrillo ó baños de asiento, según que la sección ó corte haya sido perpendicular ú oblicua al eje. Por medio de un depósito ó reservorio, elevado convenientemente y provisto de bolas de regadera, ó bien con ayuda de una bomba de jardín, se rociaban los hombres por tandas sucesivas de seis ú ocho. Procediendo de esta suerte se han podido lavar, cada día y en ménos de dos horas, completamente y de piés á cabeza, de 70 á 80 hombres. El regimiento entero puede lavarse así una vez cada diez días. En algunos cuerpos en que de antemano existía un local apropiado, el gasto total de primera instalacion no ha excedido de 60 francos. ¿Puede hacerse mayor elogio del celo de los Jefes y de la industria de sus subordinados? Bueno es tener presente que el agua calentada de este modo ni está sucia, ni tiene el más ligero olor (1). Desearíamos ver introducida esta práctica en los institutos montados de nuestro Ejército, ya que lo poco extendido que está el uso de los baños en nuestro país, lo mismo entre paisanos que militares, contribuye en gran manera á aumentar las enfermedades y mortalidad, mucho más que otras causas de efectos dudosos y á cada momento invocadas.

Con motivo de haber sido elegido Senador, después de dos reñidísimas votaciones, el eminente Dr. Broca, sus antiguos discípulos le han ofrecido un suntuoso banquete, que tuvo lugar el jueves 19 del corriente en el Hotel Continental.

Por retiro voluntario del ilustre doctor Cortese, *Generale Médico del Ejército italiano*, ha quedado vacante el cargo de Presidente del Comité de Sanidad militar, para cuyo puesto ha sido nombrado *il Colonnello Médico* doctor Manayra. Los periódicos profesionales italianos aplauden tan acertado nombramiento.

(1) *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.*

Il Capitano Médico del Ejército italiano Dr. Gottardi ha publicado un apreciable trabajo con el título de *Diagnóstico diferencial entre la epilepsia verdadera y la simulada*. Expresa la necesidad de usar, entre otros diversos medios exploratorios, para establecer el diagnóstico de la epilepsia, el oftalmoscopio, el termómetro y el sfigmómetro. Considera que la forma sfigmográfica de la curva muy pronunciada y la línea ascendente de gran elevación, revelando profunda perturbación circulatoria y dicrotismo muy marcado, es el dato irrevocable é imposible de simular, que distingue, de manera que no deja lugar á duda alguna, la epilepsia verdadera de la simulada. Añade que se han provocado accesos de epilepsia aplicando la electricidad á ciertos puntos del cerebro.

El periódico portugués *Gazeta dos Hospitaes militares*, ha publicado dos artículos bajo el título de *Nuestro homenaje á Chenu*. Manifiesta que este inmortal Médico militar instituyó una obra capital, *La ciencia de economizar la vida del soldado*, y trabajó en favor de la libertad de acción y de autonomía del cuerpo y servicio médico-militar. Este brillante trabajo está tomado de un notable artículo de Marchal.

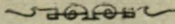
Segun dice nuestro colega *Journal d' Hygiène* se halla en París M. William Crookes y ha repetido los experimentos que hizo en el Congreso de Scheffield con objeto de demostrar el importante descubrimiento de la *materia radiante*. Atribuyó á Faraday este concepto y acumuló argumentos para probar los cuatro estados de la materia en lugar de los tres admitidos hasta entónces: sólido, líquido, gaseoso y radiante. Para demostrar este cuarto estado de la materia se ha valido M. Crookes de diversos instrumentos muy perfeccionados, y ha comprobado las siguientes proposiciones: 1.^a La materia radiante determina una acción fosforegénica enérgica en todos los puntos que toca: 2.^a la materia radiante se mueve en línea recta: 3.^a la materia radiante interceptada por un cuerpo sólido produce sombra: 4.^a la materia radiante ejerce una acción mecánica enérgica sobre los cuerpos que toca: 5.^a la materia radiante es desviada por el iman: 6.^a la materia radiante produce calor cuando es detenida en sus movimientos.

M. William Crookes presenta estos importantes problemas, y nuevas investigaciones y trabajos establecerán si son manifestaciones particulares de la electricidad lo que considera cuarto estado de la materia, ó si realmente existe la materia radiante tal como él la entiende.

El Dr. Decaisne ha escrito en el periódico político *La France* un artículo contra el uso del tabaco. Una de sus conclusiones está formulada en los siguientes términos : el uso , aún en corta cantidad , del cigarro en los niños les altera la sangre y les hace sufrir los principales síntomas de la cloro-anemia: la palidez del semblante , el enflaquecimiento , el ruido de soplo en las carótidas , las palpitations é intermitencias del corazon , la disminucion de la cantidad normal de los glóbulos sanguíneos , las dificultades de la digestion , etc., etc. Las investigaciones de M. Decaisne acerca de los efectos del uso del cigarro en las mujeres , son de resultado análogo á las apreciaciones anteriores. En las mujeres , dice , como en los niños , la intermitencia en los latidos del corazon y del pulso es muy acentuada : en ellas , aún con dosis pequeña , el tabaco las produce muy pronto los síntomas de la cloro-anemia , y las desarrolla la afición á las bebidas fuertes.

Al trasladar á sus columnas estas consideraciones un periódico médico de París , expresa que recomienda á los habitantes de Andalucía , lo mismo de la clase alta que baja , mediten las consecuencias del uso del tabaco en las mujeres.

Es inútil la recomendacion de nuestro colega ; porque podemos asegurarle que las señoras de la clase alta de Andalucía , lo mismo que las mujeres del pueblo , no fuman. En Madrid , y en la buena sociedad , existen señoras de todas las provincias de España , y ninguna fuma : en cambio conocemos tambien señoras extranjeras que están casadas en España y tienen el vicio de fumar , si bien se ocultan , para hacer uso del tabaco , de las españolas , que unánimemente lo rechazan. Seguros estamos de que el Dr. Decaisne no hubiera podido hacer en España las observaciones que sobre el efecto del tabaco en las mujeres ha hecho en Francia , porque le hubieran faltado ejemplares.



COMUNICADO.

SR. DIRECTOR DE LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.—Muy señor mío y distinguido compañero : Me han dicho que un periódico militar de esa Corte, que no es *El Correo*, asegura á propósito de mi último opúsculo que las palabras Táctica y Sanidad *braman* de verse juntas.

Supongo querrá decir que su asociacion disuena como la fórmula de un absurdo, y por justa deferencia á los lectores de LA GACETA, á quienes tuve el honor de presentarle en primer término, me veo en el caso de acreditar que semejante apreciacion es muy exagerada.

Habrá disonado á una persona, pero nó á otras cuyo valor é importancia para fundar opinion es indisputable.

No debió sentir esa discordancia la prensa militar alemana, cuando elogió una obrita que se publicó en Maguncia en 1870, y cuya segunda parte lleva el mismo título que la mia: *Tactik des Sanitats Corps*.

No debió percibirla tampoco el célebre tratadista militar en que hoy se refleja la herencia del genio de Moltke, el mayor general prusiano *Verdy du Vernois*, cuando en su grande obra *Táctica*, dedica á *Sanidad* el capítulo que los lectores de LA GACETA conocen.

No discordaron ambos términos en la privilegiada inteligencia del insigne general Marqués del Duero, cuando al redactar su *Táctica*, empleó en los trabajos preparatorios de la misma á tres Jefes y Oficiales de *Sanidad* (entre los que tuve la honra de contarle).

Pero á qué fin acumular autoridades si el mismo periódico viene á confesar su error cuando concluye diciendo á modo de epifonema : «la táctica del Médico es curar pronto y bien.»

Estamos de completo acuerdo : ese es el objetivo ; curar pronto y bien : pero ¿ cómo se curará *pronto* si Sanidad está lejos, y cómo se curará *bien* si está mal colocada ? Es pues preciso dictar reglas sobre la mejor manera de *establecer* los hospitales, de *colocar* las tropas de Sanidad, de *disponer* las Ambulancias, de *ordenar* sus *movimientos* : ¿ y cómo se llama el arte de lograr esto ? Abramos un Diccionario griego.

«*Τακτική* del adjetivo *Τακτός* ordenado, establecido, dispuesto, colocado, arreglado.»

Abramos ahora un Diccionario militar (el de Hévia).

«TÁCTICA.—Es el arte que enseña los *movimientos* y evoluciones que deben hacer las tropas de todas armas para ponerse en aquel orden y disposicion que conviene para vencer á sus enemigos y *economizar la sangre humana*. Cada arma tiene la suya, y todas están dispuestas para un mismo fin.»

Y pues que mi Estudio versaba sobre los *movimientos* que deben hacer las tropas de Sanidad á fin de establecer las Ambulancias donde más convenga para *economizar la sangre*, ¿qué otro título podía darle más adecuado que el de Táctica?

¿Había de llamarle Clínica ó Terapéutica? Hubiera sido tan inexacto como titularle Poliorcética ó Balística.

Rogando á V. se sirva publicar esta declaracion sólo en el caso de que la crea conveniente, pues bien sé que no es necesaria para sus lectores, aprovecho la ocasion de reiterar á V., Sr. Director, las seguridades de la mayor consideracion y sincero afecto con que soy S. S. y C. Q. B. S. M.

NICASIO LANDA.

A propósito del asunto que es objeto del comunicado del señor Landa leemos en nuestro carísimo colega *Los Dos Mundos* lo siguiente:

«Dice un periódico militar que dan cuenta algunos colegas de la publicacion de un folleto titulado *Estudios sobre táctica de Sanidad militar*. Que no lo conoce, y que por lo tanto no lo juzga, pero afirma en redondo que las palabras *táctica y sanidad* braman de verse juntas.

«¿Con qué *braman*, eh?

Y añade:

«El médico no puede tener más táctica que la de curar pronto y bien...»

«Pues señor, si los periódicos *profesionales* juzgan tan interesantes trabajos sin conocerlos, ¿qué harán los demás, dada la poca aficion á las mejoras en los ramos militares en estos tiempos?»

El *Correo militar* ha dado al periódico que cree que *braman* dos palabras, la siguiente leccion:

«Antes de haber tenido tiempo material para examinar detenidamente el opúsculo *Estudios sobre táctica de Sanidad militar*, publicado por el Subinspector D. Nicasio Landa, hemos visto en el

número 414 de *La Correspondencia militar*, por habérsenos llamado sobre él la atención, una agria censura del título con que ha bautizado dicho folleto su reputadísimo autor.

Ni asombro ni extrañeza nos habría causado la crítica, habiéndola hecho otro periódico que no fuera el citado; pero hace tiempo que *La Correspondencia militar* se obstina, con más apasionado enojo que discreto discernimiento, en mirar mal y juzgar á la ligera cuanto se refiere al Cuerpo de Sanidad militar.

El Sr. Landa ha llamado *muy oportunamente*, en nuestro humilde juicio, táctica de Sanidad militar al mejor modo de reparar, arreglar y mover las unidades sanitarias en el momento del combate. El Sr. Landa ha comprendido, mejor que *La Correspondencia* en su desgraciada censura, cuál debe ser la aplicación que el jefe del cuerpo médico haga de la táctica, cuando se ocupa en combinar, con el mayor acierto, prontitud y mútua protección, las diversas unidades sanitarias, para que en el momento del ataque, con presteza, pero sin precipitación; con orden, sin confusión, bien distribuidas y sin nociva aglomeración, todas y cada una de las unidades sanitarias, levanten, socorran y transporten los heridos desde las primeras avanzadas de la primera línea de fuego hasta los hospitales definitivos y de evacuación.

La Correspondencia militar, á quien caritativamente pueden dispensarse determinados errores; que no han sido pocos ciertamente en materia de dirección hospitalaria, porque no es su campo táctico, no puede eximirse de una poderosa responsabilidad moral, cuando nos enseña que ignora la extensión técnica de la palabra *táctica*, «arte que enseña á poner en orden algunas cosas.»

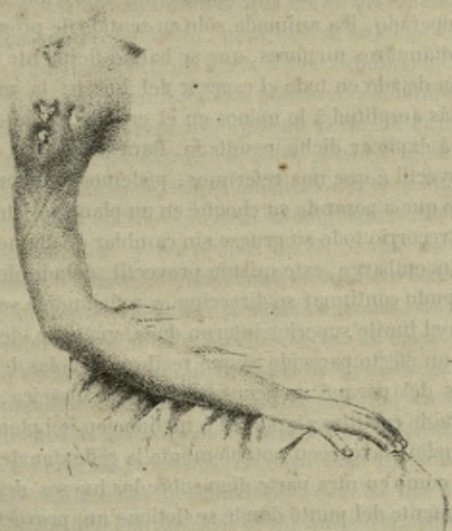
Seguramente no ignorará el apreciable colega que, según Villamartin y otros muchos escritores militares, la táctica *es el arte de combatir, de combinar en un momento dado, según estrategia, organización y política militar, la acción de las armas, de los hombres y de los animales en el choque, preparándose para él ó rehuyéndole*. Hay una táctica para cada una de las armas ó institutos; y como Sanidad militar es un instituto alta y poderosamente auxiliar del Ejército, si le place á *La Correspondencia*, tiene y debe tener su *táctica especial*. Así lo han creído; lo creen y admitirán sin duda todos los grandes maestros del arte, y así lo cree seguramente el colega, aún cuando para su crítica haya olvidado el principio, admitiendo en cambio una idea particular de algún particular amigo de los médicos.»

CIRUJÍA PRÁCTICA.

Caries de la extremidad articular superior del húmero y de la cavidad glénoidea del omoplato, derechos, con fusion supuratoria de los elementos fibrosos que unen ambos huesos, á consecuencia de heridas de arma de fuego.—Reseccion sub-cápsulo-perióstica de la articulacion del hombro.—Método de White con una modificacion del operador.—Curacion (1).

Reflexiones clínicas.—El caso clínico que hemos procurado bosquejar, motiva algunas consideraciones de interes, tanto sobre el mecanismo traumático, cuanto sobre la marcha y terminacion á que se inclinó, y tambien con respecto al tratamiento aplicado para combatir la alteracion orgánica de las partes óseas.

A poco que se fije la atencion en la pieza patológica que se acompaña y en la forma, diámetros y direccion del conducto anormal que la atraviesa, se deduce claramente que éste se debe al paso del agente vulnerante, que éste debió producir la herida en momento de estar dotado de su mayor fuerza impulsiva, y que atendida la situacion en que le hemos reconocido, sufriría reflexion en algun plano óseo, que en todo caso no pudo ser otro que la cara externa de una costilla. Prescindiendo del primer extremo, que no necesita ser comentado,



tanto por la limpieza de contornos de los orificios de entrada y salida de aquel conducto, como por la exacta relacion del externo con la herida cutánea, se

(1) Continuacion de la pág. 89.

prueba igualmente que la fuerza que lo produjo fué considerable, porque de otro modo no se comprende la perforacion de un hueso sin fractura, y máxime si, como en el caso presente, el punto recorrido lo es de dureza, si nó extrema, á lo ménos intermedia entre la propia á las diáfisis y las epifisis: téngase presente la oblicuidad del conducto, y que en la fotografia está presentado el orificio interno ó más elevado de todo el trayecto, y verémos como no fué en el punto de menor dureza en el que el plomo atravesó el húmero, sino en punto intermedio; pues bien, para que no se produzca fractura en tejidos frágiles al ser horadados, es preciso que la fuerza de impulsión sea tan considerable, que no se difunda del punto que hiere; por un exceso de velocidad es como únicamente se produce el fenómeno que tenemos á la vista; y en prueba evidente, que podemos repetir á voluntad, tenemos lo que sucede disparando sobre un cristal cogido en un marco por sus bordes; si en estas condiciones repetimos blancos sobre él, variando las distancias (á pesar de la extrema fragilidad que favorece en dicha sustancia los fenómenos de conmoción lejana, y que las más de las veces ocasiona su rotura en menudos pedazos), podrémos encontrar una distancia de tiro variable para cada arma, en la que el proyectil arrastre sólo un pedazo igual á su diámetro, sin otro vestigio que indique descomposicion de fuerza. Es muy probable que este resultado tenga su fundamento no sólo en la cantidad de la fuerza, sino tambien en la clase de movimiento que imprima al cuerpo por ella movido: el desarrollo de la marcha rotatoria, sobre todo en las balas cónicas, hace imposible que deje de producir fracturas conminutas extensas, y áun en las mismas partes blandas ocasiona desgarros considerables: todos los días vemos ejemplos de ello, desde que con el empleo de las armas de precision se usa la bala cilindrica prolongada: es seguro que la que hirió el húmero de nuestro operado, iba animada sólo en sentido de progresion, sin cambiar en nada sus diámetros menores, que se hallan fielmente representados en el conducto que ha dejado en todo el espesor del hueso: la menor desviacion hubiera dejado más amplitud á lo ménos en el orificio de salida, y sin embargo no es sensible á explicar dicho resultado. Para valorar el grado de fuerza impulsiva del proyectil á que nos referimos, podemos atender á otra circunstancia, y es, la de que á pesar de su choque en un plano resistente, cual la diáfisis del húmero, recorrió todo su grueso sin cambiar de diámetros como queda demostrado. Y sin embargo, este mismo proyectil, dotado de una fuerza tan considerable, no pudo continuar su direccion, y reflejándola sobre una costilla, vino á situarse en el límite superior interno de la escápula, debajo de los tegumentos: sólo por un efecto parecido al que reciben las bolas de billar, podemos quedar satisfechos del porqué no penetró en la caja torácica, ni áun siquiera determinó fractura de costillas: la forma é inclinacion del plano externo de estas piezas del esqueleto favorecen notablemente la reflexion de la fuerza impulsiva de las balas, como en otra parte digo sobre los huesos del cráneo.

Independientemente del punto donde se detiene un proyectil al extinguirse la fuerza que lo lanzó, puede, á impulso de otras distintas, entrar en movimiento y recorrer distancias considerables en el seno de los tejidos: la falta de resistencia de éstos puede ser de tal índole que por pura accion mecánica los separen ó desprendan, y siguiendo las leyes de la gravedad se traslade á sitios

lejanos y tal vez opuestos á la direccion primitiva en que estuvo: tal sucede con una bala, que atravesando la bóveda del cráneo, se sitúa sobre los lóbulos cerebrales, y lo mismo si atacando al pecho ó vientre, agota sus fuerzas entre los dos pulmones, entre éstos y sus paredes, ó entre las asas intestinales. Pero hay otra fuerza que se asocia casi siempre para favorecer la anterior: nos referimos al trabajo supuratorio: la flegmasia, bajo cuyo influjo se forma el pus, por sí sola prepara la separacion de los tejidos vecinos, y áun la perforacion de la trama de un mismo tejido; véase si nó el punto en que aparecen los abscesos llamados emigradores. Mas si á las tendencias ordinarias del pus se agrega un cuerpo que por su propio y crecido peso tiende en igual sentido, el fenómeno es constante, á ménos que un hueso ó una fuerte atadura se oponga al paso del cuerpo extraño y del producto patológico que su presencia despierta en el organismo. Es lo más comun que el contacto de un pedazo de plomo ó de otro cuerpo extraño en el seno de los tejidos que dislacera, despierte un proceso supuratorio, que por lo ménos subsista hasta la expulsion del cuerpo referido. Desde que la naturaleza despierta semejante manifestacion, vista la tendencia á cambiar de sitio que por razones ya expuestas tienen los pedazos de plomo, su situacion y la del inseparable absceso, merece éste el nombre de ambulante. Con frecuencia podemos presumir el sitio en que han de presentarse, por nociones anatómicas que indiquen cuáles y en qué direccion están las vías de menor resistencia. El camino fraguado de esta manera no tiene en sí otra razon de ser que la del fontículo, y de no encontrar circunstancias especiales morbosas en la constitucion del sujeto, se cicatriza prontamente. Los cuerpos extraños tienen otro modo de conducirse: por medio del enquistamiento viven en medio de nuestros tejidos, sin otras molestias que las de presencia que determina un quiste sebáceo cualquiera. Sin duda, para que se obtenga dicho resultado, ha de figurar una tendencia poco marcada á las supuraciones, y consiguientemente muy decidida á las organizaciones plásticas: contando con estos elementos, la flegmasia, por un mecanismo análogo al de las cicatrices por primera intencion, rodea al cuerpo extraño de linfa plástica, y se organiza ésta con iguales caractéres que las membranas quísticas. No es indiferente al objeto la forma y volúmen de los cuerpos que han de enquistarse, así como la sustancia de que están compuestos, y en prueba de ello, que en tanto que es muy frecuente encontrar perdigones enquistados en número considerable, son más raras las balas, y nunca vemos los pedazos de piedra, de madera ó de trapo que con ellas penetran arrastrados muchas veces. La mayor parte de los cirujanos no vacilan en la conducta que reclama de su parte un proyectil enquistado, y le abandonan sin temor alguno, si el enfermo no tiene deseo de extraérselo: los mismos pacientes, con tal que no les moleste el uso de algun miembro, ó no les afee las facciones, en cuyo caso reclaman con urgencia la operacion por un sentimiento de coqueteria; con tal que le hayan soportado algunos meses, y queden convencidos de su inocencia, se niegan á sufrir operacion alguna. El cirujano militar frances Larrey, piensa en este punto de un modo distinto: para él los miembros que encierran proyectiles enquistados, no tienen garantías de salud, y al cabo de tiempo se desarrollan sufrimientos que le han obligado á recurrir á la amputacion algunas veces, si, como sucede en

ocasiones, el proyectil está próximo al hueso. El caso objeto de la presente observacion es distinto al extremo, puesto que la bala es subcutánea: por lo demas al abandonarla hemos tenido en cuenta, segun dejamos manifestado, la inoportunidad de añadir esta herida más á los traumatismos y pérdidas requeridas por la reseccion; pero no implica esta conducta que deje de extraerse más tarde el proyectil, á la menor molestia que despierte.

Aún queda por analizar un dato, y es el punto en que se dividió la bala; por mas que parezca cuestion de pura curiosidad, lo creo de gran valor con respecto á las heridas, pues, salvo el caso en que sea doble al penetrar los tejidos declara casi con absoluta precision la existencia de una fractura. Ciertamente que en todos los huesos del esqueleto, á excepcion de las crestas de la tibia y del cúbito que alguna vez pudieran prestarse sin fractura á determinar este resultado (no conozco ejemplo alguno, pero no parece imposible en absoluto por su disposicion especial) los demas se han de romper primero, y en los bordes cortantes de sus fragmentos es donde tiene lugar la seccion del plomo. (Esto mismo hemos tenido ocasion de consignar en otra observacion referente á la reseccion sub-perióstica de un trozo de tibia por fractura y caries consecutiva á herida de arma de fuego, que es un modelo perfecto de esta clase de accidente: la herida tenía á cada lado de la pierna sus orificios de entrada y salida, y durante la operacion se encontró media bala de Remington incrustada en la cara externa de la tibia.) En el enfermo que es objeto de esta observacion no concurren caracteres, ni en la cabeza ni en la diáfisis del húmero, que expliquen la posibilidad de haberse verificado, en la lesion material que ofrece dicho hueso: la prolongacion del trayecto de un lado; y de otro, la alteracion ofrecida en la cavidad glenoidea y cuello del omoplato, inducen á creer que en este punto se verificó la division del proyectil, y que la porcion mayor chocó con oblicuidad sobre la costilla próxima, y fué á situarse en el sitio en que lo hemos visto; así como el fragmento menor, en el punto en que se extrajo: sin esta circunstancia no podriamos explicarnos el hecho de haberse fraccionado el plomo, siendo preciso para ello la fractura preliminar de una lámina compacta de hueso, por lo cual, repito, que una vez reconocida la presencia de dos ó más trozos de plomo dispuestos en la forma que hemos visto, si solo hay una abertura de entrada y ésta no difiere en diámetro de la que originan los proyectiles ordinarios, es un dato de valor para admitir que se ha verificado una fractura, la cual, sobre todo si no es completa, puede no revelarse á primera vista por síntomas suficientes.

Conocida la naturaleza rebeldísima é invasora del padecimiento de nuestro enfermo, por más que éste viniera sobrellevándolo sin gran resentimiento general, creemos justificada la intervencion quirúrgica, como oportuna á inclinarlo hácia la solucion mas favorable. De haber esperado, sobre no conseguir siquiera hacerle quedar estacionario, nos exponiamos al establecimiento de senos supuratorios, que extendiéndose á las regiones vecinas por los intersticios musculares, determinarian complicaciones peligrosas, que comprometiesen por más de un concepto la vida del enfermo, y tal vez contraindicasen más tarde la intervencion. En otra observacion que hemos tenido oportunidad de recoger, hemos visto representadas las consecuencias de la expectacion, en un caso

parecido : se trataba de una herida de arma de fuego en la misma region y del mismo lado , con fractura de la cabeza humeral : sólo difería de la actual en dos puntos favorables á la primera , y son , que no alcanzaron los estragos otro hueso que el húmero , y que el cuerpo vulnerante salió al exterior. A pesar de estas diferencias en su favor , se desarrollaron multitud de inflamaciones supurantes , que á su abertura y con ser motivadas por emigracion del pus , quedaron establecidas con carácter fistuloso , y elevaron las pérdidas á tan crecidas proporciones , que el enfermo estuvo desahuciado ; y cuando á poco tiempo de encargarnos de su asistencia , propusimos en consulta la reseccion articular , los demas profesores me hicieron desistir de mi empeño , por temor de que el enfermo no pudiese resistir la conmocion quirúrgica. Se podrá objetar á esta comparacion que no es legitima , en el concepto de que datando los dos traumatismos de una misma fecha , (fueron heridos en la misma accion) en el uno se han sucedido fenómenos graves , y en el otro nó ; esto puede representar únicamente que hay diferente resistencia al desarrollo de las complicaciones ; pero en tanto que la naturaleza del mal es idéntica , y no contamos con elementos para modificarla , corremos el mismo peligro con diferencia de fechas , que sólo explican el tiempo exigido para desquiciarse dos organismos de diferente condicion. Hechas estas indicaciones, paso á ocuparme del metodo operatorio , y á razonar el adoptado.

La historia de la cirugía presenta á White y Vigarous como los primeros en haber llevado á cabo esta maniobra quirúrgica , y su método operatorio consistia en hacer camino para atacar los vínculos articulares por medio de una sola incision vertical , extendida desde por bajo del acromion hácia la insercion inferior del músculo deltoides. El considerable número de puntos de atadura que ofrece en su contorno y eminencias la cabeza del húmero , y sobre todo la cápsula fibrosa y los tendones de los músculos sub-escapular , sub-espinozo y redondo menor , dificultan la maniobra al través de heridas que se presten á poca extension, porque el cirujano se ve precisado á llevar en oscuridad el instrumento cortante , sin un guía seguro que garantice la ofensa de los numerosos vasos y nervios peri-articulares. De tal modo se tropiezan dificultades y se corren peligros, que Larrey, partidario de la incision de White , aconsejaba cortar los vínculos con un bisturí de boton.

Ciertamente que la condicion rotatoria de la cabeza del húmero , se presta á acercar á la herida gran parte de su contorno , y por tanto á dividir á la vista un gran número de ataduras ; pero los trastornos patológicos que reclaman resecciones , de ordinario condenan dichos movimientos de rotacion : ó bien se trata de una fractura completa , ó de una cariés que ha establecido adherencias y aumentado los diámetros de la porcion que hemos de aislar : todavía en el primer caso , aunque no con la extension natural oportuna, se suple con un tirafondo la falta de continuidad de la palanca ósea ; pero en el segundo , las dificultades son extremas , y sólo se resuelven no acercando las ataduras al instrumento , sino éste á aquéllas , y por tanto exponiéndonos á herir ó determinar desgarros ó contusiones en la arteria axilar , ó en los importantes ramos del plexo braquial. Semejantes peligros , y el interes de salvarlos por completo , han dividido á los prácticos respecto á esta reseccion

en bandos extremos, como sucede con la del codo; unos sacrifican algo de la seguridad operatoria al interes de producir la menor herida posible; otros exigiendo menos destreza al operador y algun más sacrificio al operado, se escudan en la seguridad de no herir ó lastimar los vasos y nervios de la region. Asi como Parke y Moreau, para el codo, representan respectivamente los dos extremos indicados, White y Vigarous tremolan la bandera del primero con respecto al hombro; y el ya citado Moreau, consecuente con su modo de ver en estas maniobras, recomienda con el apoyo de Manne un colgajo cuadrilátero de base acromial, formado por dos incisiones laterales, reunidas inferiormente con otra transversal. De todos los procedimientos que merecen la atencion por parte de los clásicos, es sin duda el que favorece practicar la maniobra con más libertad al través de una via más amplia, áun contando entre ellas las de colgajos triangulares de Mr. Lyme y de Sabatier, y los semilunares de Morel y de Robert. Entre los cirujanos que ocupan un término medio y están más cerca del método de White, figura Bent con su incision en **T**: por medio de esta modificacion, lograba atacar el omoplato en los casos en que las alteraciones patológicas se extendían tambien á este hueso, reclamando su resecion. Unos y otros cirujanos abundan en medios de defensa para sus opuestos procederes, y en verdad que el ánimo vacila al contemplar los cargos que se dirigen. Sin duda que bajo el punto de vista fisiológico, hay exigencias de interes á cuyo favor concurre más que ninguno el método de White, en que sólo son divididas paralelamente á su direccion las fibras del deltoides: todos los demas métodos cortan horizontal ú oblicuamente las fibras de este músculo y comprometen sus funciones de elevador del brazo, que nunca puede ofrecer mayor interes, que cuando se ha de sacrificar la articulacion escapulo-humeral. Entre estos mismos métodos, los hay más útiles cuanto menor y más anteriores es el traumatismo que producen; los de incisiones verticales, como el de Moreau, y áun los de heridas oblicuas, cual los de Lyme y Sabatier, tienen el grave inconveniente de que obligan á cortar el tronco del nervio circunflejo más cerca de su origen, y por consiguiente dejan condenados á parálisis parte del deltoides, y á una frialdad constante é incomodidad en el muñon que representa dicho músculo.

Fundados en estas circunstancias, y previendo proporcionar al operado todas las ventajas que de nuestra parte dependiesen, recurrimos al procedimiento que dejamos indicado, y que, como puede verse es el de White, con la modificacion de terminarla en forma de siete por su parte superior: esta pequeña herida transversal, paralela á la direccion del nervio circunflejo, es difícil que le alcance, y por otra parte amplía suficientemente el campo de maniobras para terminar la desarticulacion, y aun para obrar sobre la cavidad articular del omoplato ó la bóveda acromio-coracoidea, sin sacrificar porcion respetable del deltoides en sentido cruzado á sus fibras. Creemos, por tanto, que se aproxima más que otra alguna á realizar en favor del operado todas las utilidades de una prudente economía quirúrgica: hubiéramos preferido, y estamos dispuestos á preferir el método de una sola incision vertical y anterior; pero ésta no era suficiente en las condiciones de engrosamiento que había adquirido la cabeza del húmero, y suponiendo que sólo hubiese tenido las adherencias que

ofreció, sin alteracion alguna de volúmen, tampoco se hubiera conseguido el objeto. A pesar de la mayor amplitud proporcionada con la incision en siete, costó gran trabajo romper las numerosas bridas que se habian establecido, y sólo por el interes en que de antemano nos prevenimos para verificarlo por los límites de la herida citada, no recurrimos á completar el método de Benti, á lo cual se presta admirablemente el que nos ha servido. Basta para ello dar la extension suficiente á la herida horizontal indicada en nuestro método, y entónces tendremos la extension que las circunstancias reclamen.

Hemos dicho en el diario clínico, que con motivo de la fiebre palúdica que contrajo el enfermo, se cambió el curso de la herida operatoria y se modificó profundamente el estado general.

La causa de dicha complicacion no puede eludirse en la Isla de Cuba, en que son endémicas las fiebres de malaria. Si por condiciones especiales de ciertos individuos aparecen algun tiempo refractarios á su accion, basta un cambio cualquiera que altere la salud, debilitándolos, para que cese la inmunidad: áun sin esto, sabemos que la accion de semejantes productos morbosos sobre el organismo no determina tolerancia, sino que al contrario, vence la resistencia más acentuada, y á medida que se soportan más tiempo, se adquiere más aptitud para ser influido manifiestamente por ellas. Con esto y con ser un padecimiento de esencia debilitante, constituye una complicacion sensible y grave de las heridas y de los grandes traumatismos quirúrgicos. De su manifiesta tendencia á invadir á los débiles, no podemos extrañarnos en atencion á que todos los dias se comprueba esta preferencia en los climas en que existe el azote endémico. Debe contarse en este número la Isla de Cuba en toda su extension territorial, y más especialmente el Departamento del Centro, en que están recogidas estas observaciones.

El ejército que lo ocupa y opera en sus diferentes zonas, cuenta de seguro una corta proporcion de hombres que no hayan sido afectados de paludismo con repeticion. Centenares de ellos pasan cada mes á España á buscar el influjo de cambio de aires, por efecto de fiebres rebeldes ó de infartos y caquexias; cuando no se llega á tan grave situacion, la repeticion de fiebres determina anemias más ó ménos graduadas, y tanto más fáciles de producirse y tomar arraigo, cuanto por otras causas se hayan iniciado de antemano, como ocurre imprescindiblemente en las heridas con lesion ósea que reclaman grandes operaciones. Conocido es hasta la saciedad el potente efecto de la quinina para dominar y áun desterrar las fiebres periódicas, pero si la causa es constante (por fortuna son los ménos), se obtiene la curacion temporalmente, quedando empobrecidos los sujetos en los intervalos de una á otra recidiva.

Tal sucedió en nuestro operado, por lo cual, y puesto que no tenia ocasion de trasladarse á la Peninsula por ser hijo de Cuba, se aprovechó la primera oportunidad, curado del traumatismo quirúrgico y con una reorganizacion ósea de las más notables, para enviarle de alta á otro punto de la Isla en que fuera menor la influencia palúdica, y pudiera asegurar susalud de los accidentes que aquélla origina. El enfermo pidió su pase para Manzanillo, que como hemos visto, es el pueblo de su origen.

DR. LEDESMA.

ECTROMELIA ABDOMINAL DEL LADO DERECHO (1).

Gabriela Villar Clemente, de 8 años de edad. Su padre Sebastian Villar, de 30 años, temperamento sanguíneo, buena constitucion, salud habitual buena, y sin antecedentes morbosos, padece desde los 23 años una hernia inguinal derecha voluminosa. La madre, María Paz Clemente, goza de excelente salud. Tienen dos hijos, hermanos de la niña Gabriela, ambos varones, de 13 años uno y de 6 el otro, sanos, robustos y perfectamente bien conformados.

La niña Gabriela, objeto de la presente historia, nació ya con la falta completa de todo el miembro abdominal derecho, y en el mismo estado de conformacion física en que hoy se encuentra. Refiere su padre, que al salir la niña del vientre de su madre, les llamó extraordinariamente la atencion el observar que no tenía más que una extremidad inferior, hallándose en el lugar correspondiente á la otra un muñon redondeado, con los mismos caractéres que hoy presenta, y que luego describirémos. Padeció el sarampion, y desde su nacimiento es un poco sorda y algo tartamuda, ó mejor dicho, defectuosa en la pronunciacion.

Examinada detenidamente, se nota que la niña tiene aspecto de salud, que está perfectamente desarrollada en relacion con su edad, que anda apoyada sobre el miembro abdominal izquierdo, único que tiene, con la ayuda de mulelas. Sus formas son regulares y proporcionadas, excepcion hecha tan sólo de ta falta del miembro abdominal derecho, que nos va á ocupar.

En el punto correspondiente al arranque de este miembro se encuentra un muñon redondeado, y cuyo aspecto, á nada puede compararse mejor que á la nalga de este lado, de modo que la extremidad falta por completo. La piel del muñon es lisa y enteramente normal, y presenta en su centro una depresion infundibuliforme, de un centímetro de profundidad, cual si fuere un ombligo. La consistencia del muñon es blanda, elástica y uniforme en toda su extension. Palpando con alguna fuerza, se notan algunos puntos duros que son: en el sitio correspondiente á la region sacro-iliaca una dureza cual si fuese debida parte del hueso ileon; debajo de esta dureza, siguiendo la direccion del rafe, á la derecha del coxis que se inclina hácia este lado, no se nota cuerpo óseo, y si tejidos de consistencia fibrosa; al lado derecho de la sínfisis pubiana otro cuerpo óseo, como si fuese la eminencia ileo-pectinea del pubis derecho, y más abajo, por fuera de la vagina, otro cuerpo duro, como si fuese la rama descendente del pubis y ascendente del isquion.

El muñon es completamente indolente á la presion. Del hueso innominado no se aprecian más que las partes duras que acabamos de describir. La pelvis se

(1) Mi querido Pacheco.—Te remito la adjunta nota, leida por mí en la Real Academia de Medicina, y que redactó con arreglo á mis indicaciones y datos nuestro oficial alumno de la Academia de Sanidad militar Dr. D. Patricio Borovio, para su publicacion en la GACETA, si lo crees oportuno. Tuyo tu compañero, *Cesareo F. Losada*.—Madrid 23 de Febrero de 1880.

ha inclinado fuertemente sobre el lado izquierdo, por la necesidad de apoyar todo el peso del tronco sobre el miembro de éste lado, único que existe. Como consecuencia de la inclinación pelviana, la columna vertebral presenta una acentuada corvadura de concavidad derecha, en sus regiones dorsal y lumbar. Vista de frente la niña se nota doble volúmen del vientre al lado izquierdo que al derecho, partiendo desde el ombligo hacia abajo. El rafe ó surco que separa las dos nalgas no mira hacia abajo directamente, sino que está muy inclinado hacia la derecha, ó sea hacia el muñon que sustituye al miembro ausente. La misma dirección sigue el ano y la vulva, ésta última bien conformada, con su vagina y matriz correspondientes, reconocidas directamente y por el recto. La niña ejerce con regularidad todas sus funciones.

Se han tomado de las diversas partes de su cuerpo las medidas que expresa la adjunta tabla, y que concluirán de dar idea acerca de su conformación física.

De propósito hemos dejado para lo último la descripción de un fenómeno, que creemos de todo punto raro, insólito y extraordinario, y que debe fijar muy especialmente nuestra atención; nos referimos á los movimientos espontáneos que presenta el muñon ya descrito. A la simple inspección se notan en el infundibulum movimientos que parecen producidos por una cinta ó resorte que tirase del vértice del infundibulum en dirección de la base del sacro. Estos movimientos, que el esfigmo-teléfono acusa admirablemente, presentan una intermitencia que asemeja mucho á la de los latidos cardíacos, y la mejor comparación que se nos ocurre para dar idea de tales movimientos, es asimilarlos á un verdadero latido, cual si un pequeño corazón estuviese contenido en el muñon y adherido al vértice del infundibulum. Estos movimientos son completamente espontáneos é independientes en absoluto de la voluntad de la niña; no cesan un momento, y sólo observando atentamente por largo rato pueden notarse ligeras intermitencias. Refiere el padre de la niña, que al nacer ésta tenía el muñon ya los mismos movimientos que hoy se observan, y que no se suspenden ni aún durante el sueño; que se aceleran algo cuando hace ejercicios activos, volviendo á hacerse lentos cuando descansa y cuando duerme. En el momento de nuestra observación ofrecían los movimientos una frecuencia de 120 á 130 por minuto. Aplicando la mano al muñon se nota que el foco de estos movimientos es el infundibulum, permaneciendo pasivo el resto. Comprimiendo con fuerza sobre el infundibulum no cesan los movimientos por mucho que se comprima, sino que por el contrario se perciben con mucha más claridad y hieren el dedo en forma de sacudidas bruscas fuertes, y que involuntariamente nos llevan á comparar esta sensación con la que dan los latidos cardíacos bajo la mano del observador. Auscultando con el estetoscopio el infundibulum y el resto del muñon nada se oye; pero con el auxilio del micro-teléfono parece percibirse el sonido rotatorio muscular.

Se ha practicado la exploración eléctrica del muñon, aplicando uno de los polos de un aparato de inducción en el infundibulum, y paseando el otro polo al rededor del muñon, ó bien en la base del sacro. Los resultados obtenidos son: 1.º todo el muñon permanece inmóvil bajo las corrientes, lo cual prueba que carece de tejido contráctil; 2.º los movimientos del infundibulum no se mo-

difican lo más mínimo ni en su frecuencia ni en su intensidad ; 3.º la niña acusa sensación de dolor cuando la corriente es algo intensa ; y 4.º cuando se coloca uno de los polos en el infundibulum y el otro en la region lumbar, siendo intensa la corriente, se nota que los movimientos del infundibulum, sin modificarse en su frecuencia ni intensidad, parecen más refrenados, como si el resorte ó músculo que los produce se retrajera profundamente, sin que por eso se suspendan los citados movimientos.

Hecha la descripción completa de los movimientos del muñon, debemos plantear el problema de su satisfactoria explicación. ¿A qué son debidos estos movimientos? Lo primero que naturalmente se ocurre, es pensar si tendrán alguna relación con los movimientos del corazón de la niña, comunicado y aumentado en ese punto quizá por algún vaso dilatado en forma aneurismática. Pero si reflexionamos un instante nos veremos obligados á rechazar semejante hipótesis. En primer lugar, el muñon no presenta al tacto los caracteres de un tumor aneurismático, el movimiento está circunscrito al infundibulum, y es en forma de sacudidas más fuertes y bruscas que las del mismo corazón ; no existe ese movimiento de expansión de todo el sacro, ni se oye el ruido de sople propio de los aneurismas. Además, y esta es la razón más convincente, no existe ni siquiera la menor sombra de isocronismo entre los movimientos del infundibulum y los latidos del corazón, pues mientras éstos no pasan de 75 á 80, los del muñon ya hemos dicho que son por lo ménos de 120 á 130. Para cerciorarnos más hemos sacado trazados esfigmográficos del pulso, y de los movimientos del muñon, aplicando para esto último la placa del esfigmógrafo sobre el mismo infundibulum. La simple inspección de ambos trazados demuestra que en nada se parecen, ni en frecuencia, ni en intensidad, ni en ninguna otra de las condiciones de la curva. Mientras el trazado del pulso ofrece los caracteres fisiológicos, dada la edad de la niña, el trazado de los movimientos del infundibulum, semeja más bien la curva gráfica de la contracción muscular, por la elevación de las líneas ascensionales, por su casi verticalidad y por la rapidez de los descensos.

Desechada por tan poderosas razones la hipótesis de relación entre los movimientos del muñon y los latidos cardíacos, creemos que tales movimientos son de origen muscular, pues siendo el tejido muscular el único que en nuestra economía puede producir movimientos activos, es necesario, anatómica y fisiológicamente hablando, referir al músculo todos los movimientos que se observen. Y claro está que en este momento hacemos completa abstracción de los movimientos moleculares protoplasmáticos, vibrátiles, amiboideos, etc. concretándonos á los movimientos visibles á simple vista, groseros, macroscópicos, que producen fenómenos de locomoción. En esta categoría se encuentran los del muñon que venimos estudiando, y por eso creemos que deben atribuirse á tejido muscular. ¿Será este músculo de fibra estriada, ó de fibra lisa? Nos inclinamos á creer lo primero, fundándonos en el carácter fuerte, brusco, intermitente y perfectamente limitado de la contracción. Hasta aquí nuestras deducciones, que no nos atrevemos á llevar más adelante, y por ello reclamamos el concurso de los hombres peritos en nuestra ciencia, para que resuelvan los siguientes problemas que formulamos, y en que puede descom-

ponerse el problema total de la solución de este notabilísimo caso.

1.º Los movimientos que presenta el muñón de la niña Gabriela Villar ¿son comunicados por el corazón, ó son independientes de éste?

2.º Si lo primero, ¿cómo explicar el no isocronismo de ambos, y la diferencia entre sus trazados esfigmográficos?

3.º Si lo segundo, ¿á qué tejido son debidos los movimientos del muñón?

4.º ¿Pueden dichos movimientos ser causados por otro tejido que el muscular?

5.º Si son debidos al tejido muscular, ¿será éste de fibra estriada, ó de fibra lisa?

6.º Si es de fibra estriada, ¿cómo explicar: 1.º La continuidad de sus contracciones; 2.º la falta de fatiga muscular; 3.º su absoluta independencia de la voluntad?

7.º Si es de fibra lisa, ¿cómo explicar el carácter brusco y francamente intermitente de sus contracciones?

8.º Sea liso ó estriado el tejido muscular, ¿que órganos forma, en el sentido de la anatomía descriptiva? ¿qué músculo es el que causa los movimientos del muñón? ¿es alguno de los que existen normalmente en esa region, ó es otro enteramente nuevo? ¿en uno y otro caso. cuál es su inervación?

9.º En el caso de que se crean debidos los movimientos del muñón á un aneurisma, ¿cual es el vaso dilatado, y como explicar esta dilatación?

10. Si los movimientos son musculares, ¿cómo explicar el que no se modifiquen en lo más mínimo por las corrientes eléctricas?

Tabla de medidas tomadas en la niña Gabriela Villar Clemente.

	CENTÍMETROS
Altura de la niña desde el pié al sincipucio por la parte lateral izquierda del cuerpo.....	106
Desde el sincipucio hasta la espina iliaca anterior superior del lado izquierdo.....	41
Desde la espina dicha á la parte inferior del maléolo externo.....	63
Longitud del miembro torácico, desde el acromion al extremo del dedo medio.....	46
Contorno del brazo en su parte media.....	47
Contorno del muslo por debajo de la region glútea y por la horcajadura.....	33
Contorno de la pantorrilla.....	24
Circunferencia al nivel de los pezones.....	33
Id. entre la region umbilical y la epigástrica.....	33
Id. en la línea umbilical.....	36
Desde la apófisis espinosa de la 12. ^a vértebra dorsal á la línea media vertical anterior: lado derecho.....	26
La misma medida: lado izquierdo.....	28
Desde la apófisis espinosa de la 5. ^a vértebra lumbar al ombliigo: lado derecho.....	27

La misma distancia : lado izquierdo.....	29
Desde la última costilla flotante al origen de la cresta iliaca : lado derecho.....	5
La misma distancia : lado izquierdo.....	6
Desde las apófisis espinosas lumbares al ombligo: lado derecho...	23
Id. id. lado izquierdo..	30
Una línea que rodee la raíz de los miembros abdominales pasando por la horcajadura , el rafe de los glúteos , cresta del innominado y pliegue inguinal : lado izquierdo.....	47
La misma medida en el lado derecho.....	34
Desde la apófisis espinosas de la última vértebra lumbar , al ano, siguiendo la comisura de las nalgas.....	46
Desde el ano á la comisura vulvar posterior.....	3
Desde el infundibulum del muñon hasta el ombligo.....	14
Desde el mismo infundibulum al ano.....	6
Desde el infundibulum á la sínfisis del pubis.....	10
Desde el infundibulum á la parte media de la base del sacro.....	13
Profundidad del infundibulum	1
Distancia entre el ombligo y la línea media vertical anterior	1



REVISTA FARMACOLÓGICA.

De entre los medicamentos de que el farmacéutico debe tener repuesto en su oficina, los que más dificultades ofrecen para su conservación, son los extractos: unos, como la ergotina y extracto de zumo de belladona, absorben la humedad, se reblandecen y cubren de una capa de moho; otros, como los de quina y opio, se desecan con rapidez, con cuya pérdida de agua, adquieren mayor dureza, y sobre todo aumentan en igualdad de peso en principios activos en perjuicio de la acción fisiológica del medicamento, que puede traspasar el límite que se propuso el médico. Para obviar el inconveniente de esta desecación, el farmacéutico Sr. A. Martín aconseja poner el bote que contiene el extracto, dentro de otro de mayor capacidad bien tapado; y llenar el espacio que queda entre los dos, de sulfato de sosa cristalizado. Esta sal resuelve el problema de restituir á la atmósfera la humedad que algunas veces le falta, impidiendo, por lo tanto, el que ejerza sobre el extracto su acción desecante, puesto que aunque contiene diez moléculas de agua, es tan débil la afinidad que con ellas tiene, que tiende constantemente á la eflorescencia, y cede fácilmente parte de ellas al aire que le rodea.

Raras son las publicaciones que á las ciencias médicas se consagran, que no se ocupen ó hayan ocupado en estos últimos meses, de la procedencia y acción fisiológica del *curare*, este enérgico veneno de los indios, hoy agente terapéutico; todos los días aparecen nuevos curares, diariamente se indican

nuevas procedencias, nuevas fórmulas de elaboración, lo que parece indicarnos, ó que no se tiene un verdadero conocimiento de él, ó que, y es mi opinión, se confunden con el nombre de curare mezclas distintas, de procedencias diversas, y acción fisiológica diferente, que sólo tienen de común el ser usadas por los indios para emponzoñar la punta de sus flechas. Al extracto del *Strycnos castelnae*, mezclado con otros zumos tóxicos, se atribuye el curare de los indios tecunas; mientras que los de las orillas del Yapuza se valen de los *Strycnos hirsuta* y *nigricans*, asociados á alguna piperácea y aroides; siendo la base de otros los *strycnos rubiginosa* y *triplinervia*, de la América del Sud, y los *S. curare* y *toxífera*, primera materia del celebrado *upas liente* de las Islas de la Malasia; como se ve, la base de la mayoría es el extracto de una estricnea, y en este supuesto, pudiera tener cierta relación la manera de obrar de ellos; pero no faltan curares en cuya composición los *Strycnos* son reemplazados, por euforbiáceas (*Hura crepitans*), menispermáceas (*Chondrospermum, coculus*) y otros, asociados á líquidos animales extraídos principalmente de los reptiles; como sucede con el curare de Guayana, que contiene el veneno de los ofidios *Crotalo*, *Trigonocéfalo* y *Botrops*. Y su procedencia y composición es tan distinta en ellos, que no lo es ménos la acción de los mismos sobre el organismo animal. Jobert, Couty y Lacerda han practicado numerosos ensayos, de los que se deduce que los curares americanos á base de estricnea pura, obran sobre el sistema nervioso motor, no son tetanizantes, respetan la sensibilidad y no alteran el aparato circulatorio; el corazón de una rana late todavía á las veinticuatro horas de intoxicación; que los constituidos por menispermáceas, cual el de los indios Pebas, del Perú, son convulsivantes, excitando en el primer momento los órganos nerviosos centrales, para paralizarlos luego completamente y obrar sobre el aparato circulatorio ejerciendo notable presión arterial y paralizando el corazón durante algunos minutos; los animales intoxicados con este curare, mueren por paralizarse la respiración, á la par que la circulación: de un modo análogo, esto es, modificando notablemente la circulación de la sangre, aunque de una manera más enérgica, obran los que contienen los líquidos animales antes citados, extraídos de algunos reptiles. Mucha circunspección ha de tener, pues, el práctico que quiere echar mano del curare, porque en el que en botes ó calabazas viene de los sitios productores, no hay nunca seguridad en la identidad de composición, y en su consecuencia notable diversidad en los fenómenos que sobre el organismo produce: hay siempre necesidad de previo ensayo práctico intoxicando un animal por medio de inyecciones hipodérmicas. Para evitar resultados desagradables y poder prescindir del previo ensayo, los Sres. Couty y Lacerda proponen que siempre que se pretenda obtener la curarización, se emplee el extracto del *Strycnos triplinervia*, que pudiendo ser de composición constante, dará siempre análogos resultados en la práctica: es verdad que su acción no es tan enérgica, pero eso mismo nos facilitará el poder detener la curarización en sus diversos periodos.

Hace ya veinte años que el Sr. Vulpian llamó la atención acerca de la existencia de un líquido venenoso en las glándulas de nuestra salamandra, y recientemente Ed. André ha dado á conocer un nuevo *curare animal*, que para

emponzoñar sus flechas emplean los indios de Choco, suministrado por la secrecion de la piel de una rana, variedad del *Phylllobates tricolor*, que se distingue de los demas individuos de su especie en que no se encarama como ellos por las ramas de los árboles. Para recoger este veneno, cogen al animal con mucho cuidado y por el intermedio de una hoja para que el líquido que exuda no toque la piel, y colocado en un tubo de bambú sufre una semitostacion, que ocasiona la hinchazon de la piel y aumento de la secrecion, que se va recogiendo con un cuchillo. Su accion sobre el organismo es rápida y enérgica; inoculado en la sangre, como el curare vegetal, mata por asfixia precedida de parálisis, diferenciándose de éste, en que no ejerce accion alguna sobre la economia, introducido en el estómago.

Como á tantos otros materiales farmacéuticos que la veleidosa fama ha atribuido comprobadas virtudes para combatir la hidrofobia, señal evidente de que la terapéutica no dispone de verdadero específico, se recomendó el uso del jaborandí, y se citaron curaciones con él obtenidas; sin embargo, todas las esperanzas se han desvanecido y ha cundido la alarma entre los medicados, por la publicacion de la carta recibida por el Sr. Genevoix, Farmacéutico, sucesor de Dorvault, en la Direccion de la Union, en la que el Sr. Pernot le da cuenta de la muerte en Vicennes por un ataque de hidrofobia, de su cuñado, veterinario del 12.º Regimiento de Artilleria, á los cuatro años de creerse curado por la administracion del jaborandí.

Desde que se emplea el ácido fénico en Cirujía, se viene observando que los enfermos sujetos á su accion, emiten una orina de color oscuro, que va aumentando gradualmente, á medida que aumenta el tiempo de la emision, hasta aparecer completamente negra. Bill, Salkowski y otros atribuyeron la coloracion á la presencia de la *quinona* C^6H^4O , pero de los recientes trabajos de Baumann y Preusse se deduce que esta coloracion es debida á la *hydroquinona* C^6H^4O, H^2O ; puesto que evaporada la orina, previamente acidulada con ácido clorhídrico hasta quedar reducida á la mitad de su volumen y tratada por el éter sulfúrico, el líquido etéreo sujeto á la accion de un soluto débil de sosa, deja por evaporacion espontánea un residuo, que cede al agua una materia que se puede hacer cristalizar. Estos cristales se coloran en oscuro por los álcalis, reducen las sales argéntico-amoniacaes, y calentados con el percloruro de hierro líquido dan quinona. Por el análisis elemental orgánico acusan un peso de carbono é hidrógeno, que corresponde al de la hydroquinona. Por otra parte, si á una orina reciente se añade hydroquinona, aunque al principio no se observe alteracion en el color, no tarda en aparecer ésta, oscureciéndose gradual y progresivamente á medida que va aumentando el tiempo de la emision, hasta tomar el aspecto de la emitida por los individuos que han absorbido ácido fénico. Ante estos hechos, parece confirmada la identidad de la sustancia aislada por los citados químicos, y la hydroquinona.

La sofisticacion de los vinos, sustituyendo la materia colorante por el rojo de anilina, ha ocasionado y ocasiona animados debates y controversias acerca de si el fraude envuelve en sí la causa agravante de que con él se añade al vino una sustancia tóxica. Ya en esta misma publicacion manifesté hace algun tiempo mi opinion de que en la cantidad tan pequeña en que colorea el vino,

no podía la fuchina ejercer accion notable sobre la economía, cuando era pura ó privada de arsénico; sin embargo, aunque la sofisticacion no puede considerarse nociva á la salud, no deja de ser sofisticacion, y llevar en sí la probabilidad de alteracion en la composicion natural del vino, y de aquí que se hayan dedicado todos los químicos á encontrar fáciles y rápidos procedimientos que permitan descubrirla; entre ellos es notable por su sencillez el que propone el farmacéutico italiano Sr. Soliani. Este señor ha hallado en la glicerina, que tantas aplicaciones tiene ya en Farmacia, nuevo reactivo con que reconocer si la coloracion de un vino es debida á la fuchina, á las bayas de fitolaca ó al campeche; para esto echa en una copa ó en un tubo de ensayo que contenga unos 40 gramos de vino, dos gotas de glicerina, que en razon de su densidad van al fondo sin colorearse si el vino era puro, tomando coloracion rosada, si contenia fuchina; morada, si fitolaca; rosado amarillenta, si al campeche era debido el tinte. Tambien puede verificarse el ensayo dejando secar al aire libre un papel sobre el que se han vertido unas gotas del vino sospechoso, echar sobre la mancha unas gotas de glicerina, y pasar por ella el dedo; en cuyo caso no tomará color la parte de papel en que no alcanzaba la mancha, pero que hemos mojado con el dedo, si el vino es puro; pero tomará las coloraciones indicadas, si contenia como materia colorante la de las citadas sustancias.

Pero si la coloracion del vino por la fuchina libre de arsénico, no resulta nociva á la salud, no sucede lo propio con la materia colorante amarilla con que algunos reposteros pretenden disfrazar la falta de yemas de huevo en sus cremas, natillas etc.; con decir que es el cromato de plomo, se podrá formar una idea de su accion tóxica sobre el individuo á quien seduzca el amarillo color. La incineracion del artículo nos facilitará por los procedimientos analíticos comunes, el medio de reconocer tan punible fraude.

El farmacéutico Sr. Ceresoli habiendo observado que los cuerpos grasos aplicados sobre la piel impiden el desprendimiento de calórico, cuya causa atribuye á que penetrando la grasa por los poros de la piel, llega á obturarlos, dificultando tambien entónces las funciones de exudacion y traspiracion, dedujo, que los principios medicamentosos como el yoduro potásico, láudano, extractos, etc., se veian por dicha obturacion impedidos de penetrar en los tejidos: imáginó entónces sustituir el vehiculo grasa, por otro de fácil absorcion, echando para esto mano de una disolucion alcohólica de jabon animal en la proporcion de 96 partes de jabon por 800 de alcohol de 95° á la que incorpora luego las sustancias solubles en alcohol. Para evitar los inconvenientes que en general se reconocen en los extractos, y la dificultad de incorporar los acuosos al nuevo escipiente, aconseja sustituirlos por los alcoholados ó alcoholaturos, en cuyo caso como éstos disminuirian la consistencia del vehiculo aumenta la proporcion de jabon animal hasta 445 partes.

EUSEBIO PELEGRÍ Y CAMPS.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 19 de Febrero de 1880. Concediendo el regreso definitivo á la Península por enfermo al Médico primero de Ultramar del ejército de la Isla de Cuba D. Indalecio Blanco y Paradela, y disponiendo conserve como personal el citado empleo de Médico primero, en sustitucion del grado de mayor de que estaba en posesion por mérito de guerra.

Id. de 21 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Lucena (Córdoba), al Médico mayor D. Aurelio Flores y Rodríguez.

Id. de 23 de id. Concediendo el sobregado de Subinspector de segunda, y la cruz de primera clase del Mérito militar roja, respectivamente á los Médicos primeros de Ultramar D. Federico Urquidi y Albillo y D. Ricardo Iglesias y Diaz.

Id. de id. Concediendo la cruz roja de primera clase del Mérito militar, en permuta del doble grado de mayor, al Médico primero de Ultramar D. Lorenzo Cao-Cordido y Garza.

Id. de 24 de id. Concediendo el retiro por edad al Médico primero, mayor de Ultramar del ejército de la Isla de Cuba, D. Domingo Vazquez y Galibardo.

Id. de id. Confiriendo el empleo de Subinspector médico de primera clase efectivo, con destino de Director-Subinspector de Sanidad militar del distrito de Navarra, al que lo era de segunda D. Eduardo Luis y Callejo; y nombrando Director del Laboratorio Central de Medicamentos al Subinspector farmacéutico de primera clase D. Antonio Gil y Corres.

Id. de id. Destinando de Director del Hospital militar de Burgos y en comision á la Secretaría de la Direccion general del Cuerpo, al Subinspector médico de segunda clase D. Julian López y Somovilla: id. de Jefe de Sanidad y Director del Hospital militar de Céuta, al de la propia clase D. Rafael Megías y del Castillo; ascendiendo á Subinspectores médicos de segunda clase, con destino de Directores del Hospital militar de Alicante y Alcalá de Henares respectivamente, á los Médicos mayores D. José Villanueva y Rizo y D. Juan Bustelo y Sánchez: destinando como Médicos de visita á los Hospitales militares de Valladolid, Madrid, Cádiz y Alicante á los de igual clase D. Dionisio López y Sánchez, D. Miguel de la Plata y Márcos, D. Victor Izquierdo y Mariño y D. Jaime Garau y Alemany: ascendiendo á Médicos mayores con destino de Jefe del Detall de la Brigada Sanitaria de la Península y Director del Hospital militar de Badajoz, á los primeros D. Antonio Gimenez de la Parra

y D. Ramon Casellas y Antiga : id. á Médico primero y pase á situacion de reemplazo en Jaen , al segundo D. Manuel Bago y Rubio : id. á Subinspector farmacéutico de primera clase con destino de Director del Laboratorio sucursal de Barcelona , al que lo era de segunda D. Antonio Fuentes y Martin : id al empleo superior inmediato con destino á los Hospitales militares de Sevilla y de Victoria , y al Laboratorio Central respectivamente , al Farmacéutico mayor D. Pascasio Garcia y Rodríguez , al primero D. Siro Barrengeoa y Saenz, y al segundo D. José Pontes y Rosales, que eran los más antiguos en sus respectivas escalas, y destinando al Hospital militar de Palma de Mallorca en plaza de Farmacéutico segundo al primero D. José Ruiz y Bermúdez.

Id. de 27 de id. Concediendo relief y abono de sueldo del mes de Noviembre de 1874 al Médico primero D. German González y Romero.

Id. de 28 de id. Desestimando instancia del Médico mayor de Ultramar D. Manuel Ruiz y Polo en súplica de recompensa por los servicios que prestó al ser atacado el poblado de Cauto el Embarcadero en la Isla de Cuba.

Id. de 4 de Marzo. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Blanes (Gerona), al Médico primero D. Luis Oms y Mirabell.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados al Depósito de Bandera para Ultramar , de Barcelona , el Médico primero , mayor personal, Subinspector de primera clase graduado, D. Vicente Casellas y Antiga ; al segundo Regimiento de Artillería de Montaña el Médico primero , Subinspector de segunda clase personal, D. Ramon Riaza y Sánchez ; al sétimo Regimiento montado de Artillería el Médico primero , mayor personal , Subinspector de segunda clase graduado D. Raimundo Prieto y Celada ; á la Academia de Ingenieros el Médico primero , mayor personal , Subinspector de segunda clase graduado, D. Juan Guasch y Boada ; al segundo Batallon del cuarto Regimiento de Ingenieros el Médico primero, mayor personal , Subinspector de segunda graduado, D. Eduardo Pares y Moret ; al Regimiento Caballería de Villarrobledo, el Médico primero, mayor personal , Subinspector de segunda graduado , D. Francisco Llinas y Moreno ; á la Brigada Sanitaria el Médico primero , mayor personal, D. José Santana y Nestosa ; al Regimiento Caballería de Montesa el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda graduado , D. Pedro Gali y Diaz ; al segundo Batallon del Regi-

miento Infantería de Leon, ocupando plaza de segundo, el Médico primero, mayor graduado, D. Gregorio Porras y Sánchez; al primer Batallón del Regimiento Infantería del Infante el Médico segundo D. Vicente Asiron y Sevilla; al segundo Batallón del Regimiento Infantería de Africa núm. 7, el Médico segundo D. Emilio Martínez y Ramírez; á la fábrica de armas de Orbaiceta el Médico segundo D. Ramon de la Peña y Blasco; al segundo Batallón del Regimiento Infantería de la Constitución núm. 29 el Médico segundo D. Pablo Barrenechea y Alcain; al segundo Batallón del Regimiento Infantería del Rey núm. 1, el Médico segundo, primero graduado, D. Diego Santiandreu y Guillen; al segundo Batallón del Regimiento Infantería de Vizcaya núm. 54, el Médico segundo D. Francisco Peña y López, y al Hospital militar de Barcelona el Farmacéutico primero, mayor graduado, D. Juan Coll y Cunillera.

VARIEDADES.

En el deseo de que nuestros lectores conozcan la organización de los hospitales militares en todas las naciones de Europa y América, tenemos el propósito de publicar en nuestro periódico los decretos ó artículos de reglamentos que se refieren á la parte orgánica, y hoy empezamos por el de Italia, que es como sigue:

VÍCTOR MANUEL II, Rey de Italia, etc., á propuesta del Ministro de la Guerra, ordeno:

Art. 1.º El empleo de Director de hospital se desempeñará por un Médico militar que se nombrará para este cargo por decreto.

Art. 2.º El Jefe de Sanidad militar á quien se confie la dirección de un hospital, unirá á la dirección técnica la dirección administrativa y la dirección disciplinaria: tendrá por consiguiente la autoridad de Jefe de Cuerpo, tanto en lo concerniente al personal cuanto en lo que se refiere al material y al servicio.

Art. 3.º En cada Hospital militar habrá una Junta, presidida por el Médico Director; como vocales actuarán los dos Médicos de visita, cuya antigüedad ó jerarquía sucedan á la del Director, y un Oficial administrativo, que funcionará como Secretario. Quedan anuladas todas las órdenes anteriores que se opongan al cumplimiento de este decreto, y el Ministro de la Guerra dictará las disposiciones convenientes para que desde 1.º de Enero de 1873 se cumplimente lo prevenido en este decreto. Dado en Nápoles, hoy 17 de Noviembre de 1872.—VÍCTOR MANUEL.—El Ministro de la Guerra, *Ricotti*.

Nuestro colega el periódico político *Los dos Mundos*, tan ilustrado y competente en asuntos militares, dice lo que sigue :

« Es tan exacto y tan sumamente juicioso el criterio de nuestro ilustrado colega *La Época*, en el asunto tan complicado de direccion de los hospitales militares, que recientemente ha sido objeto de discusion en la Junta consultiva de Guerra, que no podemos resistir al deseo de trasladarlo á nuestras columnas para que llegue á conocimiento de nuestros lectores.

Inútil es que manifestemos lo muy conformes que nos hallamos con el modo de pensar de *La Época*. Conocido es nuestro criterio en este asunto, como en todos los de igual índole que se susciten, respecto á organizacion militar. Deseamos y hemos deseado siempre, que cada cuerpo tenga la independencia posible, sin que ningun otro invada sus atribuciones propias; y creemos firmemente que sólo de esta manera se podrá conservar la necesaria armonía que debe existir entre las diversas ruedas que constituyen el organismo militar.

Hé aquí lo que dice *La Época* :

« HOSPITALES MILITARES.

La cuestion sobre la cual tanto se ha escrito y debatido en los círculos militares, ha terminado al fin en la Junta superior consultiva de Guerra, opinando ésta, por corta mayoría de votos, que la direccion de los hospitales se entregue á un jefe militar.

Hemos oido decir que la discusion en aquel alto cuerpo ha sido detenida, solemne, amplia y especialmente empeñadísima en la region de las ideas, de los principios y de los detalles, entre los señores Jovellar y Sanchez Bregua.

Nosotros, sin presumir de competentes para dar nuestra opinion en un asunto que ha revestido tanta importancia, vamos, sin embargo, á emitirla con imparcialidad completa, y segun nuestro leal saber y entender, haciendo un llamamiento á la ilustracion probada del señor Ministro de la Guerra, á fin de que medite este asunto, ántes de someterlo á la aprobacion de S. M.

Respetamos todas las opiniones; pero llamamos la atencion del señor Ministro sobre los hechos siguientes :

1.º Que se ha ensanchado la esfera de accion de la Sanidad militar en todas las naciones de Europa, librándola de las trabas que le impedían moverse dentro del círculo que le correspondía.

2.º Que como cuerpo facultativo se ha sobrepuesto, protegido

por los Gobiernos, á los obstáculos que se oponían á su legítima intervencion.

3.º Que el jefe militar acaba de desaparecer de los principales hospitales de Europa, excepcion hecha de la Rusia, siendo sustituidos por los médicos, que es á quienes corresponde el gobierno, de la que sin hipérbole podríamos llamar su propia casa, que es el hospital militar.

Y 4.º Que sería, por consiguiente, una especie de anacronismo implantado aquí, un organismo que acaba de desaparecer en las naciones donde ha existido.

No entramos en otro orden de consideraciones, porque nos hemos propuesto decir lo ménos posible, sintetizando las especies en este artículo, especialmente dirigido al señor Ministro de la Guerra, porque aunque no necesite esta clase de observaciones, puesto que las sabe de sobra, nos ha parecido conveniente hacérselas, siquiera no sea más que en gracia de lo mucho que lo estimamos y distinguimos.

Nosotros en su caso no vacilaríamos un momento en resolver la cuestion del siguiente modo :

No quitaríamos la direccion y la jefatura legal del hospital militar al que en todos conceptos la tiene moral.

Devolveríamos á la Administracion militar la integridad de sus facultades económicas y la gestion única de los servicios administrativos.

De esta suerte los dos cuerpos quedarían en la plenitud de sus facultades respectivas, y hasta nos atrevemos á decir, satisfechos de esta solucion, más en armonía con su modo de ser y con la organizacion de todos los hospitales militares de Europa, incluso los de la misma Francia, que á pesar de sus resistencias, está ya vencida en el terreno moral y á punto de entregar la direccion de los hospitales militares al que únicamente le corresponde tenerla, que es el médico.

Y aquí damos punto á nuestras someras indicaciones, porque cuando se trata de hombres tan ilustrados y prudentes como el señor Marqués de Fuentefiel, las creemos más que suficientes para que el señor Ministro haga justicia á la lealtad de nuestras intenciones y á la prevision de nuestros juicios. »

Del mismo periódico nuestro inteligente colega *Los dos Mundos*, copiamos tambien lo que sigue :

« A propósito de la tan debatida cuestion acerca de la Direccion

de los hospitales militares, copiamos traducidos los artículos 22 al 25 del proyecto de ley aceptado por el Senado francés y presentado al Congreso el 12 del actual, por el ponente Sr. Margaine, relativo á la Administracion del ejército, los cuales tomamos del periódico *Bulletin de la Médecine et de la Pharmacie militaires*, en el último número correspondiente al mes actual y que creemos deber reproducir en las actuales circunstancias, por si álguien creyera oportuno consultarlos :

Dicen así :

Art. 22. Los directores del servicio de Sanidad en los cuerpos del ejército, así como los Jefes de Sanidad en los hospitales y ambulancias serán elegidos entre los miembros del Cuerpo de Médicos militares.

Las relaciones de estos funcionarios entre sí y con la superioridad se hallan determinadas en los artículos que preceden.

En lo que concierne á la ejecucion del servicio de Sanidad, ejercen autoridad sobre todo el personal militar y civil agregado de una manera permanente ó temporal á su servicio.

En su consecuencia dan órdenes á los farmacéuticos, á los oficiales de administracion y á los enfermeros de los hospitales y ambulancias, así como á las tropas de los equipajes militares y otras momentáneamente puestas á su disposicion para asegurar el servicio de sanidad. Los enfermeros y tropas así agregados dependen de sus jefes respectivos en lo que concierne á la administracion, policia y disciplina interiores del cuerpo.

Las prescripciones del director ó de los jefes de servicio de Sanidad son ejecutorias para el personal encargado de la gestion, en los limites de los reglamentos y tarifas. Pueden en casos urgentes prescribir, bajo su responsabilidad, incluso la pecuniaria, gastos no previstos por el reglamento, mas en estos casos darán sus órdenes por escrito y lo prevendrán á la superioridad.

Vigilarán el material y los almacenes de los hospitales y ambulancias, asegurándose de que los aprovisionamientos son en el limite determinado por el ministro, se hallan en buen estado de entretenimiento y disponibles para el servicio. Darán cuenta á la superioridad.

Art. 23. Los farmacéuticos y oficiales de administracion encargados de ejecutar las órdenes del director, ó de los jefes de servicio de Sanidad, pueden ser responsables pecuniariamente del importe de los gastos no previstos por los reglamentos y para los cuales la orden escrita arriba mencionada no se les haya entregado. Estarán obligados á transmitir inmediatamente la copia de esta orden

escrita al funcionario de la Intendencia encargado de la vigilancia administrativa y al funcionario encargado de la Intervencion.

Art. 24. El funcionario de la Intendencia, encargado de la vigilancia administrativa, ordenará, segun se ha dicho en el artículo 5.º, todos los gastos del servicio de Sanidad.

El servicio de Intervencion verifica la gestion en metálico y en efectos de los farmacéuticos y oficiales de administracion, y les dará directamente las instrucciones para el buen método y órden en los documentos, y la observancia de las leyes y reglamentos sobre contabilidad.

El servicio de aprovisionamientos está encargado, bajo la autoridad del comandante general, de suministrar el material y las provisiones necesarias á los hospitales y ambulancias. »

Todos los periódicos profesionales de Francia que hemos recibido estos dias, se ocupan del informe de la comision del Congreso, y elogian el articulado que antecede, y en que se consigna el mando y direccion de los médicos en los hospitales militares y ambulancias, considerándolo como un verdadero progreso.

Nuestro colega *La Epoca* ha tratado tambien con la ilustracion y sensatez que le distingue el asunto de organizacion de los hospitales militares, y deseamos que nuestros lectores conozcan la opinion de tan autorizado periódico. Dice así :

« REFORMA DE LOS HOSPITALES MILITARES.

Nos parece que si alguna cuestion merece ser resuelta con espíritu de transaccion, es precisamente la que se refiere á los hospitales militares; porque si respetable es la mayoría que opinó en la Junta consultiva de guerra por la institucion del Jefe militar, no lo es ménos la minoría, compuesta de los generales Reina, Negrón, Ruiz Dana, Conde de la Cañada, Trillo, Echagüe, O'Ryan y Sanchez Bregua, éstos últimos Directores respectivamente de Administracion y Sanidad militar, que, segun nuestras noticias, opinaron en contra.

No puede admitirse como argumento el de que los Jefes y Oficiales de Administracion y Sanidad militar dejen de tener, por su condicion de asimilados, autoridad bastante sobre los soldados enfermos, puesto que especialmente el Médico la ejerce en el órden moral completa y absoluta, toda vez que la gratitud, ya que no fuera el deber, obliga al enfermo á someterse á aquel que le salva la vida y le devuelve la salud. Los individuos postrados en el lecho

del dolor no están en disposición de entregarse á actos de indisciplina , y el argumento podría tener fuerza si fueran muchos los casos en que aquéllos se hubiesen producido , y los Jefes de Sanidad y Administracion no los hubieran contenido ó evitado ; pero como por fortuna nada de eso ha acontecido , huelga completamente todo lo que sobre esto se diga.

La reforma propuesta por corta mayoría cae por su base , y la hacen irregular é impropcedente, á nuestro modo de ver , los siguientes datos. Existen 37 hospitales , de los cuales parece que van á ser suprimidos unos seis , quedando por consiguiente 31. De éstos hay próximamente 20 cuya enfermería diaria es de 40 , 30 , 20 , 15 y 10. ¿ Se quiere gravar el presupuesto nombrando un Jefe militar para el simple objeto de conservar la disciplina , nunca relajada entre tan exiguo número de soldados? Pues todavía de los 11 hospitales que quedan , fuera del de Madrid , cuyo término medio de enfermería es de 500 , de 350 el de Barcelona , y de 200 el de Cádiz , Valencia y Zaragoza , los demás cuentan con 90 , 80 y 70 y áun 50 enfermos , es decir , que apénas reúnen la fuerza de una compañía.

Creemos que ante este dato los partidarios de la reforma se convencerán de que en país alguno es ménos procedente y necesaria que en el nuestro , aparte de que el Jefe militar , concédansele las facultades que se quiera , nunca , en ningun caso , podrá dejar de ser una especie de subordinado del Médico , por cuanto tiene que ejecutar rigurosamente los mandatos y los preceptos terminantes del Oficial facultativo en todo lo que tenga relacion con la higiene , los alimentos , el órden interior , en una palabra , con todo lo que se relaciona con la salud , comodidad y bienestar del soldado enfermo , sobre cuyo cuidado ejerce una jefatura moral de que no puede despojarle nadie.

Y este principio ha sido reconocido en todas las naciones de Europa , habiendo la Prusia y el Austria sustituido la jefatura militar con la del Médico , como lo tenía instituido Italia , y se halla establecido en Inglaterra , sobre cuya organizacion sanitaria tanto se ha divagado , porque aunque efectivamente conserva tres generales con la denominacion de Gobernadores de los hospitales de Netley , Chelsea y Kilmainhan , es porque lo son á la vez de grandes establecimientos militares en que están concentrados crecido número de alumnos internos de las Academias de Medicina , todos los inválidos de mar y tierra , numerosos soldados inútiles que envían los Ejércitos de las Colonias , y que no pueden ser declarados tales miéntras no sean reconocidos en esos grandes centros.

De manera que se les ha dado el nombre de Gobernadores de dichos hospitales, porque lo son á la vez de otras instituciones militares que se hallan en el mismo edificio. Y si alguna duda cupiera á los que, desconociendo el organismo de los hospitales ingleses, se empeñan en creer que hay al frente de ellos militares, les copiaremos, para que salgan una vez de su error, el artículo del último reglamento, que textualmente dice así:

«Todos los hospitales estarán bajo el inmediato mando y administración de los Oficiales médicos.»

Pero si todavía se quieren más pruebas para demostrar que lo que aquí pretende implantarse es un verdadero retroceso que ha desaparecido de todas partes, y que hasta está próximo á desaparecer de Rusia, según hemos visto en un periódico alemán, no tenemos más que volver los ojos á la Francia, donde, á pesar de la resistencia verdaderamente heroica de la Intendencia, está á punto de ser discutido y aprobado en la Asamblea Nacional, pues en el Senado lo ha sido ya, el proyecto de Freycinet, actual Presidente del Consejo de Ministros, sobre el cual acaba de darse dictámen, y en cuyo art. 22 terminantemente se confiere la dirección de los hospitales y ambulancias á los Jefes de Sanidad militar, á quienes se da autoridad sobre el personal militar y civil afecto de una manera temporal ó permanente al servicio sanitario, y hasta se le faculta para que en casos urgentes pueda prescribir gastos no previstos en los reglamentos.

Digásenos ahora con franqueza, si la reforma que se intenta llevar á cabo puede sostenerse en buena doctrina, y mucho menos fundado en los organismos de los principales Ejércitos de Europa.

Si se quiere, porque así convenga al servicio, relevar á la Sanidad de la parte que tiene en la gestión administrativa, hágase enhorabuena, que nadie, incluso el mismo Cuerpo, se opone á ello; pero llevar al hospital un Jefe militar para mandar 15, 20 y 30 soldados, cuando ya en parte alguna existe y ha desaparecido allí donde existía, nos parece que habría de chocar con la amplia y legítima esfera de acción en que hoy se mueve la Sanidad militar de todos los Ejércitos del mundo por la altura en que por su ciencia ha sabido colocarse, y por la fama imperecedera que ha alcanzado en las modernas guerras.

Hemos vacilado ocuparnos en este asunto después de los incidentes ocurridos; pero como se trata de una cuestión técnica, y no nos separamos del terreno de la doctrina, nos ha parecido que no debíamos renunciar á intervenir en la forma mesurada y prudente que exige esta cuestión, á ilustrarla según nuestro modo de ver,

tanto más , cuanto que esta clase de asuntos , cuando se hacen del dominio de la prensa , conviene discutirlos.»

A vida medica no campo de Batalha es el titulo de la obra que su autor A. M. da Cunha Bellem , Socio de la Real Academia de Ciencias , Médico mayor de Ejército , Delegado de Portugal en el Congreso de Medicina militar y antiguo Diputado de la Nacion , etc. , ha tenido la atencion de remitirnos , y por la que le enviamos , por medio de estas lineas , la expresion de nuestro agradecimiento.

Sin perjuicio de ocuparnos más adelante , y con algun detenimiento de este apreciable trabajo , no podemos ménos de felicitar á su autor por haber conseguido , en breves páginas , dar cuenta de los más notables acuerdos formulados por el Congreso Médico habido durante la Exposicion de París de 1878 , y en el que el vecino reino lusitano tuvo en el Dr. da Cunha , en union de Guilherme Ennes , dignisima representacion.

En estos tiempos en que las ideas de Darwin han conmovido los más sólidos cimientos de las creencias humanas sobre el origen de las especies , se ha discutido acerca de cuál fué el verdadero criterio del inmortal Linneo sobre el origen de las especies vegetales. Heüfler sostuvo que Linneo fué uno de los precursores del moderno *evolucionismo* ; pero Mohl ha rebatido , con grandes razonamientos esta idea , y el Sr. Laguna , Ingeniero español , manifiesta que , si bien cree que no puede sostenerse de una manera absoluta la creencia de Heüfler , es lo cierto que en los aforismos de Linneo existen pensamientos contradictorios acerca de este punto.

En el último número de *La Revista de los progresos de las ciencias exactas , físicas y naturales* aparece un profundo y concienzudo trabajo firmado por D. José Echegaray , bajo el título «El determinismo mecánico y la libertad moral», en que analiza la obra publicada por el profesor de la Facultad de Ciencias de Lille M. Boussinesq , bajo el mismo título. Recomendamos á los amantes del estudio y conocimiento de los problemas filosóficos , que han ocupado perpétuamente la atencion de los sabios , la lectura de es-

tos escritos, que destruyen la antigua manera de juzgar en tan difíciles cuestiones, y presentan quizá los gérmenes de una nueva filosofía.

Segun documentos oficiales comentados por Eulenberg, y que han visto recientemente la luz pública, durante el año 1877 hubo en Prusia 172.800 cerdos triquinados y 172.000 en 1876, es decir, 707 en dos millones de dichos animales. En el distrito de Stetin se observaron 98 casos de triquinosis en el hombre, de los cuales correspondieron 54 á la ciudad del mismo nombre. En esta comarca no se practica la exploracion microscópica en todas partes.

En el de Mersebourg ha habido tres pequeñas epidemias de triquinosis en algunos pueblos. Aquí se consume la carne cruda ó poca ahumada.

En Hoxter se han registrado 52 casos.

Debe advertirse que en Alemania se consumían en aquella época grandes cantidades de tocino salado de origen americano, con mucha frecuencia afectada del triquino ($\frac{1}{2}$ por 100, segun unos, 4 por 100 segun otros). Hoy que se introducen no escasas cantidades de estos alimentos americanos en nuestro país, preciso es vigilar mucho, ó abstenerse en absoluto de su uso.

El Dr. Verneuil recomienda el baño antiséptico contra las afecciones flegmonozas de la mano y de los dedos. Conocen nuestros lectores cuán delicado es el practicar en regiones anatómicas que contienen órganos de tanta importancia como los tendones y arterias de la mano, desbridamientos é incisiones con objeto de calmar el dolor en los panadizos. Colocando la porcion de miembro enfermo en un baño tibio antiséptico, se obtiene rápidamente una accion á la vez antiflogística, calmante y anestésica. La fórmula del baño antiséptico del Dr. Verneuil se compone para la mano y antebrazo de tres ó cuatro litros de agua tibia y un gramo de ácido fénico por cada cien gramos de agua.

Los médicos y farmacéuticos de la armada francesa acaban de costear un elegante monumento conmemorativo, de mármol, en forma de pirámide truncada sobre escalinata, que dedican á sus compañeros de profesion, mártires de su deber, durante la terri-

ble epidemia de fiebre amarilla, que sembró la muerte en el Senegal.

Los nombres de estas víctimas, que no dudaron ni un momento en dirigirse á un foco mortífero para ocupar el lugar de compañeros que les habían precedido á morir por el prójimo, son: *Maissin, Dalmas, Despres-Bourdon, Boyer, Bourgarel, Amouretti* y *Mathis*, de Tolon; *Bellom, Le Gall, Briant, Cotrel* y *Gouffré*, de Brest; *Guillaud* y *Chevrier*, de Rochefort; y los auxiliares *Choraval, Massola, Borallo, Koche* y *Sarrete*.

En una órden del General en jefe del ejército de las Indias, encontramos excelentes instrucciones para la higiene preventiva de las tropas.

«Cuando las tropas deban entrar en campaña y abandonar sus alojamientos, pasarán los médicos una minuciosa visita, tanto á los oficiales como á los soldados, con el fin de calificar su aptitud física para soportar las fatigas del servicio activo. Esta precaucion es del todo necesaria para evitar el acúmulo en los hospitales, y asegurar el transporte de los enfermos ántes de dar comienzo á las operaciones de la guerra.»

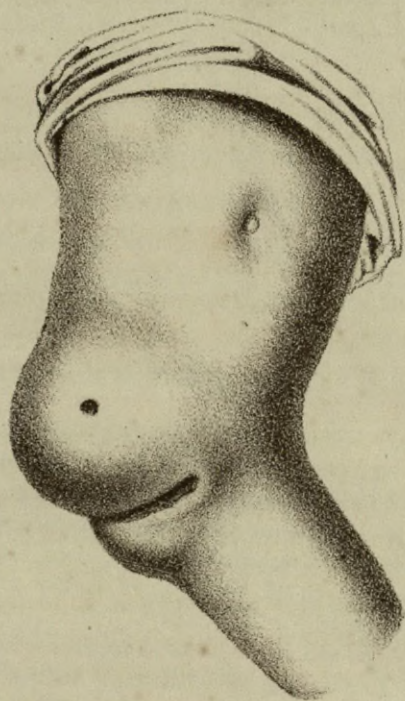
Digno de aplauso es el celo del General en jefe del ejército inglés en favor de la salud de sus tropas, y de esta manera es como se evitan las epidemias que producen siempre horribos hecatombes en los ejércitos que olvidan los más elementales preceptos de la higiene militar.

La acogida que ha tenido M. de Lesseps en el Centro-América ha sido una ovacion completa; pero el sabio frances no acostumbra á dormirse sobre sus laureles, así es que cuando en Panamá se celebraban las fiestas públicas en su obsequio, ya tenía la primera sesion con los ingenieros y representantes del Gobierno á bordo del vapor *Taboquilla*, resultado de la cual el dia 1.º de año Mlle. Fernanda de Lesseps dió el primer golpe de piqueta en el punto que marcará la entrada del Canal en el Pacífico, y el dia 10 de Enero se voló la primera mina de las obras emprendidas ya.

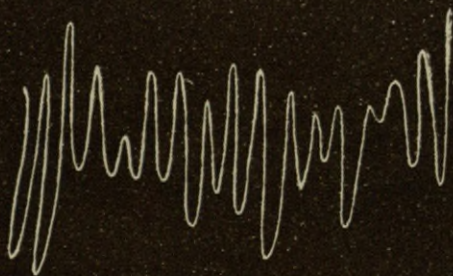
Si no fueran ya conocidas la actividad y energia del gran ingeniero frances, su conducta en este asunto bastaría para probarlas. Llega á Panamá, donde se le hace una entusiasta recepcion por el Gobierno y por el pueblo sin distincion de clases, é inmediatamente pone manos á la obra.

M. de Lesseps es partidario del adagio *á Dios rogando y con el mazo dando*, y las montañas de la tierra desaparecen y los continentes se separan cuando los hombres se lo proponen con perseverancia.

El Dr. Hirt, de Breslau, acaba de publicar el resultado de las investigaciones microscópicas que ha hecho sobre el agua potable y el agua corrompida. Las materias orgánicas que pueden alterar las cualidades del agua se dividen en cinco grupos: 1.º Las bacterias: 2.º los saprófitos ó mónadas: 3.º las algas: 4.º los infusorios: 5.º otros productos orgánicos no comprendidos en los grupos precedentes. Las bacterias son agentes de infeccion. El agua que las contiene se pone turbia, lechosa, opaca. Cuando las sustancias de que viven se han agotado, desaparecen las bacterias y se vuelve el agua cristalina. Los saprófitos son organismos que no producen la infeccion, pero viven á expensas de las sustancias que están en descomposicion: se les puede encontrar en pequeña cantidad en el agua potable. Las algas verdes existen en el agua que está expuesta al aire. Si se encuentran en gran cantidad, pueden engendrar la infeccion por su muerte. Estos organismos no pueden vivir en el agua corrompida, de modo que su ausencia indica tambien la putrefaccion. Los infusorios se alimentan, ya de saprófitos ó de algas. Su presencia en el agua no indica que esté corrompida; pero si se hallan en considerable cantidad, la corrupcion es indudable. El profesor Hirt divide las aguas en tres clases: 1.ª agua pura, esencialmente potable. En ésta no se encuentra ningun producto orgánico, áun cuando permanezca cuatro ó cinco dias en un sitio cerrado ó expuesto al aire libre. Si se encuentran algas en cantidad suficiente para alimentar infusorios, el agua es aún potable, pero no merece el título de agua pura. 2.ª Agua dudosa: la que contiene saprófitos. 3.ª Agua corrompida no potable: la que contiene siempre las bacterias, saprófitos é infusorios. Por un medio muy sencillo se puede practicar el análisis del agua. Basta saber manejar el microscopio para examinar con este instrumento si existen en el agua los productos orgánicos, que, segun dejamos dicho, la hacen perder el carácter de potable. Con muy pocos ensayos se distinguen perfectamente las algas, bacterias, saprófitos é infusorios.



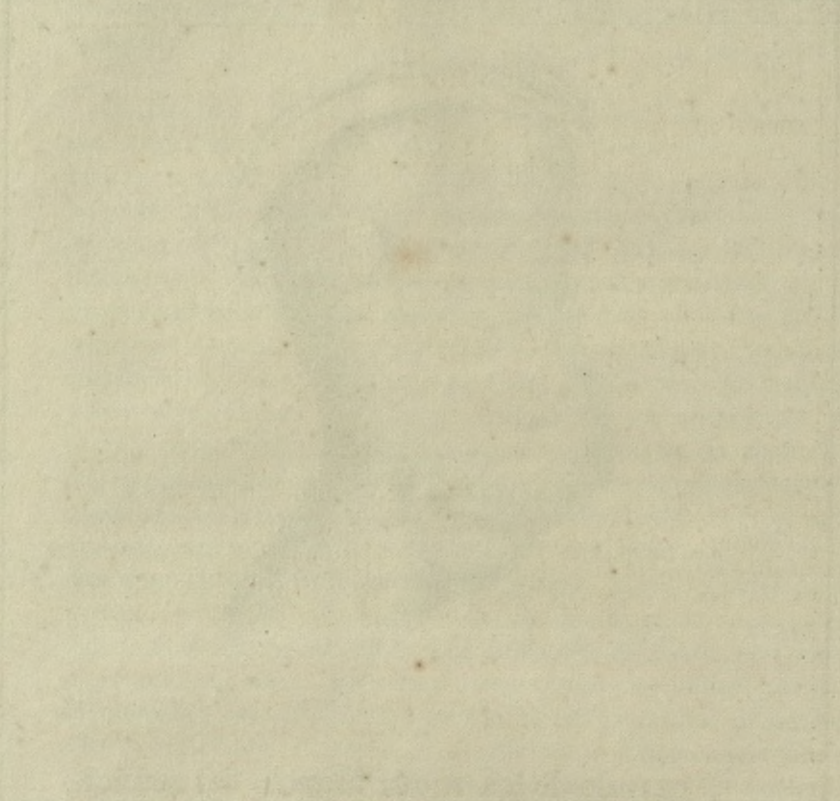
Trazado de los movimientos del muñón



Trazado de los movimientos del pulso radial



LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO



1850

CHICAGO

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Marzo de 1880.

ESTUDIOS

ACERCA DE LAS CAUSAS SUSCEPTIBLES DE HACER VARIAR LOS
RESULTADOS DE LAS REVACUNACIONES.

POR M. ANTONI,

Médico Ayudante mayor de 1.^a clase del Ejército francés (1).

§ II.

Belleza de la pústula vacunal.

Parece claro que el virus vacunal será tanto más activo cuanto la pústula que lo produce llene todas las condiciones que constituyen un completo desarrollo. Mientras más grande sea la pústula, turgente y rica en linfa, más fácil será utilizar una cantidad mayor de esta linfa para efectuar la inoculación, y esta cuestión de cantidad bastará ya por sí sola para asegurar el éxito de la inoculación. Por lo tanto trataré de presentar algunas pruebas en apoyo de esta idea.

En 1876 á diez hombres se les había hecho á cada uno seis inoculaciones de vacuna procedentes de un niño, y presentaron tres pústulas hermosas; siendo por lo mismo utilizadas, y aún cuando no practiqué entónces sino tres picaduras en el brazo izquierdo de cada individuo, obtuve 58,78 por 100 de éxitos.

En Mayo de 1877 utilicé la vacuna del hijo de un oficial para revacunar diez y seis soldados. Por discrecion por un lado, y por otro coartado por los gritos del niño, no cargué mi lanceta como deseaba; de aquí resultó que sólo nueve hombres obtuvieron resultados favorables, y se presentaron pústulas medianamente desarrolladas. En cuanto á los primeros, sus pústulas no tenían buen aspecto; sin embargo, las utilicé para practicar tres inoculaciones en el brazo izquierdo de veintiseis hombres; veinticinco de éstos fueron los únicos que presentaron resultados poco satisfactorios, ó sea el 29 por 100. Elegí los mejores granos de éstos, practicando seis picaduras en treinta y siete soldados que dieron el 35 por 100 de éxito. Resultado relativamente más favorable, pero la impresion general puede resumirse así: pústulas de vacuna medianas, resultados iguales.

Véase lo que consignaba en 1878 en mi informe acerca de las revacunaciones: «Un hombre que tenía pústulas numerosas y bien desarrolladas produce inoculaciones mucho más fructíferas que otro que no ofrecía sino una pústula y de un aspecto miserable. Sin embargo, necesito suministrar pruebas

(1) Continuacion de la pág. 94.

en apoyo de esta última proposición. El 20 de Febrero utilicé los doce hombres que vacuné del niño; la mayor parte de ellos no tuvieron más que uno ó dos granos, obteniendo el 47 por 100 sin resultado: el 26 y 27 de Febrero, como tenía á mi disposición un gran número de hombres con buenas y numerosas pústulas, pude elegir y utilizar los soldados que presentaban cuando ménos tres pústulas á causa de cuatro picaduras de inoculación, todas bien umbilicadas y ricas en linfa vacunal. De aquí resultó que la cifra de los resultados descendió á 29 por 100, sin contar que el número de pústulas obtenidas en cada hombre, fué notablemente mayor que en la primera serie de 20 de Febrero.

En 1879 tuve á mi disposición un gran número de individuos con hermosas pústulas, lo que produjo los resultados ya conocidos, y que ascendieron á 69 por 100.

§ III.

Relacion de las pústulas con el número de inoculaciones practicadas.

Cuando dos individuos en los que se han efectuado el mismo número de inoculaciones ofrecen diferentes pústulas fructíferas ¿en igualdad de circunstancias el virus es más potente en el que presenta mayor número de ellas?

Para ayudar á resolver esta cuestión, voy á indicar los resultados obtenidos en 1879 por medio de individuos que tenían 2, 3, 4, 11 y 12 pústulas.

		Núm. de revacu- nados.	Con éxito.	Dudo- sos.	SIN RESULTADO.
Individuos con	2 pústulas.	54	42	3	9 ó 16,66 por 100.
Id.	3 id.	17	9	5	3 ó 17,64 "
Id.	4 id.	21	16	3	2 ó 9,52 "
Id.	5 id.	43	24	7	13 ó 30,73 "
Id.	6 id.	50	39	4	7 ó 14,00 "
Id.	7 id.	103	70	8	25 ó 24,27 "
Id.	8 id.	117	69	17	31 ó 26,49 "
Id.	9 id.	62	39	13	10 ó 16,13 "
Id.	10 id.	54	42	7	5 ó 9,25 "
Id.	11 id.	23	15	5	3 ó 13,04 "
Id.	12 id.	72	48	11	13 ó 18,05 "

Mis observaciones se apoyan en un número de casos demasiado pequeño para que me sea permitido sacar una conclusión; por lo tanto, necesita este asunto nuevas investigaciones.

§ IV.

**De la cantidad de linfa vacuna puesta á disposicion del operador,
ó del mayor número de inoculaciones.**

En 1878 practiqué cuatro picaduras en 521 hombres, cuyo resultado fué 308 con éxito, ó sea 59,11 por 100, y 213 sin efecto, ó sea 40,99 por 100. En 1879 operé metódicamente desde la primera batería; hice ocho picaduras en el brazo del primer hombre y diez en el brazo del siguiente, y continué de este modo con regularidad. Sin embargo, en algunos soldados once picaduras se hicieron inadvertidamente; en otros, que me parecieron á propósito para darme hermosas pústulas vacunales, hice hasta doce picaduras. Véanse los resultados obtenidos desde 1876 hasta 1879.

AÑOS.	Núm. de picaduras.	Núm. de vacunados.	Con éxito.	Dudosos.	SIN RESULTADO.
1876 y 1877.	3	516	277	.	239 ó 46 por 100.
1878.	4	521	308	.	213 ó 41 .
1876 y 1877.	6	73	38	.	35 ó 48 .
1879.	8	308	195	49	64 ó 21 .
Id.	10	266	187	33	46 ó 17 .
Id.	10	11	11	.	. . .
Id.	12	22	17	.	3 ó 13 .

Basta mirar este cuadro para convencerse de que el número de buenos resultados aumenta regularmente en razon directa del número de picaduras.

La excepcion producida con las seis inoculaciones se explica por el limitado número de revacunados, de los que 53 pertenecen al año 1877; así los resultados generales de este año, en que se operaron pocos individuos, son muy inferiores á los resultados de tres años.

En 1879 practiqué un número de inoculaciones igual en cada brazo, y conté 18 hombres, en los cuales la revacunacion no dió resultados sino en el brazo izquierdo, que siempre fué el último vacunado; esa sola cantidad bastaría para probar la eficacia del mayor número de inoculaciones. Es evidente que si me hubiera limitado á revacunar á estos hombres en un solo brazo, hubiera contado mayor número de casos desgraciados; sólo cuatro veces aparecieron las pústulas en el brazo derecho.

La opinion que emito se halla completamente en contradiccion con la del Dr. Demeunyak, que estableció: que con tres picaduras ha obtenido tantas probabilidades de éxito que con un número doble.

Me permitiré hacer notar que el mismo autor, hablando más adelante de la viruela, atribuye un gran poder infectante en un todo especial á la perma-

nencia prolongada en una atmosfera profundamente viciada por las emanaciones de los variolosos. ¿Por qué lo que es verdad para la viruela, sería insignificante cuando se trata de la vacuna? Además presentaré datos en apoyo de mi opinion, y no deseo más que ser contradicho con otras experiencias.

§ V.

Tiempo de la pústula vacunal.

En 1876 las revacunaciones se efectuaron en general el 8.º día; 495 individuos dieron 291 resultados, ó sea 58,78 por 100. En 1878 se hicieron 444 revacunaciones el 6.º día, y proporcionaron 252 resultados, ó sea 60,81 por 100; 96 lo fueron el 7.º día seguidas de 58 con éxito, ó sea 60,41 por 100.

En 1879 se efectuaron 272 revacunaciones en condiciones absolutamente idénticas, ya el 7.º, ya el 6.º día, y los resultados fueron: el 6.º día 174 casos con 113 buenos resultados, ó 64,94 por 100; el 7.º día 93 casos, de los que 63 con resultado, ó sea 64,28 por 100.

Recordaré que en 1876 y 1878 no hacía más que tres ó cuatro inoculaciones, mientras que en 1879 hacía 8 ó 10. Segun la comparacion que se puede establecer entre estas cantidades, parece tan eficaz tomar la vacuna el 6.º día como el 7.º ó 8.º.

Adquirida esta garantía es útil aprovecharla para no pasar del 7.º día, al de la inoculacion revacunal, porque la experiencia nos enseña que en los adultos un gran número de pústulas se secan desde el 7.º día, y que entónces es imposible extraer de ellas la linfa propia para una revacunacion fructifera.

Examinadas todas las condiciones susceptibles de modificar la accion del virus vacuno; pasaré á estudiar el influjo dependiente del individuo revacunado.

III.

INFLUENCIA DE LA PERSONA REVACUNADA.

Sin riesgo de ser desmentido se puede afirmar, en vista de la inmensa mayoría de hechos, que todos los hombres son aptos para sufrir con éxito la primera inoculacion de la vacuna; ¿pero hasta qué punto desde la edad de 20 á 21 años son susceptibles de sufrir con fruto una nueva inoculacion vacuna? Tantas operaciones, otros tantos resultados contradictorios. Mis propias observaciones, y sobre todo, las de los últimos años, me hacen creer que á la edad de 20 años, de 60 á 80 por 100 de los hombres pueden suministrar felices resultados á consecuencia de las revacunaciones efectuadas con todo el cuidado apetecido. Es posible que esta proporcion tambien aumente operando en condiciones las más favorables. Es difícil admitir que los resultados conseguidos un año, y hasta varios consecutivos en un número considerable de individuos, sean imposibles de realizar al año siguiente si todas las condiciones del problema han sido llenadas exactamente. El rigor científico obliga á reconocer que en los ca-

esos de resultados mínimos, la experiencia emprendida ha sido mal ejecutada.

La inmunidad vacunal de nuestros hombres me parece debe ser independiente de su individualidad (hablo en tésis general), pero depende sobre todo, y tal vez únicamente, de la intensidad de acción del virus de una primera inoculación. Aparte del resultado de la revacunación, no nos quedan sino dos signos capaces de ilustrarnos acerca de la intensidad de este virus. Estos dos caracteres son: el número y hermosura de las cicatrices de la vacuna. Hace dos años que he estudiado el influjo del número de las cicatrices; sólo este año he pensado tomar en consideración su belleza, y todavía no me he fijado sino en un corto número de individuos. Publicaré los dos resultados, pero me guardaré mucho de sacar una conclusión del último, basado en un pequeño número de casos.

En mi informe acerca de la revacunación de 1878, al tratar del influjo del número de las cicatrices de vacuna en las revacunaciones, apoyado en hechos concluí que esta influencia parecía ser nula; pero tuve cuidado de terminar esta conclusión, añadiendo que era imposible pronunciarse decididamente con datos tan escasos. Esta observación estaba justificada, porque los resultados de 1879 suministraron conclusiones opuestas.

Voy á reproducir las cantidades obtenidas en 1878; después añadiré las ya citadas del año 1879, y sacaré las conclusiones de estos datos acompañadas siempre de iguales restricciones.

RESULTADOS EN 1878.

Distribucion de los hombres segun el número de cicatrices vacunales que presentaban.	Distribucion de los hombres segun el número de pústulas consecutivas á la inoculacion vacunal.							Sin éxito por 100 hombres.	
	1 pústula.	2 pústulas.	3 pústulas.	4 pústulas.	5 pústulas.	6 pústulas.	7 pústulas.		Sin resultado.
4 individuos ni vacuna- dos y sin viruelas. . . . .	.	1	.	1	1	.	1	.	.
7 idem no vacunados. . . . .	.	2	3	1	1	.	.	.	.
60 teniendo 1 cicatriz de vacuna.	10	10	5	6	1	.	.	28	46
48 idem 2 idem.	9	7	8	8	.	.	.	16	33,33
59 idem 3 idem.	8	6	9	10	1	1	.	24	40
103 idem 4 idem.	19	15	15	17	.	.	.	37	36
83 idem 5 idem.	16	7	13	10	1	.	.	36	40
176 idem 6 idem.	26	23	19	32	5	1	.	70	40
20 idem 7 idem.	2	5	3	1	.	.	.	9	45
16 idem 8 idem. . . . .	.	2	1	2	.	1	.	10	48
8 idem 9 idem. . . . .	.	2	1	1	.	.	.	4	50
2 idem 10 idem.	1	.	.	.	.	.	.	1	.
1 idem 11 idem. . . . .	.	.	.	.	.	.	.	1	.
387	91	80	77	89	10	3	1	236	40,20

Hagamos un paralelo de los resultados de 1878 y 1879 en la proporcion de 100.

	CON ÉXITO.		SIN RESULTADO.		DUDOSOS.
	1878.	1879.	1878.	1879.	
Individuos que no han tenido viruelas ni han sido vacunados: dieron por resultado.	100	100	.	.	.
Virulentos.	100	30	.	60	10
Individuos que tenían 1 cicatriz, dieron	54,09	81	45,81	6,06	12,12
Id. 2 id.	66,66	74	33,34	12,15	13,85
Id. 3 id.	60	63,90	40	15,27	20,83
Id. 4 id.	64	66,60	36	20,68	13,72
Id. 5 id.	53	69,34	45	21,33	9,33
Id. 6 id.	60,22	72,96	39,88	16,35	10,69
Id. 7 id.	53	66,67	45	22,22	11,11
Id. 8 id.	44,77	60	57,83	27,77	22,23

En 1878, si consideramos la falta de resultados, vemos que su consecuencia no afecta proporcion alguna regular; en 1879, por el contrario, el número de la falta de éxito aumenta con regularidad con la cantidad de cicatrices vacunales, excepto para los que llevaban 6 de dichas cicatrices. En el cuadro siguiente reuniremos los resultados de los dos años:

Distribucion de los hombres segun el numero de sus cicatrices de vacuna.	Distribucion de los hombres segun el número de pústulas consecutivas á la inoculacion vacunal.												Con éxito.....	Dudosos.....	Sin resultado.....
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
40 revacunados dieron	1	1	.	1	1	.	2	1	.	.	.	3	40	.	.
17 variolosos. . . . .	.	4	3	1	1	.	.	.	.	.	1	.	40	.	.
93 con 1 cicatriz.	13	12	5	8	4	2	5	7	1	.	.	.	59	4	30
120 con 2 idem.	12	14	12	14	5	6	10	6	3	3	.	.	85	10	25
131 con 3 idem.	11	11	11	15	7	5	6	12	4	.	.	.	82	15	34
248 con 4 idem.	26	20	23	28	4	16	5	17	15	6	1	.	161	20	67
157 con 5 idem.	13	14	15	17	9	7	7	8	4	4	.	.	98	7	52
335 con 6 idem.	29	33	36	44	16	15	21	12	5	9	2	.	222	17	96
47 con 7 idem.	3	7	6	2	3	3	1	2	1	1	.	.	29	3	15
35 con 8 idem.	2	2	2	3	1	1	1	2	.	2	.	.	16	4	15
11 con 9 idem. . . . .	.	2	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	5	1	5
6 con 10 idem.	1	»	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	4	1	1
2 con 11 idem. . . . .	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.
1 con 12 idem. . . . .	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
1213 TOTALES.	111	122	114	135	52	55	58	69	33	28	4	3	784	82	340

Si buscamos la proporcion entre 100 obtendremos:

	Con éxito.	Dudosos.	Sin resultado.
Individuos ni vacunados ni variolosos.....	100	,	,
Id. variolosos.....	58,82	5,88	35,30
Id. que tenían 1 cicatriz de vacuna	63,44	4,27	32,29
Id. 2 idem.....	70,83	8,44	20,83
Id. 3 idem.....	62,59	11,46	25,95
Id. 4 idem.....	64,91	8,08	27,01
Id. 5 idem.....	62,42	4,46	33,12
Id. 6 idem.....	66,26	5,09	28,65
Id. 7 idem.....	61,70	6,39	31,91
Id. 8 idem.....	45,71	11,44	42,85
Id. 9 idem.....	45,45	9,10	45,45

Segun el conjunto de estos resultados la falta de éxito parece aumentar con el número de cicatrices anteriores; pero la evidencia no se ha adquirido, y es preciso acumular hechos para saber lo que hay de fundado ó erróneo en este asunto. Fácil es concebir porqué he encontrado tales contradicciones en las cantidades de un año á otro. La misma vacuna no se ha utilizado para todas estas revacunaciones. La casualidad ha podido reunir en una misma serie feliz cierto número de hombres con 6 cicatrices, por ejemplo; que otra casualidad haga caer en una serie desgraciada jóvenes que no tengan sino una sola cicatriz vacunal, y por lo tanto los resultados se alterarán, sobre todo si se considera un número limitado de individuos; de aquí la necesidad absoluta de anular por la multiplicidad de experiencias todas las influencias sujetas á variacion.

La intensidad del virus vacunal empleado en el niño, en rigor puede traducirse por la hermosura, extension y profundidad de las cicatrices que se notan en adultos de igual edad que se revacunan. Importa, pues, que nos expliquemos las relaciones que existen entre las cicatrices consideradas profundas, bellas, medianas ó débiles, y los resultados que suministra la revacunacion. No he pensado en tiempo oportuno estudiar esta cuestion, el número de mis observaciones es limitado por esta causa, y me circunscribiré por ahora á trascribir mis investigaciones tales como son, sin sacar conclusion alguna.

Distribucion de los individuos segun la belleza de sus cicatrices vacunales.	Sin resultado.	Dudosos.	Con éxito.
9 individuos con cicatrices profundas.....	2	1	6
161 id. id. bellas.....	33	23	105
17 id. id. medias.....	4	1	12
7 id. id. poco perceptibles	1	1	5

Estas cantidades serian más numerosas si los resultados fuesen más completos. Con efecto se necesitaría que en cada una de estas cuatro categorías de cicatrices se tuviera en cuenta su número para comparar entónces las cantidades de la falta de éxito obtenido. Será difícil á un solo observador suministrar expe-

riencias muy considerables; pero que cierto número de médicos militares, inspirándose en las mismas ideas, suministren sus resultados y el problema se resolverá bien y muy pronto.

IV.

DEL MODO COMO SE HACE LA OPERACION.

A mi modo de ver creo he agotado la serie de influencias ocupándome del individuo que da la vacuna y del vacunado; me queda todavía que definir el papel del operador. No doy sino una importancia muy insignificante al instrumento, una buena lanceta, acanalada ó no y bien cortante, basta para todos los casos.

Es preciso cuidar de no hacer la inoculación sino después de haber cargado el instrumento con una cantidad apreciable de virus líquido y de profundizar la lanceta de uno á dos milímetros. Creo haber demostrado que era indispensable para obtener muchos resultados buenos practicar un gran número de inoculaciones, de 8 á 10, por ejemplo. Las picaduras dan sangre muchas veces, basta aplicar el dedo á la herida para detener una hemorragia local demasiado abundante.

Tengo la costumbre de obligar á todos los hombres á tener sus manos colocadas en la cabeza hasta que la sangre derramada se coagule; después de algunos minutos de esta posición, permito á mis operados vestirse. Este proceder tiene otra ventaja, el impedir á los soldados el entregarse á hacer abortar la vacuna. Uno de mis compañeros del ejército me dijo que muchas veces los hombres, para evitar una inoculación fructífera, se chupaban recíprocamente sus picaduras. Esta advertencia debe tomarse en consideración para evitarlo. Acerca de las inoculaciones revacunadas es bueno no descuidar ninguna precaución; porque aquí viene bien la máxima de que el que desea el fin debe buscar los medios.

(Recueil de Mem, de Med. et de Chir. militaires.)

LAS IDEAS ASOCIADAS.

AYER Y HOY.

En todos los tiempos y en los libros todos se advierte una diversidad de conducta entre los hombres pensadores que tratan de darse explicación cumplida de los fenómenos que la naturaleza nos ofrece, marcándose dos tendencias opuestas. Unos quieren ajustar los hechos concretos, los fenómenos todos, á ideas abstractas; otros creen que el estudio aislado de los fenómenos, su coordinación y la averiguación posterior de las leyes que los rigen es el camino más breve y seguro para la posesión de toda verdad. Inútil es decir que la razón está de parte de los segundos, y por tanto no hay para qué repetir cuál es entre los dos procedimientos el que las ciencias han de seguir en lo sucesivo.

Adoptado definitivamente este criterio por la inmensa mayoría ó la casi totalidad, claro es que el espíritu de investigacion se había de extender á todo el universo; y con efecto, no se han librado de su tamiz, ni los *insondables misterios* de lo psicológico, merced á lo cual hoy están reducidos á elementos fijos los actos del espíritu y se conocen algunas de sus leyes; entre ellas las de la asociacion de las ideas.

Casi todos los filósofos naturalistas y psicólogos, Bain, Stuart Mill, William James, Bronchar, etc., admiten dos leyes de asociacion de ideas: 1.^a la ley de semejanza, en virtud de la cual los fenómenos semejantes tienden á presentarse simultáneamente en el espíritu; y 2.^a, la ley de contigüidad, segun la que cuando los fenómenos se han concebido ó experimentado en contigüidad íntima uno con otro, las ideas que los expresan tienen tendencia á presentarse á la vez. Sin embargo, Bronchar cree que en rigor no hay más que una ley, la de contigüidad, á la cual pueden referirse las asociaciones por semejanza. A su vez William James, aún admitiendo las dos leyes mencionadas, reserva el nombre de asociaciones por contigüidad á los casos en que un todo recuerda otro todo; y llama asociaciones por semejanza á los casos en que la proximidad, parentesco ó relacion se hace por medio de una sola parte comun á muchos todos; en este caso pensamos, como dice Stuart, por partes de concepto; y en nuestra opinion, no le falta razon á Bronchar. Así, por ejemplo, dice, cuando la presencia de un papel muy blanco nos recuerda la nieve, no comparamos en realidad dos ideas, sino dos partes ó conceptos que la imaginacion aparta del conjunto, puesto que el papel y la nieve podrán parecerse en el carácter blancura, pero difieren en todos los demas. Mas esto no nos interesa gran cosa.

Lo positivo es que, por una parte, los estados anteriores de conciencia pueden evocarse ó reproducirse en un momento dado de tal manera, que los últimos sean semejantes á los pasados. Así, siempre que miramos el retrato de una persona conocida, ó siempre que reconocemos á una persona á quien se ve por vez primera por haber mirado ántes su retrato, se realiza la ley de la asociacion por semejanza. En todos estos casos, la semejanza de la idea presente con la idea recordada, es la razon que explica el porqué es esta última y no otra la que aparece de preferencia en nuestro espíritu. Es, pues, la semejanza entre las ideas como el lazo que las une, ó la potencia evocatriz que despierta las ideas dormidas, obligándolas á tomar parte en el nuevo cortejo ideal.

Por otra parte, el espíritu, sea cualquiera el estado en que se halle, se ve á menudo solicitado por ideas distintas de la que de preferencia le debe ocupar, viéndose por este medio como arrastrado, con su beneplácito ó á su pesar, á un estado en que se había encontrado ántes, y con el cual se enlazan nuevas ideas que por no tener relacion alguna directa con el asunto primitivo, nos hacen olvidarles, rompiendo el hilo de nuestra meditacion ó de nuestro discurso. Yo, por ejemplo, no hablo con un francés sin que me acuerde al mismo tiempo de los carneros, (y no lo digo por mal, como decía Quevedo). Depende esto de que me reuno con frecuencia con dos amigos franceses, y siempre almorzamos juntos, siendo nuestro primer plato carnero con judías. Esta idea me recuerda otras que con el almuerzo se relacionan, y recorro de este modo cas

automático la escala de las sensaciones diversas que constituyen la salsa , por decirlo así , de nuestras cordiales entrevistas. Todo lo cual indica que si al formarse en la conciencia una idea , llega con esta otra sensación , que por su intensidad ó por otra razón cualquiera se le adhiere , separándose del grupo natural de que formaba parte , nuestro *yo* se encuentra de improviso y *velis nolis* en un estado en que se había encontrado ántes. Hé aquí el origen de todas las distracciones. Son éstas lo que son ciertos personajes respecto de las profesiones , es decir , intrusos que perturban de ordinario el orden natural de los sucesos , y que no siempre está en nuestra mano ahogar en su germen , por más que sería muy conveniente. Diferéncianse , no obstante , ambas clases de intrusos , en que los personales son más perjudiciales y más difíciles de dominar que los ideales , sin que esto quiera decir que no haya algunos casos en que , bien sea por falta de energía sobre sí mismo , ya porque se miren con cierta indiferencia , hay personas que van dando vida á las asociaciones inútiles , y concluyen por dejarse dominar. Recordamos entre numerosos ejemplos (y conocemos á los protagonistas) , de un médico que se deja el sombrero en casa de un cliente ó de un amigo , y se marcha á casa muy fresco , poniendo en movimiento á la familia en el momento que quiere echar mano de él para salir á la calle. Otro (un teniente coronel cuya distracción no tiene ejemplo) va á llevar al correo una carta de interés , toma un real en la mano para que no se le olvide comprar el sello , y al llegar á Correos echa el real por el buzón , y se vuelve á casa con la carta en el bolsillo, etc. , etc.

Fuera de estos casos (y perdonadme esta digresión) las ideas asociadas son un lazo sin el cual no sería posible enlazar , no digo pensamientos é imágenes tan divinas como las de un Castelar en sus discursos , sino la conversación más familiar y sencilla.

Que había encadenamiento ó asociación de ideas se sabe desde que los hombres piensan , y no sólo esto , sino que se intentó desde épocas muy remotas adivinar sus leyes y explicar su mecanismo. ¿Qué diferencia hay entre los antiguos y nosotros respecto á este asunto ? Veámoslo.

Ayer decían Malebranche y su maestro Descartes lo siguiente: La causa del encadenamiento de las ideas es la identidad , la simultaneidad del tiempo en que se imprimieron en el cerebro , porque basta que se hayan producido en éste muchas huellas á la vez , para que aquéllas tengan que despertarse juntas , lo cual depende de que los espíritus animales , al encontrar entreabierto el camino que dejaron á su paso un número determinado de conceptos á un mismo tiempo concebidos , pasan por él con más facilidad que por otros puntos del cerebro. Así se hace , decían , la memoria y los hábitos corporales.

Hoy se dice : basta que cierto número de células continúen vibrando ó entren en vibración , para que sean como centros de llamada respecto de otras agrupaciones celulares con las cuales tienen ya afinidades más íntimas , ó medios anastomóticos más fáciles ; de aquí una serie de reviviscencias de pasadas impresiones , cuyo sentido apreciamos bien , por más que tengan entre sí conexiones secretas (memoria inconsciente) ; de aquí también una serie de ideas imprevistas , desordenadas ó armónicas , ingeniosas ó necias , brillantes ó apagadas , y de aquí , en fin , las grandes verdades y los grandes errores.

En suma, ayer como hoy, ciertos hombres parece como que viven en el porvenir. A nosotros nos toca ver comprobadas las predicciones de los antepasados, y las generaciones venideras comprobarán á su vez las profecías científicas de los sabios de hoy.

C. LÁZARO ADRADAS.

BIBLIOGRAFÍA.

Historia Orgánica de los Hospitales y ambulancias militares.

Con el título que precede, se anuncia la publicacion de un nuevo libro, por nuestro querido compañero el Jefe de Sanidad D. Antonio Poblacion y Fernández, autor de la Historia médica de la guerra de África, de la premiada obra acerca de heridas ocasionadas por armas de fuego, de la Historia de la Medicina Militar Española, y otras. Su nombre y reputacion son bien conocidos para que no formen de antemano el elogio de la produccion con que va á enriquecer á la bibliografía médico-militar española. Consta la obra de dos partes: la primera trata de los hospitales fijos y de campaña, considerados desde su origen, ante la historia, ante los hechos militares y siempre con los detalles del progreso orgánico delante. Trata acerca del mando y direccion de los establecimientos; examina minuciosamente y hace la crítica severa é imparcial de los reglamentos antiguos y modernos, y termina presentando la estadística del resultado de los servicios en diversas guerras, probando hasta la evidencia las ventajas del mando y direccion de los médicos: la 2.^a parte está dedicada á la organizacion científica que deben tener los hospitales y ambulancias; á demostrar la autoridad del médico en todos los asuntos del servicio, y á presentar la organizacion actual en todos los paises. Todo cuanto pudieramos decir sobre el mérito é importancia del libro del Sr. Poblacion seria pálido ante el resúmen por capítulos y artículos que insertamos á continuacion.

1.^o Introduccion.

PARTE 1.^a—CAPÍTULO PRIMERO.

Origen de los hospitales y ambulancias, y mision del Cuerpo de Sanidad militar.

Art. 1.^o Datos históricos.—Impulso organizador en la mayor parte de las naciones hasta nuestros dias.

Art. 2.^o Datos históricos respecto á la organizacion de los hospitales y ambulancias en España y en el Extranjero.—Francia, Alemania, Rusia, Italia, Turquía, Estados-Unidos de América y Suiza.

CAPÍTULO SEGUNDO

Art. 3.^o Organizacion reglamentaria de los hospitales y ambulancias en España.—Hospitales Hispano-Romanos.—Hospitales fundados por Isabel la Católica.—Hospitales mandados y dirigidos por Daza Chacon.—Paralizacion orgá-

nica.—Esfuerzos de D. Felipe V por organizar las ambulancias y hospitales militares.—Ordenanzas de 1739 y su exámen y juicio crítico: poderío de la Administracion militar y nulidad autoritaria de los médicos en el mayor número de casos.

Art. 4.º Reglamento de 1805.—Intento de fortalecer la accion del cuerpo de Sanidad.—Junta gubernativa de cirugía y sus atribuciones: personal y sus deberes y derechos.—Primer conato del poder militar para mandar y dirigir los hospitales: su ineficacia y firmeza inalterable de las atribuciones de la Intendencia, por más que veía debilitarse su poder.—Propósitos del ministro Mendizábal en 1836.—Reglamento de 1846 y preciosas declaraciones del digno general D. Laureano Sanz.—Exámen de este reglamento y reflexiones acerca de la conservacion del poder de la Intendencia, tanto en tiempo de paz como en campaña.—Direccion del Cuerpo y sus atribuciones.—Responsabilidad del Cuerpo de Sanidad militar sobre el cumplimiento de sus deberes en la paz y en la guerra, é ineficacia de sus esfuerzos por falta de autoridad.

Art. 5.º Reglamento de 1833: creacion de la Brigada sanitaria: tendencia de ampliar las facultades de direccion y de mando á los médicos.—Detalles acerca del servicio de paz y de campaña por los médicos, y sus atribuciones.—La Intendencia continúa rigiéndose por las ordenanzas de 1739 á pesar de los nuevos reglamentos.—Reglamento de 1855 dado por D. Leopoldo O'donell.—Marcados adelantos morales del Cuerpo de Sanidad militar para el mando y direccion de las ambulancias y hospitales militares.—Créanse el Laboratorio central, los Médicos de entrada y Escuela práctica de Medicina.—Las compañías de camilleros y de sanitarios.—Practicantes y enfermeros.—Instruccion de las compañías sanitarias.—Intento de poner hermanas de caridad y desistimiento de ello.

Art. 6.º Reglamento de 1873.—Exámen del de hospitales y del de contabilidad.—Dureza de la innovacion para el Cuerpo Administrativo y nobleza del procedimiento de la Direccion general de Sanidad.—Direccion de los servicios por los médicos: nulidad de atribuciones sobre el personal administrativo.—Atribuciones del Director.—Junta económica y sus funciones.—Los claveros.—La Junta superior económica y sus atribuciones.—Direccion y servicio en campaña.—Deberes de los médicos.—La Administracion libre del mando de Sanidad en campaña y perjuicios que esto irroga: necesidad de la direccion y del mando de los médicos en bien del soldado.—Division del servicio sanitario de las ambulancias y sus funciones.—Condicion terrible del servicio de ambulancias, y necesidad del mando médico y de que sean ejecutadas rapidamente sus órdenes.—Reglamento de contabilidad.—No es cierto que la administracion de los hospitales sea dirigida por los médicos: los administradores son los Jefes y Oficiales de la Intendencia.—Atribuciones del Comisario interventor y del pagador, independencia de este funcionario de la autoridad del Director.—Atribuciones del Director de Administracion militar y del Intendente del distrito.—Los médicos jefes del detall, y su constante deseo de no serlo.—Conveniencia de que lo sean los jefes militares.

CAPÍTULO 3.º

Reglamentos de los Hospitales militares extranjeros.

Art. 7.º Reglamento de los Hospitales militares de Austria, su exámen y crítica.—Director no médico y sus atribuciones anuladas por su incapacidad científica.—Innovacion de 1848 y fuerza de autoridad dada á los médicos.—Comision del hospital y sus funciones.—El director llavero: su mucha responsabilidad y autoridad inútil, ineficaz é impracticable.—Los enfermos y la ordenanza.—Los médicos deben tener toda la autoridad militar de su empleo dentro de lo que gobiernan y mandan propio de su instituto.—Posicion anómala de los médicos, considerados como político-militares.—Inconveniencia é injusticia de esto.—Sujetos á los deberes de la ordenanza deben disfrutar de todos los derechos, ó salir fuera de la esfera militar por completo.—Contralor y Comisario de guerra: sus funciones y atribuciones, dualismo del mando en las direcciones superiores.—La unidad directiva es indispensable, pero sin accion en los intereses pecuniarios del establecimiento.—Deberes del individuo militar.—Reforma de 1873 y mando y direccion de los médicos.

Art. 8.º Reglamento antiguo de los hospitales militares de Inglaterra: facultades administrativas de los cirujanos de regimiento, y necesidad de quitárselas.—Faltas de dicho Reglamento.—Reglamento de 1873 y su espíritu y letra dando autonomía completa al Cuerpo de Sanidad militar.—Noticias de los reglamentos de Suiza y Holanda, Portugal y de los de Italia y Francia.—Funesta influencia de la Intendencia francesa en los resultados de los servicios.—El cuerpo de Sanidad francés inutilizado.—Reforma hecha por el Senado francés dando á los médicos el mando y direccion de los hospitales y ambulancias.

Art. 9.º Servicio de los hospitales en los Estados-Unidos de América, mando de todos los servicios por los médicos, y resultados.—Los médicos jefes de los hospitales en Turquía: atraso científico en esta nacion, nulidad de sus disposiciones sanitarias y perjuicio para el ejército.—Hospitales ambulancias durante la guerra con la Herzegowina.

Art. 10. Reglamentacion del servicio de hospitales y ambulancias en Rusia: Directores médicos é Inspectores militares.—Funestas atribuciones de los últimos: nulidad de la fuerza administrativa.—Junta de hospitales, y sus atribuciones.

CAPÍTULO 4.º

Resultados prácticos de la organizacion conocida en todas las naciones, de los hospitales y ambulancias militares.

Art. 11. Derrotas de los espartanos; reveses de los romanos.—Juliano y el desastre de Amigda.—Aníbal, despues de Sagunto, de Trevia, Trassimeno y Tessino, es destrozado en Zama.—Derrotas de los romanos delante de Numancia.—Derrotas de Alfonso VI en Ucles y Cazalla; desastre sanitario en el ejército de los Reyes Católicos.—El Gran Capitan y su marcha á la Cerinola.—Jornadas de los Jelbes, derrota del Gran Capitan delante de Gaeta.—Toma de Argel por Cár-

los V , y desastre.—Sitio de Metz , y desastre.—Sitio de Méjico , y desastre.—Sitio de Baza por Fernando el Católico , y desastre.—Campamento de Ostende , y desastre.—Guerras de los moriscos , y desastre.—Guerras de sucesion , y desastres.

Art. 12. Guerras de la Independencia , del 23 , civiles y de Africa.—Resultados prácticos del servicio.—Hospitales del ejército de Cabrera entregados á la Administracion.—Hospitales y ambulancias en la guerra de Africa , servicios y resultado.—Iniciativa dada á la Direccion de Sanidad militar , y brillante éxito.—Palabras célebres del general en jefe D. Leopoldo O'donell.

Art. 13. Guerra civil desde 1873 hasta 1876 ; servicios de hospitales y ambulancias bajo la direccion de los médicos.—Velavieta , Tolosa.—Hospitales de San Sebastian.—Tentativa de desembarco para socorrer á Bilbao.—Somorrostro... dias 25 , 26 y 27.—Servicios de hospitales y ambulancias , y su resultado.—Transportes para heridos , malos y tardíos.—Hospitales de Castrourdiales.—Batalla de las Muñecas : episodio nocturno y servicio sanitario.—Dos hospitales carlistas , y servicios de los mismos.

Art. 14. Hospitales de la Costa Cantábrica y su servicio : número de enfermos , heridos y muertos.—Creacion de hospitales en la linea estratégica , y sus grandes servicios.—Preliminares de la batalla de Montemuro.—Batalla y servicio de ambulancias.—Zuruquain , Abarzuza , Zabal.—Muerte del general Marqués del Duero.—Su embalsamamiento.—Rotura del asedio de Irun.—Toma de Monte Esquinza ; suceso de Lacar y servicio de ambulancias.—Hospitales de campamento y de evacuacion.—Falta de íren de transportes y su gran necesidad.—Batalla de Treviño y servicio de ambulancias.—Acciones de Villarreal , Peñacerrada y Bernedo.—Miraballes , Oricain y Cerro de San Cristóbal.—Hospital de Villaba , servicio sobre el campo.—Hospitales de Pamplona y Tafalla.—Acciones de Elejabeitia , Zornoza , Abadiano y Elgueta ; servicio de ambulancias y hospitales.

CAPÍTULO V.

Guerras extranjeras : preliminares sobre los desastres antiguos por mala asistencia hospitalaria.

Art. 15. Las ambulancias creadas por Sully , ministro de la Guerra de Enrique IV.—Jornadas de Pavia , San Quintín y otros hechos de armas.—Las guerras de la república francesa.—Campañas de Italia , Egipto , Ulma , Austerlitz , Rusia , Portugal , España , Alemania , etc.—Datos acerca del servicio de hospitales y ambulancias en la campaña de Egipto.—Desgenettes y datos históricos respecto á los hospitales y su servicio.—Dificultades y desastres por la nulidad de las atribuciones de los Médicos absorbidas por la Intendencia.—Medidas adoptadas por el general Marmocht , y orden del dia del general Damas.—Supresion de la Administracion militar y su reorganizacion.—Falta de acierto respecto de este punto , y consecuencias funestas.—Desastres de Moscow y del Bezereza.

Art. 16. La guerra de Crimea.—Desastres del ejército francés , debidos á la nulidad de facultades de los médicos en las ambulancias y hospitales.—Servicio aventajado del ejército inglés y resultados benéficos.—Los datos de Mr. Bau-

dens.—Los heridos , la fiebre tifoidea , el escorbuto y el cólera.—Reclamaciones de Sanidad no atendidas , y desastres.—Hospitales-barracas , hospitales en Constantinopla.—Transportes de heridos en los barcos , y sus resultados funestos.—Facultades de la Intendencia funestas para el Ejército : institucion de un hospital al lado de un pantano ; desgracias irremediables.—Acumulacion de enfermos , y de heridos ; criterio científico y criterio administrativo ; resultados del predominio del último.—Tímida autorizacion del Ministro de la Guerra á Mr. Baudens , y consejos de éste : son desoidos , y las desdichas aumentan.—Médicos mártires de su deber.—Medidas del mariscal Pellisier emanadas de Mr. Baudens , y sus resultados.—Nueva comunicacion del Ministro de la Guerra á Mr. Baudens , tan ineficaz como la anterior.—El general Bosquet , asesorado por los médicos , auxilia con ambulancias instituidas por ellos á sus tropas.—Resultados satisfactorios.—Los hospitales y ambulancias de los ingleses bajo el mando de los médicos , y resultados benéficos.

Art. 17. Guerras de Francia , Austria y Cerdeña.—Montevello , Pallestro , Magenta y Solferino.—Ordenes del baron Larrey y admirable comportamiento de los médicos.—Cómo debe comprenderse la mision de los médicos respecto de la asistencia de hospitales y ambulancias : derecho que tienen á poseer autoridad completa en lo que se refiere á su instituto.—Aislamiento de los médicos en las ambulancias austriacas.—Procedimiento de la Administracion militar para la dispersion de enfermos y heridos.

Art. 18. Guerra de Prusia é Italia contra el Austria.—Batallas de Nachot , de Trautenau y de Sadowa.—Hospitales y ambulancias prusianos y cooperacion del servicio particular voluntario. El Dr. Guillermo Roth pide la organizacion sanitaria de los Estados Unidos para Prusia : extracto de dicha organizacion.—Guerra entre Francia y Prusia en 1870.—Nulidad de la organizacion de los servicios sanitarios de la Francia.—Comprobantes.—Desastres de Sedan , Metz , Gravelotte , Saarbruk y otros hechos de armas.—Servicio de ambulancias de los prusianos.—Funesta inutilidad de la Intendencia francesa.—Desarrollo del tifus y de la disenteria.—Noticias de los corresponsales del Times sobre el socorro dado en el campo de batalla.

Art. 19. Guerra entre Rusia y Turquía.—Ardahan , Kars , Batoun , Erцерum , Plewna y Schipka , y otros hechos de armas.—Noticias de los corresponsales sobre las ambulancias rusas : funesta direccion y funestos resultados por la accion del Inspector militar.—Censura de Puy Lomes á la organizacion del ejército ruso.—Nuevos datos del corresponsal español sobre la asistencia en las ambulancias rusas.—Datos del Doctor Kocher acerca de la materia , y pruebas incontestables de lo funesto de la inspeccion militar ejerciendo direccion y mando técnicos.—Libertad del Dr. Kocher para obrar , y resultados.—Insuficiencia del tren de transportes y funestos efectos.—Preceptos de la medicina militar respecto del servicio de ambulancias , no cumplidos por Rusia , aún cuando tenia sobrados medios.—El ejército rumano y sus ambulancias al mando y direccion del Dr. Darila.—Benéficos resultados.—Hospital de Metscha.—Servicio de hospitales en el ejército turco.—Resultados malisimos por ignorancia y nulidad de organizacion.

Estadística comparativa dada la limitada ó la libre accion del Cuerpo de Sanidad militar.

Art. 20. Preliminares.—Estadística de la guerra de Africa.—Reflexiones.—Guerra civil de 1873 á 1876 ; reflexiones. — Guerra de Egipto : estadística ; reflexiones.— Guerra de Crimea : estadísticas , reflexiones.— Guerra de Prusia y Austria ; estadística del ejército prusiano ; reflexiones.—Guerra franco-prusiana : estadísticas ; reflexiones.—Guerra turco-rusa ; estadísticas ; reflexiones.—Resúmen estadístico.—Consideracion.

PARTE 2.^a— Primera Seccion.

Edificacion , organizacion y servicio de hospitales militares con arreglo á la ciencia.

Art. 21. Preliminares.—Edificacion de los hospitales fijos ó de plaza.—Terrenos y sitios que deben elegirse ; materiales que deben servir para la construccion.—Defectos que generalmente tienen los hospitales.—El médico es el único que con su consejo puede evitarlos.—Altura , ventilacion , aposentos y sus condiciones : medios de calefaccion y de recreo.—Departamentos y habitaciones indispensables en un hospital.

Art. 22. Enfermerías. — Circunstancias higiénicas generales que deben tener. — Sistema antiguo de salas cuadrilongas. — Sistema de Tollet ; sistema circular de Darshal y Smitch. — Consideraciones importantes sobre este punto. — Ventilacion natural y artificial. — Pisos en que deben estar las enfermerías.

Art. 23. Enfermerías para los padecimientos comunes, heridos, de venéreo, de sarna y oftálmicos. — Enfermerías para las dolencias epidémicas y contagiosas ; salas para moribundos ; enfermerías para los dementes é hidrofóbicos. — Enfermerías para los arrestados. — Salas de operaciones quirúrgicas. — Salas de observacion y convalecencia. — Comedores. — Habitaciones para la policia de los enfermos y convalecientes : depósito de utensilios y medicamentos prescritos : cocina para los enfermeros.

Art. 24. Salas de baños ; lavaderos : máquinas de lavar. — Lugares de recreo : paseos de invierno y de verano. — Salas de gimnasia.

Art. 25. Cocinas, despensa, almacenes de víveres y de caldos : almacenes de combustibles, de utensilios y de ropa y efectos. — Depósito de ropas y armas pertenecientes á los soldados.

Art. 26. Salas de autopsias y estudios anatómicos : depósito de cadáveres.—Cementerio. — Letrinas. — Depósito de ropas sucias.

CAPÍTULO 8.º

Departamentos anejos al hospital.

Art. 27. Local para la Direccion y sus oficinas. — Local para las oficinas de administracion. — Habitaciones para los médicos. — Cuadras para la seccion sanitaria de enfermeros y practicantes. — Local para el parque sanitario ; salas de juntas y reconocimientos. — Oficina de farmacia con su laboratorio. — Museo anatómico, gabinetes de física y química. — Capilla y habitacion del Capellan.

CAPÍTULO 9.º

Surtideros para el consumo de aguas.

Art. 28. Fuentes. — Pozos : aguas traídas por cañerías y por máquinas de vapor.

CAPÍTULO 10.

De las ropas, utensilios y efectos para las enfermerías.

Art. 29. Camas : camas de madera y de hierro. — Colchones, jergones : lana, paja, cerda ; camas de muelles, camas de viento. — Sábanas, mantas, cabezales. — Cubre-camas. — Mesas de cabecera : palomillas y tablillas clínicas.

Art. 30. Ropas de vestir y de abrigo para los enfermos. — Camisas, calzoncillos, chaquetas interiores, calcetines, pantalones, chaquetillas, capotes de abrigo, gorros de hospital.

Art. 31. Utensilios de hierro, lata, cobre, estaño, barro, porcelana, cristal y madera. — Determinacion de los más convenientes. — Conservacion del utensilio y peligros de no poner el mayor esmero en realizarlo.

CAPÍTULO 11.

Medios de calefaccion y de alumbrado.

Art. 32. Braseros, estufas, fuego directo : estufas con tubos calefactores á distancia. — Combustibles que deben preferirse. — Alumbrado de aceite vegetal ; de velas de sebo y de esperma ; de aceite mineral y de gas : alumbrado eléctrico. — Alumbrado preferible y razones en que se funda el parecer.

CAPÍTULO 12.

De la colocacion de las camas y número en cada local.

Art. 33. Dimensiones de las camas : distancia de una á otra : número máximo que debe haber en cada sala, segun la clinica de que se trate. — Consideraciones acerca de este importantísimo punto.

CAPÍTULO 13.

Destino de los enfermos por clínicas.

Art. 34. Necesidad de que la distribucion de los enfermos sea perfectamente científica : peligros de que no se siga esta práctica.

CAPÍTULO 14.

De los alimentos, bebidas y medicamentos.

Art. 35. Consideraciones científicas sobre el almacenamiento, conservación y confección de los alimentos. — De las bebidas. — Agua, vinos, leche. — Bebidas fermentadas. — Análisis de los alimentos y bebidas.

Art. 36. De la oficina de farmacia y suministro de cuanto le corresponde.

CAPÍTULO 15.

De los funcionarios que han de servir el hospital.

Art. 37. Del Director jefe de todos los servicios y del personal; atribuciones y responsabilidad. — Jefes de las clínicas y sus atribuciones y responsabilidad. — Funcionarios administrativos; sus deberes y responsabilidad. — Jefe del detall militar. — Capellanes y sus ayudantes. — Farmacéuticos.

Art. 38. De la plana menor afecta al hospital y modos de obtenerla. — Toda debe ser militar.

Art. 39. Reflexiones acerca de la organización, servicio, mando y dirección del hospital científicamente constituido. — Misión de los médicos; misión del jefe militar, y derechos del elemento administrativo.

Segunda Sección.

CAPÍTULO 16.

Ambulancias ú hospitales en campaña.

Artículo 1.º Consideraciones preliminares.

Art. 2.º Personal de las ambulancias. — Personal facultativo, militar y de administración.

Art. 3.º Tren sanitario: material de ambulancias; material administrativo; víveres; material médico-quirúrgico.

Art. 4.º Distribución del personal en las ambulancias. — Ambulancias de primera, de 2.ª y de 3.ª línea.

Art. 5.º Del mando, dirección y servicio de las ambulancias.

Art. 6.º Ambulancias en tiendas de campaña: en barracas, en barracones de madera. — Hospitales ligeros: tiendas-barracas; diversos sistemas adoptados. — Colocación científica y militar de las ambulancias.

Art. 7.º Trenes hospitales. — Necesidad de su seria y perfecta organización. — Organización aceptable.

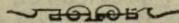
Art. 9.º Consideraciones importantes sobre el servicio activo de las ambulancias, ó sea sobre la táctica de Sanidad militar. — Gravisimo peligro de que no sean los médicos los jefes absolutos de estos servicios. — Ejemplo en Rusia.

Art. 10. Del levantamiento de las ambulancias y de la dispersión de los enfermos y heridos. — Importancia de que este servicio se realice con oportunidad, rapidez é inteligencia, para el bien del ejército y de la sociedad.

Art. 11. Noticias minuciosas sobre la organizacion de las ambulancias y hospitales en todas las naciones principales del mundo. — Personal y material de que constan. — Manera de cumplir su cometido.

Art. 12. Consideraciones finales sobre el objeto y desempeño de esta obra.

Despues de conocer el índice de la obra, no podemos ménos de felicitar á su autor, nuestro amigo, porque llena un vacío inmenso en la bibliografía de la medicina militar; porque da resueltas de un modo incontestable arduas cuestiones hace mucho tiempo palpitantes, y porque demuestra, si ya no estuviera suficientemente conocida, la importancia y extension de los servicios del cuerpo de Sanidad militar en los hospitales y ambulancias. Ilustrado el Sr. Poblacion por la historia; provisto de un criterio desapasionado y sólido; firme en sus apreciaciones por la experiencia que le dan sus grandes servicios en todos los asuntos de medicina militar, escritor asiduo y laborioso en quien campea siempre el mayor espíritu de justicia y de imparcialidad, demuestra de un modo incontestable lo que debe saberse para hablar algo de ambulancias y hospitales militares. Basta ya; y cuando tengamos el placer de leer tan notable obra, haremos un exámen crítico, cual corresponde á un periódico consagrado al Cuerpo de Sanidad español y á los intereses del soldado. No dudamos de que todos nuestros compañeros se suscribirán á la *Historia orgánica de los Hospitales y ambulancias militares*; y para ello, no hay sino hacerlo en carta al autor, Director del Hospital militar de Ciudad-Rodrigo.—El precio de la obra, que consta de más de 300 páginas, es de tres pesetas en la Península y cuatro en Ultramar y el extranjero. — El pago no se admitirá hasta despues de recibido el libro. — Los señores Habilitados del Cuerpo le obtendrán como obsequio si tienen la bondad de hacerse cargo de la cobranza y giro.



PARTE OFICIAL.

Atendiendo á los servicios y antigüedad del Subinspector Farmacéutico de 1.^a clase D. Ignacio Vives y Noguer, vengo en promoverle al empleo de Inspector Farmacéutico de 2.^a clase con el cargo de vocal ponente de la Junta Superior Facultativa y Económica del Cuerpo de Sanidad Militar, en la vacante que ha resultado en la Plantilla de la Península por retiro de D. Vicente Moya y Scardini.

Dado en Palacio á 23 de Febrero de 1880. — ALFONSO. — El Ministro de la Guerra, *Jose Ignacio de Echevarria*.

R. O. de 8 de Marzo de 1880, concediendo la Cruz de 1.º clase del mérito militar roja, en recompensa del mérito contraído en los encuentros habidos con el enemigo en el rio Palmarito y Loma de los Melones en la Isla de Cuba, al Médico 1.º de Ultramar D. Ramiro Velarde y Zabala.

Id. id. de id. Concediendo la Cruz roja del mérito militar en recompensa del mérito contraído en accion de guerra en la Isla de Cuba, al Médico 1.º de Ultramar D. Antonio Fernández de Toro y Perez Ovanza.

VARIEDADES.

Cumpliendo nuestro propósito de dar á conocer la legislacion orgánica que se halla hoy vigente acerca de la direccion y mando en todos los hospitales militares de Europa y América, transcribimos hoy la parte del Reglamento de Sanidad militar de la Gran Bretaña que se ocupa de este asunto:

HOSPITALES MILITARES INGLESES.

El más reciente Reglamento del Cuerpo de Sanidad militar de Inglaterra, publicado en 1.º de Noviembre de 1878, en la imprenta del Ministerio de la Guerra, previene en su parte segunda y su seccion primera, art. 81, que los hospitales militares se clasifican de la manera siguiente :

- (a) Hospitales generales.
- (b) Hospitales de guarnicion.
- (c) Hospitales sin material ó enfermerías regimentarias.
- (d) Hospitales de las mujeres y niños de los soldados.
- (e) Hospitales de campaña.

Artículo 82. Todos los Hospitales estarán bajo la inmediata autoridad y direccion de los Oficiales Médicos nombrados para dicho cargo.

Art. 83. Los Oficiales Médicos jefes de los Hospitales responderán de la direccion del establecimiento al Oficial Médico principal del distrito, y conservarán la disciplina del Hospital, subordinados siempre á la superior autoridad militar de la plaza ó canton.

El artículo 91, advierte que el Oficial Médico principal de un Hospital tendrá autoridad militar sobre todos los Medicos, Oficia-

les y soldados de las compañías sanitarias, sobre todos los enfermos del Hospital y sobre todos los soldados que accidental ó temporalmente presten sus servicios en el establecimiento.

El 95 dice que comprobará si el material es el reglamentario, y si se conserva debidamente.

El 98 le autoriza para comprar ó alquilar cuanto crea necesario para el servicio del Hospital, en circunstancias determinadas, sin más cortapisa que dar cuenta al Comandante general de la plaza.

El 99 le faculta para dirigirse al contratista trianual del cuerpo de Ingenieros, y ordenarle haga en el edificio los reparos ó reformas higiénicas que el cuerpo de Ingenieros no pueda hacer inmediatamente, siempre que las tales obras se consideren urgentes por el Médico principal; dará cuenta al Comandante de Ingenieros de la plaza para que abone los gastos, cargándolo al capítulo de obras militares.

El 100 preceptúa que todos los pedidos de ropas, camas, alimentos y efectos de todas clases, han de autorizarse por el Médico jefe ántes de suministrarse por el Comisariado.

Basta la lectura de los pocos artículos antes citados, para convencerse de que en Inglaterra los Médicos dirigen y administran los Hospitales, bien sean generales, de guarnicion, regimentarios, de mujeres y niños, ó de campaña; que no existen jefes militares al frente de ningun establecimiento de esa clase en la Gran Bretaña, y que los Comandantes generales ó Gobernadores militares tienen allí como en todas partes, el mando superior y la inspeccion de todos los servicios del ramo de Guerra, ni más ni ménos que el ejercido por sus similares en nuestra nacion y en las extranjeras.

Recordarán nuestros lectores que en nuestro número anterior expusimos el peligro de la introduccion de cerdos procedentes de los Estados Unidos de América y de Alemania, y manifestamos los múltiples casos de enfermedad triquinaria ocurridos en diversas comarcas de este último país. El periódico oficial de la Nacion publica el dia 14 del actual la siguiente Real órden, que con mucho gusto transcribimos, dedicando un aplauso al Centro gubernativo que se interesa con solicitud por la buena aplicacion de las reglas higiénicas.

« MINISTERIO DE HACIENDA.—*Real órden.*—Excmo. señor.: Por el Ministerio de la Gobernacion se ha comunicado á este de Hacienda, con fecha 28 de Febrero último, la Real órden siguiente :

Excmo. señor: Visto el informe emitido por el Real Consejo de

Sanidad con motivo de una instancia presentada por varios ganaderos y salchicheros de esta Corte, en solicitud de que se prohíba en España la entrada de los cerdos y sus carnes, procedentes de los Estados-Unidos de América, remitida á este Ministerio por el de su digno cargo, en cuyo informe opina el Consejo debe prohibirse dicha introduccion, fundándose para ello :

1.º En que el uso de carnes de cerdo invadido de trichina es altamente nocivo á la salud pública.

2.º Que las piezas de tocino y jamones oriundos de los Estados Unidos contienen dicho parásito en proporcion de un 40 ó 60 por 1.000, y que en las de Alemania esa proporcion puede estimarse aproximadamente en seis por cada millar.

3.º Que por lo tanto conviene prohibir desde luégo y en absoluto, la introduccion de carnes de procedencia americana, ya se importen directamente, ya vengan á la Península por conducto de Inglaterra ó cualquiera otra procedencia.

4.º y último. Que idéntica precaucion debe adoptarse relativamente á las carnes de cerdos originarias de Alemania, por más que en lo tocante á ellas no reviste el asunto la gravedad y la urgencia que respecto á las anteriores.

Visto el emitido por el mismo Cuerpo, haciéndose cargo de la Real orden comunicada á este Ministerio por el de Estado, que dice haber prohibido el Gobierno Helénico la entrada en su territorio del ganado y carnes de cerdo, cualquiera que sea su procedencia, opinando dicho Cuerpo consultivo la prohibicion tambien en España.

S. M. el Rey (Q. D. G.), de acuerdo con el Consejo de Sanidad se ha servido prohibir desde luego la introduccion en España de los cerdos y sus carnes procedentes de los Estados-Unidos de América y Alemania.

Al trasladar á V. E. esta resolucion para su cumplimiento por las Aduanas del Reino, es la voluntad de S. M. el Rey (Q. D. G.), se las prevenga que la prohibicion de que se trata empezará á regir desde el dia en que se publique en la *Gaceta*, excepto para los buques que con cerdos ó sus carnes hayan salido de los puntos de origen con destino á España, ántes del mencionado dia de la publicacion, y que las carnes admitidas por el plazo anterior se reconozcan escrupulosa y minuciosamente en las respectivas Aduanas por peritos nombrados al efecto por las Juntas de Sanidad, procediéndose á la quema si resultaren trichinadas.

De Real orden lo digo á V. E. para los efectos consiguientes. »

Nuestro compañero el Farmacéutico primero de Ultramar, don Gaston Alonso Cuadrado, nos dice, en carta escrita en Holguin á fines de Enero último, lo siguiente :

« La última noche del año 79 se despidió de nosotros con la aparición en la atmósfera de un fenómeno curioso: el arco-iris, producido por la luz de la luna. Aun cuando el hecho en sí no tiene nada de particular, pues se trata de la luz reflejada del sol, y además (la posición que ocupábamos formaba con la luna y la nube que hace el oficio de prisma, el ángulo que la teoría indica para la verificación de tal fenómeno), creemos que el arco-iris lunar no se presenta muchas veces. Nos fundamos en lo siguiente para esta deducción: la luz que la luna nos envía es muchos miles de veces ménos intensa que la directa del sol, y nos parece haber leído que no es superior á la proyectada sobre la tierra por una nube blanca ordinaria. Ahora bien: esa luz tan débil ha tenido que sufrir todavía dos refracciones y una flexión para poder nuestra vista percibir su espectro en forma de arco-iris, lo cual en condiciones ordinarias no debe suceder á causa de tantas repercusiones, que por decirlo así, experimentan sus rayos ántes de llegar á la retina. Por de pronto, ninguno de los oficiales que presenciábamos el fenómeno, habíamos visto cosa semejante.

La verdad es que las condiciones en aquellos momentos, tanto de la atmósfera como de la luna, no podían ménos de ayudar poderosamente á la producción del arco-iris. El satélite se hallaba casi en su plenitud (1), y hacía como una hora que se elevaba sobre el horizonte. La atmósfera, en tanto que por la parte del E. estaba muy despejada, efecto de un fuerte chaparrón que había caído momentos ántes, por el O. el aguacero era oscuro y denso, y por consiguiente á propósito para dispersar los rayos lunares. Al principio sólo percibíamos el arco, blanco, con ligeras sombras en medio, correspondientes al lugar que debían ocupar la superposición de los colores respectivos; mas despues de una ocultación de breves segundos volvió á aparecer á nuestros ojos con todos los colores del espectro, distinguiéndose principalmente el rojo y el naranjado. Su intensidad se podía comparar en este caso, á la que adquieren los colores de *arco secundario* que casi siempre se forma encima del arco iris solar. O de otro modo: la perspectiva del arco-iris lunar era análoga á la del arco secundario solar, pero invertido el orden de colocación de los colores.

(1) El día 27 de Diciembre fué luna llena.

Segun *Le Progrès Médical*, el número de variolosos en los hospitales militares de Paris es insignificante ; no pasa de veinte, y en su mayoría son ligeras varioloides sin gravedad, no temiéndose por tanto fallecimiento alguno.

«Esta situacion excepcionalmente favorable, dice el periódico médico, se debe á las medidas que hace algun tiempo se han tomado en el ejército. Cada año, *desde la llegada* del contingente, se procede á las revacunaciones. El año anterior se hizo una revacunacion general de la guarnicion, y este año se ha vuelto á practicar en muchos soldados sobre los que se ejecutó sin éxito en 1879.

Las revacunaciones se practican bajo la responsabilidad y cuidado de los Médicos en jefe de los hospitales militares que se encargan de recoger y conservar la vacuna. El reglamento previene seriamente : *Todas las revacunaciones deben hacerse de brazo á brazo, procediendo de niños, asignando á éstos quince francos por sesion.*

La práctica de los hospitales militares es excelente y digna de elogio ; gracias á ella, la viruela ha desaparecido casi completamente de estos establecimientos. Los casos que ahora existen han recaido sobre todo en oficiales ó en individuos, que obcecados ó tímidos en exceso se ocultan los dias de revacunacion.

Tales resultados demuestran una vez más la necesidad de dejar á los Médicos militares la direccion de la higiene del Ejército. Lo que el Consejo de Sanidad ha hecho para la viruela, puede y debe hacerse para la fiebre tifoidea ; que se dé á los Médicos autoridad para disponer los alojamientos, expresar su opinion sobre la policia de los cuarteles, que tanto deja que desear ; que el Cuerpo de Ingenieros acepte las observaciones de los Médicos, y la fiebre tifoidea disminuirá en proporcion considerable. Estas tareas, no sólo no molestarán á los Médicos militares, sino que tendrían un honor en cumplimentarlas. »

Por nuestra parte, podemos añadir que es tanto más notable este resultado, cuanto la ciudad de Paris se halla hace cinco meses bajo el azote de una epidemia de viruela que ha exigido de la Administracion de asistencia pública, la colocacion de camas suplementarias, construccion de barracas, etc., y es notabilísima y palpable la inmunidad de los soldados vacunados en el foco de una epidemia.

En el Congreso de Naturalistas y Médicos alemanes (sesion 52^a), el Dr. Roth (de Dresde) hace una interesantísima revista de los principales sucesos acaecidos en 1878, relativos á la medicina mi-

litar. Independientemente de la reorganizacion de este servicio en Alemania, que tuvo lugar por decreto de 10 de Enero de 1878, y del nuevo Reglamento para la misma atencion del Ejército inglés, señala otros puntos de importancia :

La guerra Turco-Rusa ha dado lugar á numerosos trabajos, citando especialmente una Memoria de Kocher y la gran obra de Pirogoff. Esta guerra, hecha en un país semi-bárbaro, ha diferido notablemente de las guerras ordinarias; la mortalidad se ha elevado por los asesinatos de los heridos y por la falta de medios de transporte, al 39 por 100, segun Kocher, y al 36 segun Pirogoff. Careciendo de hospitales, y no pudiendo utilizarse las cabañas ni las casas del país, fué preciso colocar los heridos en cuevas (*huts*) hechas de tierra bien seca, cubierto el suelo de paja y con estufas. La diferencia de la mortalidad segun los hospitales, es notabilísima: 20 por 100 en los del teatro de la guerra, de 5 á 6 en los de segunda línea, y de 3 en los de Rusia. Se han hecho evacuaciones en proporciones gigantescas; en cinco meses de primavera y verano de 1878, se evacuaron por mar más de 60.000 hombres. Se ha comprobado que el método antiséptico puede introducirse en la cirugía de campaña, y aún cuando en las primeras curas se prescindiera de él, todavía puede hacer grandes servicios si se emplea cuando los heridos lleguen á un hospital fijo.

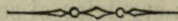
Los austriacos en la Bosnia han hallado iguales inconvenientes, sufriendo insolaciones numerosas y falta de agua potable. Los ingleses, en la guerra con los afghanos, han empleado como medio de transporte, aunque defectuoso, los camellos y elefantes para las ambulancias de campaña. El método antiséptico se ha encontrado complicado con exceso para emplearle en el campo de batalla, y se ha sustituido por el método usado por Bryant, más sencillo: compresas empapadas en tintura de benjuí ó en solución fenicada, cuidando que las vendas, etc., no sirvan sino una vez.

La enorme mortalidad sufrida por la guarnición inglesa de la isla de Chipre, que osciló de 24 á 40 por 100 en los meses de Julio á Octubre de 1878, disminuyó inmediatamente que se trasladaron las fuerzas á los puntos elevados del interior de la isla. El Médico en jefe, Sir A. Home, motiva el alivio por el cambio de lugar.

En el *Soldaten Freund*, de Berlin, hemos visto que el Ministro de la Guerra del Imperio prusiano, á propuesta de la Junta Superior Facultativa de Sanidad militar de dicho país, acaba de ordenar se utilicen las líneas de tranvías existentes en Berlin para trasladar

al Hospital militar de *Tempelhof* los soldados que por la gravedad de sus dolencias necesitaban ántes transportarlos en camilla. A dicho efecto se han adquirido carruajes especiales, ingeniosamente contruidos, con capacidad para llevar cuatro camillas, y á más ocho asientos destinados á otros tantos enfermos ménos graves. Se han sentado los rails desde los patios de los cuarteles hasta los puntos de entronque con las líneas generales, y diariamente en las primeras horas de la mañana y á la caída de la tarde, se conducen cómodamente los enfermos al hospital, evitándoles las sacudidas del empedrado que sufrían ántes en los carruajes empleados con dicho objeto, y no exponiéndoles, como cuando iban en camilla, á la lentitud y molestia propias de tan primitivo medio de traslacion al hospital.

No sería difícil, ni muy costoso en nuestro concepto, emplear semejante procedimiento en Madrid, pasando por las puertas de los cuarteles situados al Sur y al Norte de la poblacion, frecuentes tranvías que en breves momentos conducirían nuestros enfermos militares al hospital, en cuya intermediacion termina precisamente una de las más importantes líneas.



REAL ACADEMIA DE CIENCIAS EXACTAS, FÍSICAS Y NATURALES.

Programa para la adjudicacion de premios en el año de 1881.

ARTÍCULO 1.º La Real Adademia de Ciencias exactas, físicas y naturales, abre concurso público para adjudicar tres premios á los autores de las Memorias que desempeñen satisfactoriamente, á juicio de la misma Corporacion, los temas siguientes :

1.º

- *Las Matemáticas en España, durante los siglos XVIII y XIX. Exámen crítico, razonado y descriptivo de las principales obras escritas en este tiempo sobre la teoría y las aplicaciones más importantes de la misma Ciencia.*
- *Disposiciones civiles dictadas en tan larga época, y esfuerzos individuales hechos para difundir su conocimiento y aclimatar su estudio en nuestro país.*

2.º

- *Estudio sobre las relaciones del origen del calor, luz y electricidad.*

• Descripción de los minerales adecuados para la fabricación del vidrio y de la porcelana. Diversas localidades en España donde se encuentran; su yacimiento; puntos donde deben situarse con más ventaja; fábricas para su aprovechamiento. Acompañarán á la Memoria muestras de los minerales con sus análisis. »

2.º Los premios que se ofrecen y adjudicarán, conforme lo merezcan las Memorias presentadas, serán de tres clases: *premio* propiamente dicho, *acesit* y *mencion honorífica*.

INSTITUTO ESTOMATOLÓGICO

DE BARCELONA.

Programa de concurso á los premios de 1881.

En Junta general de 1.º de Diciembre de 1879, á tenor del artículo 92 de sus Estatutos, abre concurso público para todos los Profesores del arte de curar con título académico, sean ó no españoles, á los premios siguientes:

1.º *Abscesos del seno del supramaxilar, sus consideraciones etiológicas, sindrómicas y terapéuticas.*

2.º *Punto libre* referente tanto á la parte médico-quirúrgica, como á la protésica, á gusto de su autor.

Los premios serán dos, uno para cada punto, consistiendo en el título de Socio de mérito; sus ACCÉSITS, dos para cada premio, en el de Socio corresponsal libre de gastos.

Las Memorias que opten al premio deben venir sin firma de su autor, cerradas bajo carpeta y con un lema ó sobrescrito, que se anotará en el pliego que contenga las señas ó residencia de su autor.

Podrán presentarse dichos trabajos hasta el 30 de Setiembre del corriente año, á la Secretaria de Gobierno (Ciudad, 11, 2.º, 2.ª),

transcurrido este término los trabajos presentados se devolverán á sus autores, si los reclamaren.

Las Memorias premiadas son propiedad del Instituto, quien podrá acordar su impresion si las creyere dignas, regalando algunos ejemplares á su Autor.

Los lemas, conteniendo el nombre de las Memorias presentadas, serán quemados secretamente, y los de las premiadas, abiertos en la sesion inaugural de 1881.

A este concurso pueden optar todos los Profesores de las ciencias médicas, con títulos académicos, españoles ó extranjeros, siempre que á juicio de la Corporacion acrediten debidamente sus títulos.

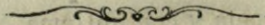
En caso de duda quedará en suspenso la adjudicacion del premio, hasta que el interesado presente documentos fehacientes de su título académico.

Los Socios de número y corresponsales podrán optar á este concurso, con la única condicion de que no surtirá para ellos efecto la liberacion de gastos anexa á los premios, y será su distincion puramente honorífica.

Las Memorias podrán ser escritas en español, francés, italiano ó inglés, con tal que vengan en letra clara é inteligible.

El Instituto, que en su primer año de instalacion funda y estimula con la creacion de estos premios el cultivo de su especialidad, espera de todos sus Comprofesores no le han de abandonar en estas lides, que perfeccionan sus tareas y trabajan en favor de la ciencia.

Barcelona 27 de Enero de 1880.—El Presidente, *Simon Bru-guera Martí*.—El Secretario de Gobierno, *Rafael Fors Ribera*.



LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

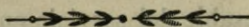
Madrid 10 de Abril de 1880.

ORGANIZACION DE LOS HOSPITALES MILITARES

EN LAS DIVERSAS NACIONES DE EUROPA

Y

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.



ITALIA.

VÍCTOR MANUEL II, Rey de Italia, etc., á propuesta del Ministro de la Guerra, ordeno:

Art. 1.º El empleo de Director de hospital se desempeñará por un Médico militar, que se nombrará para este cargo por decreto.

Art. 2.º El Jefe de Sanidad militar á quien se confie la direccion de un hospital, unirá á la direccion técnica la direccion administrativa y la direccion disciplinaria: tendrá por consiguiente la autoridad de Jefe de Cuerpo, tanto en lo concerniente al personal, cuanto en lo que se refiere al material y al servicio.

Art. 3.º En cada Hospital militar habrá una Junta, presidida por el Médico-Director; como vocales actuarán los dos Médicos de visita, cuya antigüedad ó jerarquía sucedan á la del Director, y un Oficial administrativo, que funcionará como Secretario. Quedan anuladas todas las órdenes anteriores que se opongan al cumplimiento de este decreto, y el Ministro de la Guerra dictará las disposiciones convenientes para que desde 1.º de Enero de 1873 se cumplimente lo prevenido en este decreto. Dado en Nápoles, hoy 17 de Noviembre de 1872.—VÍCTOR MANUEL.—El Ministro de la Guerra, *Ricotti*.

AUSTRIA-HUNGRÍA.

Orden Imperial de 5 de Setiembre de 1878.

Comprende el servicio de Sanidad militar austriaco, en su artículo 1.º letra *a* la higiene, el arte de curar, ó sea el servicio médico, la medicina legal, la direccion y administracion de hospitales y ambulancias, el reconocimiento é instalacion de los locales

destinados para alojar enfermos en paz y en guerra, y la enseñanza de los Médicos alumnos, de los sanitarios y de los enfermeros.

En campaña un Médico principal de primera clase, desempeña al lado del General en Jefe, y con el nombre de Médico en Jefe del Ejército, las funciones de Jefe de Sanidad. En cada Cuerpo de ejército otro Médico principal de primera clase, tiene á su cargo la direccion del servicio sanitario y la de los hospitales militares de la circunscripcion que ocupa el Cuerpo de ejército. Un Médico principal de segunda clase es el Jefe de Sanidad en las divisiones; en las ambulancias y trenes sanitarios puede ser Jefe un Médico mayor.

La direccion responsable del servicio en ambulancias y hospitales corresponde al Médico-Jefe, que dictará las disposiciones relativas al servicio interior del Establecimiento; incumbe al Oficial ó Comandante de sanitarios afecto al hospital, vigilar el cumplimiento de las órdenes del Médico-Director. En todos los hospitales habrá un Consejo de Administracion, del cual serán vocales un Oficial de Administracion y otro de la tropa sanitaria; el Presidente es el Médico-Director. En los trenes sanitarios, el Médico es no sólo Jefe, sino Administrador.

Los hospitales permanentes en tiempo de paz se dividen en sedentarios, de guarnicion, sucursales de los mismos, hospitales regimentarios, enfermerías, hospitales termales y hospitales de fortaleza. En todos ellos la direccion de la administracion y contabilidad pertenece al Consejo que preside el Médico-Director; la gestion de los servicios administrativos, tales como la despensa, ropería, efectos de los enfermos, material sanitario, lavado, etc., se confia á los Oficiales de la tropa sanitaria.

Los de campaña se dividen en tres grupos, á saber:

1.º Establecimientos de primera linea, destinados al servicio del campo de batalla, tales son la ambulancia divisionaria de infantería, la de Montaña y la de Caballería.

2.º Establecimientos de segunda línea, destinados á asegurar el tratamiento inmediato de los heridos no transportables.

1.º escalon } hospitales móviles.
 } enfermerías móviles.

2.º escalon } hospitales de reserva.
 } hospitales de evacuacion.

3.º Establecimientos de tercera linea.

Trenes sanitarios y convoyes de heridos.

Ambulancias flotantes.

Columnas de transporte de heridos.

Como establecimientos auxiliares de reserva, figuran : los hospitales militares sedentarios, los de corporaciones, sociedades y particulares y los civiles que se someterán á la inspeccion y vigilancia del Médico en Jefe del distrito y del Médico militar que dirige el hospital más inmediato á la localidad donde haya militares enfermos ó heridos en hospitales civiles, ó de asociaciones caritativas.

INGLATERRA.

Reglamento de 1.º de Noviembre de 1878.

El más reciente Reglamento del Cuerpo de Sanidad militar de Inglaterra, publicado en 1.º de Noviembre de 1878, en la imprenta del Ministerio de la Guerra, previene en su parte segunda y su seccion primera, art. 81, que los Hospitales militares se clasifican de la manera siguiente :

- (a) Hospitales generales.
- (b) Hospitales de guarnicion.
- (c) Hospitales sin material, ó enfermerías regimentarias.
- (d) Hospitales de las mujeres y niños de los soldados.
- (e) Hospitales de campaña.

Art. 82. Todos los Hospitales estarán bajo la inmediata autoridad y direccion de los Oficiales Médicos nombrados para dicho cargo.

Art. 83. Los Oficiales Médicos jefes de los Hospitales responderán de la direccion del establecimiento al Oficial Médico principal del distrito, y conservarán la disciplina del hospital, subordinados siempre á la superior autoridad militar de la plaza ó canton.

El artículo 91 advierte que el Oficial Médico principal de un hospital tendrá autoridad militar sobre todos los Médicos Oficiales y soldados de las compañías sanitarias, sobre todos los enfermos del hospital y sobre todos los soldados que accidental ó temporalmente presten sus servicios en el establecimiento.

El 95 dice que comprobará si el material es el reglamentario, y si se conserva debidamente.

El 98 le autoriza para comprar ó alquilar cuanto crea necesario para el servicio del hospital en circunstancias determinadas, sin más cortapisa que dar cuenta al Comandante general de la plaza.

El 99 le faculta para dirigirse al contratista trianual del cuerpo de Ingenieros, y ordenarle haga en el edificio los reparos ó reformas higiénicas que el cuerpo de Ingenieros no pueda hacer inme-

diatamente, siempre que las tales obras se consideren urgentes por el Médico principal; dará cuenta al Comandante de Ingenieros de la plaza para que abone los gastos, cargándolo al capítulo de obras militares.

El 100 preceptúa que todos los pedidos de ropas, camas, alimentos y efectos de todas clases han de autorizarse por el Médico jefe ántes de suministrarse por el Comisariado.

Basta la lectura de los pocos artículos ántes citados, para convencerse de que en Inglaterra los Médicos dirigen y administran los Hospitales, bien sean generales, de guarnicion, regimentarios, de mujeres y niños, ó de campaña; que no existen jefes militares al frente de ningun establecimiento de esa clase en la Gran Bretaña, y que los Comandantes generales ó Gobernadores militares tienen allí como en todas partes el mando superior y la inspeccion de todos los servicios del ramo de Guerra, ni más ni ménos que el ejercido por sus similares en nuestra Nacion y en las extranjeras.

FRANCIA.

Proyecto de ley aprobado por el Senado y Comision informadora de la Cámara de Diputados.

Artículo 1.º El servicio de Sanidad constituye un servicio especial.

Art. 2.º La direccion del servicio de Sanidad es confiada á los Médicos militares, tanto en el Ministerio de la Guerra como en los ejércitos, cuerpos de ejército, plazas de guerra y establecimientos fijos ó movibles del servicio.

Art. 3.º La administracion de los establecimientos de Sanidad será dirigida por un Consejo, que funcionará segun las reglas establecidas para todos los cuerpos de ejército.

Art. 4.º La ejecucion del servicio de Sanidad será confiada al Cuerpo de Sanidad militar, y comprende: el personal de los Médicos militares; el personal de los Farmacéuticos militares; el personal de los Oficiales de Administracion ó contadores de hospitales, y las compañías de enfermeros y camilleros.

Art. 5.º El número de compañías de enfermeros, etc.

Art. 22. Los directores del servicio de Sanidad en los cuerpos del ejército, así como los Jefes de Sanidad en los hospitales y ambulancias, serán elegidos entre los miembros del Cuerpo de Médicos militares.

Las relaciones de estos funcionarios entre sí y con la superioridad se hallan determinadas en los artículos que preceden.

En lo que concierne á la ejecucion del servicio de Sanidad, ejercen autoridad sobre todo el personal militar y civil, agregado de una manera permanente ó temporal á su servicio.

En su consecuencia dan órdenes á los Farmacéuticos, á los Oficiales de Administracion y á los enfermeros de los hospitales y ambulancias, así como á las tropas de los equipajes militares, y otros momentáneamente puestos á su disposicion, para asegurar el servicio de Sanidad. Los enfermeros y tropas así agregados, dependen de sus jefes respectivos en lo que concierne á la administracion, policia y disciplina interiores del Cuerpo.

Las prescripciones del Director ó de los Jefes de servicio de Sanidad son ejecutorias para el personal encargado de la gestion en los límites de los reglamentos y tarifas. Pueden en casos urgentes prescribir, bajo su responsabilidad, incluso la pecuniaria, gastos no previstos por el reglamento; mas en estos casos darán sus órdenes por escrito y lo prevendrán á la superioridad.

Art. 23. Los Farmacéuticos y Oficiales de administracion encargados de ejecutar las órdenes del Director ó de los Jefes de servicio de Sanidad, pueden ser responsables pecuniariamente del importe de los gastos no previstos por los reglamentos, y para los cuales la orden escrita arriba mencionada no se les haya entregado. Estarán obligados á transmitir inmediatamente la copia de esta orden escrita al funcionario de la Intendencia encargado de la vigilancia administrativa, y al funcionario encargado de la Intervencion.

Art. 24. El funcionario de la Intendencia, encargado de la vigilancia administrativa, ordenará segun se ha dicho en el art. 5.º, todos los gastos del servicio de Sanidad.

El servicio de Intervencion verifica la gestion en metálico y en efectos de los Farmacéuticos y Oficiales de Administracion, y les dará directamente las instrucciones para el buen método y orden en los documentos, y la observancia de las leyes y reglamentos sobre contabilidad.

El servicio de aprovisionamientos está encargado, bajo la autoridad del Comandante general, de suministrar el material y las provisiones necesarias á los hospitales y ambulancias.

RUSIA

Ukase de 5 de Abril de 1876.

Un alto cuerpo consultivo titulado «Comité central de hospitales» informa al Gobierno de cuanto se refiere á las construcciones hospitalarias, indicando las mejoras de que son susceptibles, así como tambien formula los medios de conservar y perfeccionar el material y los abastecimientos; es á la vez objeto de sus deliberaciones la modificacion de los reglamentos, armonizándolos con los adelantos extranjeros, la preparacion de lo necesario para el ejército cuando llega á entrar en campaña, exámen de los informes y memorias de los Jefes de sanidad militar y de los Inspectores de hospitales. Constituyen el Comité central de hospitales, como presidente, el General jefe de estado mayor del Ministerio de la Guerra: y como vocales, un general de Ingenieros, un Intendente general y un Médico general.

En cada circunscripcion militar hay un Médico general, responsable del servicio facultativo é higiénico de todos los hospitales del distrito, y paralelamente, como dice el reglamento que extractamos, funciona otra autoridad con el nombre de Inspector de hospitales, que tiene á su cargo la gestion administrativa y el sostenimiento del órden del establecimiento. El Inspector de hospitales ruso es el jefe de la tropa sedentaria de la guarnicion, y en el desempeño de sus funciones da cuenta de lo disciplinario al Comandante general, de lo administrativo al Comité central de hospitales, y de lo facultativo al Jefe de sanidad militar de la circunscripcion, sin que él pueda tomar providencia para trasgresiones facultativas sin conocimiento previo del Médico general del distrito. En todos los hospitales del Imperio existe organizacion análoga; un Médico jefe facultativo, un Comandante Inspector del hospital y jefe de la tropa sedentaria de la localidad, que se entiende sea el Comandante general del distrito, el Inspector de hospitales de la circunscripcion, ó el Médico general, segun los casos y circunstancias.

A pesar de esta division de mandos, el Médico jefe de hospital preside una comision administrativa facultada para acordar gastos de alguna importancia, que, segun los reglamentos, no necesitan autorizarse por el Inspector de hospitales del distrito.

Despréndese de lo expuesto: 1.º, que en Rusia los Jefes militares no dirigen los hospitales, reconociéndose en el reglamento de dicho país, como se reconoce, que la autoridad del Inspector de

hospitales es paralela á la del Médico jefe, ó lo que es lo mismo, que comparten ambos la responsabilidad del servicio; 2.º, que los Jefes militares referidos no lo son única y exclusivamente de los hospitales, siendo su cargo principal el de jefe de las tropas sedentarias, y una comision aneja al destino es la inspeccion del hospital; 3.º, que tanto en el Comité central del Ministerio de la Guerra como en la comision administrativa de cada establecimiento, tiene representacion directa y caracterizada la Sanidad militar para proponer reformas, acordar gastos y compartir la responsabilidad del servicio.

De lo cual se deduce que en la misma Rusia el cuerpo médico-militar tiene mayor intervencion en los hospitales de la que se le había atribuido, siendo seguro que al fin y en breve plazo, imitará el Imperio Moscovita á las demas grandes naciones europeas, que han reformado su servicio sanitario militar, dando la direccion de hospitales á los médicos.

PRUSIA.

Decreto de 28 de Setiembre de 1868 reformado por el Reglamento de 10 de Enero de 1878.

No es únicamente en la actualidad cuando Prusia ha tenido el privilegio de llamar la atencion de los Estados europeos como nacion militar: los agigantados pasos con que la antigua casa de Brandeburgo caminó largo tiempo há en su no interrumpida serie de brillantes empresas, al despertar temores de un lado y celos de otro, impulsa á los demas países á copiar la organizacion de su ejército, por atribuirse universalmente el constante engrandecimiento de dicha Nacion á su firmeza y energia en vigorizar los variados elementos, cuya síntesis constituye la esencia de la guerra.

En el siglo pasado la táctica de Federico II fija la mirada de los pueblos, que la adoptan como tipo de perfeccion; en época más próxima, el reclutamiento y las reservas prusianas imitadas en todos los Ejércitos; en nuestros dias, su servicio militar obligatorio, el voluntariado de un año, el armamento y sistema de confiar la direccion única de los hospitales militares á los médicos, son objeto de admiracion y aplauso de las más importantes naciones, que se apresuran á implantar las trascendentales reformas, sancionadas con ventajoso éxito por la Alemania del Norte, en los distintos organismos de su prepótente Ejército.

Limitémonos por el momento á reseñar someramente el alcance y la importancia del Reglamento de Sanidad militar de 10 de Enero de 1878, en virtud del cual los Médicos son considerados únicos Jefes de los hospitales y directores del servicio sanitario é higiénico del Ejército. En campaña, á las inmediatas órdenes del General en Jefe, un Médico general, investido de la autoridad disciplinaria del General de division, es Jefe superior de todo el personal sanitario residente en el teatro de operaciones, responde del servicio facultativo en los cuerpos y en los hospitales, dicta las medidas higiénicas convenientes para la conservacion de la salud de las tropas, dando conocimiento de sus actos al General en Jefe. En cada Cuerpo de ejército, otro Médico general lleva al lado del Comandante general del respectivo Cuerpo de ejército, las funciones que el Jefe de Sanidad superior desempeña á las inmediatas órdenes del General en Jefe, siendo deber suyo llamar al servicio activo el personal médico que haya de movilizarse, distribuir en las divisiones los destacamentos sanitarios, los hospitales móviles, el personal administrativo proporcionado por la Intendencia, y el material, ganado, convoyes y conductores, que suministre el Jefe de los transportes militares. Organó técnico del Comandante general de Cuerpo de ejército, el Médico general del mismo le dará cuenta del estado de los enfermos y heridos y de la salud de las tropas, proponiéndole los hospitales móviles que pueden avanzar con personal y material á la mayor proximidad posible de las líneas de fuego, evacuando despues del combate rápidamente los heridos, reconociendo préviamente los locales en que han de alojarse para ver si disponen del material y alimentacion correspondiente, hasta que le sea dado emplazar en las mejores condiciones posibles los hospitales fijos de campaña, dando noticia sicmpre de sus determinaciones á su General y al Jefe superior de Sanidad del Ejército.

El Médico divisionario ejerce en la Division el mismo mando que el del Cuerpo de ejército en el suyo respectivo; subordinado á su General y al Médico Jefe de Sanidad del Cuerpo de ejército, lleva nota de las localidades más convenientes para la instalacion de hospitales y del material disponible, pudiendo requisar en casos dados el necesario; durante el combate dirige la marcha de los hospitales móviles; vigila las curaciones, distribuye el personal facultativo y administrativo, responde del material, y da parte despues de la accion al General, del número de heridos, sitio donde se hallan, auxilios que se les han prestado, clase y condicion de los locales habilitados para hospitales, de su menaje, de la ali-

mentacion preparada, y de los repuestos de material de todas clases con que cuenta. El Médico divisionario decide del destino ulterior de los heridos, ya dejándolos en el hospital móvil, ya trasladándolos á otro permanente de campaña, ó bien favoreciendo su disseminacion por escalonadas etapas para alejarlos de los hospitales de primera línea.

Se llama servicio de sanidad de segunda línea el que se verifica por los caminos de hierro ó por etapas; los órganos de la direccion de este servicio son los Médicos generales de etapas; los de ejecucion, son los Comandantes de etapas y los Médicos de accion, los trenes sanitarios y los convoyes de enfermos. El Médico general de etapas es el Jefe de todo el personal facultativo, de todos los empleados y sirvientes de los hospitales situados en la zona de su inspeccion: para disponer del personal administrativo debe ponerse de acuerdo con el Intendente de etapas.

Los médicos generales de etapas establecen ó levantan los hospitales segun las necesidades de la guerra, dando cuenta siempre al General inspector de etapas, Jefe superior de la línea de comunicaciones, y al Jefe de Sanidad del Ejército; disponen tambien evacuaciones escalonadas de unos hospitales en otros, cuidando siempre de que todos los situados en las líneas férreas ó vias de comunicaciones tengan el personal y material convenientes para las probables necesidades del Ejército.

Los trenes sanitarios se hallan á las órdenes del Jefe de Sanidad superior del Ejército, quien de acuerdo con el Jefe del servicio de las vias férreas, indica los puntos adonde deben dirigirse los trenes; el mando del tren pertenece al Médico en Jefe, sin que nadie entre ni salga de él sin conocimiento y autorizacion del Médico.

A cada General que mande un Cuerpo de ejército en una circunscripcion ó distrito del Imperio, se halla adjunto un Jefe de Sanidad territorial, revestido de idénticas atribuciones á las de los Médicos generales de Cuerpo de ejército en tiempo de paz.

El Médico general territorial debe inspeccionar frecuentemente, no sólo los hospitales militares, sino los civiles en que hubiese militares y no establecidos por particulares ó sociedades de socorros á los heridos, para comprobar si en todos ellos se observan los preceptos de la higiene, si la alimentacion es de buena calidad y suficiente en cantidad, si los enfermos están distribuidos convenientemente, y por último, que ningun soldado permanezca en el hospital más tiempo del necesario para su curacion. En toda plaza de guerra, la direccion del servicio hospitalario y la administracion

del depósito ó repuesto del material, pertenece al Médico Jefe.

En las ciudades ó pueblos en que se organicen hospitales de reserva, el General territorial, á propuesta de su Médico general correspondiente, nombrará un médico militar, que centralice la direccion del servicio hospitalario; el referido Oficial médico preside la Comision administrativa de que forman parte como vocales el Comandante de la tropa sanitaria y el Oficial de Administracion del hospital. Sólo en los casos en que no hubiere Médico militar al frente del Establecimiento presidirá la Comision el Comandante de la tropa sanitaria, á pesar de lo cual, el Médico civil encargado del hospital tendrá á su cargo la direccion del servicio facultativo, pero no la del administrativo y disciplinario.

Siendo incuestionable lo expuesto, como puede comprobarse consultando el original *Ordnung Sanitats*, impreso en Berlin, y los extensos artículos que ha consagrado á su estudio la *Revue militaire de l'Etrangère* en 1878, y la *Revue de Médecins des Armées* en Francia, á principios del año último, y el *Médical Record*, de Lóndres, en la misma época, licito es afirmar: 1.º Que en Alemania dirigen los hospitales los médicos, interviniendo su administracion tanto en tiempo de paz como en el de guerra. 2.º Que tanto los médicos generales del Cuerpo de ejército, como los de etapas, como los divisionarios, como los territoriales, no sólo gobiernan los hospitales militares, sino que la esfera de su accion se extiende á inspeccionar los civiles y los establecidos por asociaciones caritativas, como la Cruz Roja ó cualquiera otra análoga, para comprobar si su material, alimentacion y local, tienen las condiciones requeridas, y para vigilar no permanezcan en ningun hospital, sea cualquiera su clase, más tiempo del debido para su curacion los enfermos ó heridos, con el plausible objeto de que los asilos de la caridad no se conviertan en cómodo albergue de los soldados más gozosos de explotar tan preciada virtud, que de cumplir con los deberes marciales que impone el servicio de las armas. Y 3.º Que ha hecho tal efecto en las grandes naciones militares el ejemplo de la Alemania del Norte, que Austria-Hungria en 5 de Setiembre del mismo año, é Inglaterra, en 1.º de Noviembre, se han apresurado á plantear en sus respectivos ejércitos un sistema inspirado en el espíritu que informa al Reglamento de Sanidad militar prusiano, y la Francia misma, á pesar de la tradicional influencia de su poderosa Administracion militar, tanto en la proposicion *Marmottant*, presentada el 12 de Enero á la Asamblea Nacional, como en el proyecto *Freycinet*, favorablemente informado por una comision de Diputados, se propone una reforma

trascendental que confiera á los médicos militares franceses la autonomía é iniciativa que se conceden en todas las grandes naciones de Europa á los respectivos cuerpos de Sanidad militar.

PORTUGAL.

El Cuerpo de Sanidad militar del ejército portugués tiene á su cargo en todos los hospitales la *direccion facultativa y económica*: corresponde, pues, al Médico-Director la disposicion del servicio en todas sus partes con la responsabilidad consiguiente.

Hé aquí literalmente transcrito de su actual reglamento el artículo que se ocupa de la direccion de los hospitales.

Art. 65. La direccion de los hospitales militares permanentes pertenece á los cirujanos de brigada graduados, de que habla el artículo 10. La de los hospitales ó enfermerías regimentarias de los cuerpos que guarnecen plazas fuertes, ó de guerra, corresponde á los cirujanos mayores respectivos. La de los hospitales interinos atañe á los cirujanos que para este servicio sean nombrados por el comandante del cuerpo de operaciones.

ESTADOS-UNIDOS DE AMÉRICA.

Ley de 18 de Abril de 1862.

En el años 1861, cuando estalló la guerra separatista de los Estados-Unidos con la toma del fuerte *Swintter*, hallábanse sus hospitales militares organizados *in the french fashion*. Los escasos médicos militares de aquel pequeño ejército, avasallados por la Administracion militar, carecian de accion para desplegar la fecunda iniciativa del país que asombró á Europa con la electricidad subyugada por *Franklin*, el vapor domeñado por *Fulton*, y la anestesia descubierta por *Simpson*. Al terminar el año 1861 un ejército improvisado en pocos meses sufrió en la sangrienta batalla de *Bullrum* tan rudo descalabro, que en muchos dias no se pudo allegar personal ni material sanitario, ni locales medioadecuados para albergar millares de heridos. Clamor unánime de indignacion brotó de todos los pueblos de la República Norte-Americana, para increpar á la Administracion militar por no haber previsto los medios y recursos adecuados para atenuar tan inmensa desventu-

ra. *Mr. Henri Bellows* y el Dr. *Eliseo Harris* se erigieron en Nueva-York en intérpretes del sentimiento del país, y bajo el lema de *The right man in the right place*, abogaron con increíble energía, rara constancia y arrebatadora elocuencia por la autonomía del Cuerpo de Sanidad militar, al que pretendían se entregase la dirección y administración de los hospitales militares, eliminando de dichos establecimientos á los Intendentes y Comisarios. Dieron extraordinaria publicidad al informe oficial del Dr. *Chenu* referente á la guerra de *Crimea*, pusieron en relieve las pavorosas cifras de mortalidad del ejército frances en aquella campaña y el lisonjero resultado de la gestión directa de los médicos ingleses en la misma época y península, y lograron conmover de tal suerte la opinion, que el Congreso federal, en 18 de Abril de 1862, votó la Ley de reorganizacion del departamento médico del Ejército. Segun ella se emancipaba á la Medicina militar del yugo de la Intendencia. Un Médico general dirigiría el servicio sanitario del Ejército: Oficiales médicos de varias jerarquías se nombraban para ponerse al frente de los hospitales, y un cuerpo de soldados sanitarios se organizó rápidamente para cumplimentar las órdenes facultativas y administrativas de los Médicos militares, que habian de asumir el cargo de Directores de las Ambulancias y de los Hospitales. Pocos meses trascurrieron, y la transformacion fué completa en la asistencia del Ejército: ya en la batalla de *Gettysburg*, librada el mismo año, á pesar de que el número de heridos fué mayor que en ninguna de las anteriores, no quedó uno solo sin recibir los primeros auxilios facultativos en el campo de batalla, y ántes de terminar el dia, *Hospital-Steamer* y *Hospital-Wagon*, convenientemente preparados de antemano, condujeron á los más remotos confines de la Union las víctimas de aquel sañudo combate. Hospitales de madera triangulares unos, circulares otros, elipsoides no pocos, construidos todos conforme las indicaciones sugeridas por la higiene militar, surgieron como por encanto con pabellones aislados, donde el aire y la luz entraban por todos los flancos, con espaciamiento en las salas para que el mefitismo no hiciera sentir sus perniciosos efectos, no dejando nada que desear la situacion topográfica donde se construyeron, la orientacion á que obedecían, y la capacidad de sus varios departamentos y dependencias. No es extraño, por lo tanto, que al terminar la guerra el general *Barnam*, en su notable informe sobre la asistencia facultativa del Ejército, exclamase con disculpable arrogancia: «No hay ejemplo en la historia del mundo de haberse fabricado en tan corto tiempo tan crecido número de hospitales. Jamás estableci-

mientos análogos se han visto en tiempo de guerra más pródigamente atendidos, y jamás la aglomeracion ha sido menor, á pesar de lo innumerable de los heridos. En vez de tener á su frente oficiales de Ejército, ó del Comisariado, que con la mejor intencion del mundo entorpecen ó paralizan la inteligente iniciativa de los hombres de ciencia como ha acontecido siempre en las más memorables guerras de Europa, nuestro Gobierno, inspirado con acierto, ha hecho del médico el jefe único de la Ambulancia, el Director del hospital temporal ó permanente, imponiéndole la responsabilidad de los resultados de sus funciones facultativas, administrativas y gubernativas, no se le ha escatimado nada para salir airoso de tan difícil empresa. El Cuerpo Médico-Militar Norte-Americano ha correspondido tan noblemente á la confianza con que el Gobierno le honrara, que no hay recuerdo en la historia de las guerras de una mortalidad tan exigua como la de nuestro ejército, pues sólo ha llegado al tipo medio de 3,4 por 100 en los cuatro años que ha durado la guerra de secesion, y jamás se ha visto que en campañas tan prolongadas dejaran de aparecer enfermedades castrenses ó nosocomiales asoladoras de los Ejércitos, como ha acontecido en el nuestro, donde ni el tífus, ni la gangrena hospitalaria, ni la disenteria, ni ninguna otra de carácter infectivo han ofrecido el menor indicio de desarrollo, gracias á los preceptos higiénicos planteados en campamentos y hospitales por indicacion del Cuerpo médico, y á que su accion científica no ha sido cohibida por ingerencias de personas ni corporaciones incompetentes.»

ESPAÑA.

La actual organizacion de los hospitales militares y ambulancias en nuestra nacion, se halla regida por dos reglamentos, denominados *Reglamento para el servicio de los hospitales militares y ambulancias del Ejército*, y *Reglamento de intervencion y contabilidad para el servicio de los hospitales militares*. Para que se conozcan con verdad las disposiciones orgánicas hoy dia vigentes, transcribiremos textualmente los artículos de uno y otro reglamento, que se refieren al servicio y funciones de los Jefes y Oficiales de Sanidad y Administracion empleados en el de hospitales.

Dice así el primero de los reglamentos :

Artículo 1.º El servicio de los hospitales militares estará á cargo y responsabilidad del Cuerpo de Sanidad militar, desempeñándose con arreglo á las disposiciones de este Reglamento y el especial de dicho Cuerpo por un personal compuesto de un Jefe Médico,

encargado de su direccion, de los Jefes y Oficiales Médicos y Farmacéuticos é individuos de la Brigada Sanitaria que fueren necesarios; de un Comisario de Guerra interventor y un Oficial de Administracion militar, pagador encargado de caudales y efectos; y de peones de confianza, sirvientes, cocineros, etc., de la clase civil que no puedan suplirse con soldados.

Art. 139. En cada hospital militar habrá una Junta económica, compuesta del Director del mismo, del Jefe del Detall y del Comisario de Guerra interventor. El Jefe del Detall lo será el Jefe ú Oficial Médico que siga en antigüedad al Director, y donde no hubiere personal Médico suficiente para este cargo será Jefe del Detall el Oficial Farmacéutico.

Art. 140. Será Presidente de la Junta económica de cada hospital el Director desempeñando las funciones de Secretario el Vocal de menor graduacion efectiva ó de menor antigüedad.

Art. 141. Los tres Vocales de la Junta tendrán voz y voto en la misma, y el Comisario de Guerra advertirá y consignará lo que establecen la legislacion y disposiciones vigentes sobre contabilidad, contrataciones públicas y demas que diga relacion con el punto administrativo de que se trate.

Art. 150. En todos los hospitales militares habrá una caja de hierro, con tres cerraduras y llaves diferentes, para custodiar los caudales, de las cuales una tendrá el Comisario interventor, otra el Jefe del Detall y la otra el Pagador, siendo responsables los tres; y no podrá extraerse cantidad alguna sin el *Constame* del Jefe del Detall, el *Intervine* del Comisario, y el *Dése* del Director del hospital.

Art. 151. Siempre que ingrese en caja cualquier cantidad, se dará conocimiento al Director por el Jefe del Detall.

Art. 152. El Pagador tendrá á su cargo los víveres, ropas y efectos, sin que pueda disponer de ellos mientras los pedidos no lleven la firma del Jefe del Detall, el *Intervine* del Comisario y el *Dése* del Director del hospital; exceptuándose los de consumo y uso diario, que bastará la firma del Jefe ú Oficial médico de visita. El Pagador tendrá los auxiliares de confianza y escribientes necesarios, nombrados por el Director del hospital con aprobacion del Director-Subinspector de Sanidad del distrito, para las diferentes dependencias, como oficina, almacen de ropas, víveres, efectos de despensa, cocina, lavadero, etc.

Atribuciones y deberes del Comisario de Guerra Interventor del servicio segun el Reglamento de Intervencion.

Art. 83. El Comisario de Guerra Interventor de un hospital, es el Jefe de la Contabilidad del mismo, y tiene á su cargo la Intervencion del servicio, debiendo ejercer una vigilancia continua en todos sus detalles, puesto que es el representante de los intereses del presupuesto. Legitimará con su firma los documentos justificativos de los hechos que debe intervenir. Por razon de este cargo depende directa é inmediatamente del Subintendente militar del distrito.

Art. 84. En tal concepto y en el de representante de la Administracion militar le compete :

1.º Ejercer la intervencion del establecimiento en todos sus actos administrativos.

2.º Intervenir la adquisicion de los víveres, medicamentos y artículos de consumo, ropas y efectos del material.

3.º Celar el exacto cumplimiento de los contratos que se celebren.

4.º Vigilar la conservacion é inversion de los efectos adquiridos ó recibidos.

5.º Conocer el ingreso y salida de los enfermos en el establecimiento.

6.º Intervenir la entrada y salida de caudales, aplicados al servicio del hospital, y gestionar el reintegro de las cantidades que se adeuden al mismo.

7.º Redactar las noticias estadísticas del resultado de la gestion del servicio para las oficinas de Administracion militar.

Art. 95. Redactará el pliego de precios limites en los expedientes que ha de incoar la Junta para las subastas que tengan por objeto contratas locales.

Art. 96. Inmediatamente despues de adquiridos los efectos y artículos de consumo, dispondrá se haga cargo de ellos el Pagador depositario de los mismos, ó se entreguen al Farmacéutico si son medicinales, interviniendo el pago despues de su entrega.

Art. 101. Tendrá presente que todo expediente de mermas que se forme por la Junta económica del establecimiento y que exceda en valor de 25 pesetas, requiere la aprobacion del Intendente del distrito.

Art. 109. Vigilará cuidadosamente el manejo de caudales y efectos, y no permitirá que se haga gasto alguno ni compras sin su intervencion.

Art. 114. Desde el momento en que la Intendencia del distrito le participe haber expedido algun libramiento á favor del hospital, cuidará se haga efectivo lo ántes posible, y que su importe ingrese en la caja del establecimiento.

Art. 115. Dará conocimiento al Intendente de todo alcance ó desfalco que ocurra en el Hospital para que disponga ó promueva la instruccion del oportuno expediente de reintegro.

Art. 116 El pagador del Hospital satisfará las obligaciones del establecimiento y rendirá la correspondiente cuenta de los caudales invertidos en el mismo.

Art. 117. En consecuencia de lo dispuesto en el artículo anterior corresponde al Pagador.

1.º Recibir y hacer efectivos los libramientos que le expidan las oficinas de Administracion militar, ingresando su importe en las cajas del Hospital.

2.º Gestionar el reintegro de las estancias causadas por individuos dependientes de otros Ministerios en la forma y con sujecion á las reglas que establece este reglamento, ingresando tambien su importe en dicha caja.

3.º Gestionar el cobro y hacerse cargo, con sujecion á las mismas reglas, de los productos de ventas de efectos inútiles y aprovechamiento de objetos que puedan tenerlo; del producto de ventas de medicamentos, y del importe de los desperfectos que deban reintegrar los causantes de ellos, ingresando tambien en caja las cantidades recaudadas.

4.º Adquirir los viveres, efectos, medicamentos y demas que para el servicio ordene la Junta Económica y satisfacer su importe.

5.º Satisfacer los sueldos y pensiones de los empleados eventuales del Hospital.

6.º Llevar el libro de caja y el diario de entrada y salida de caudales, y redactar las cuentas de éstos y documentos que á ellas se refieren.

7.º Facilitar al Comisario de Guerra Interventor cuantos antecedentes necesite para la estadística de los resultados de la gestion del servicio.

Art. 125. Los víveres y efectos que hayan de adquirirse directamente y cuyo importe exceda de 25 pesetas, los comprará personalmente el Pagador con intervencion del Comisario de Guerra. En estas compras compete á los funcionarios administrativos ajustar el precio, y á los de Sanidad el exámen de las condiciones ó calidad.

HOSPITALES MILITARES DE FRANCIA.

Existe alguna confusion entre nosotros sobre los hospitales militares de Francia; no será ocioso, por lo tanto, reseñar ligeramente su clasificacion, para desvanecer el error de que en dicha Nacion son escasos los establecimientos destinados al tratamiento de las dolencias de su Ejército.

Figuran en primera linea los Hospitales militares de planta, con completa dotacion de personal administrativo y facultativo de plana mayor y menor, provistos de un excelente material é instrumental detallado en los reglamentos correspondientes, brindando al enfermo la seguridad de una buena asistencia.

Llámanse Hospitales mixtos á los civiles, en cuanto se reunen en su recinto veinte enfermos militares, pues con arreglo á la legislacion vigente en el particular, al llegar á dicha cifra se organiza una sala militar, confiándose su visita á un Oficial de Sanidad, y el menaje y utensilio á otro de Administracion; ambos, representantes del ramo de Guerra, cuidarán de que el número de metros cúbicos de aire asignado á cada enfermo y la distancia de cama á cama, sean exactamente iguales á los que reglamentariamente rigen en los Hospitales militares de planta: asimismo vigilarán que la alimentacion y los medicamentos sean de superior calidad, y que la calefaccion, lavado y demas servicios generales, correspondan, cual es justo, á las prescripciones higiénicas mandadas observar por disposicion superior en los Hospitales militares.

Mientras no llegan á veinte los militares asistidos en un hospital civil, se visitan en las mismas salas que los paisanos, por los médicos del asilo, si bien en todo tiempo se reconoce siempre derecho al médico del batallon para reclamar de cualquiera irregularidad higiénica, facultativa ó administrativa que advierta en el Hospital, dando cuenta á la vez á su Jefe militar y al de Sanidad de la plaza ó distrito.

En las guarniciones que no hay Hospital de planta, ni mixto, ni civil, se organizan enfermerías regimentarias, cuyo personal se forma del Médico del batallon y un Oficial de infantería; cuando hay fuerza de varios cuerpos y llegan á veinte los enfermos, se destaca un Oficial de Administracion y otro de Sanidad del Hospital militar más próximo, y entónces la enfermería pierde el nombre de regimentaria y toma el de enfermería-hospital.

Con la denominacion de depósito de convalecientes, hay varios puntos donde afluyen todos los soldados que, por su larga permanencia en los hospitales, ó la gravedad de sus padecimientos, no pueden prestar el servicio de su clase en breve plazo.

Existen á más cinco hospitales termales militares, en los que constantemente personal fijo de Administracion y Sanidad militar presta el servicio de su instituto al lado de los manantiales de las referidas aguas minero-medicinales, á los millares de soldados que, por prescripcion facultativa y en conducciones periódicas, acuden á dichos establecimientos.

Resulta de lo expuesto que en Francia, á más de los hospitales militares

permanentes, situados en la capital del distrito ó circunscripcion militar, y de los temporales establecidos en guarniciones numerosas, que se suprimen alguna vez cuando accidentalmente disminuye notablemente la guarnicion, existen tambien hospitales mixtos, enfermerías-hospitales, enfermerías regimentarias, depósitos de convalecientes y hospitales termales. En toda esta variada clasificacion de establecimientos, cuyo objeto es idéntico, por más que sea distinta su denominacion, los Oficiales de Sanidad y de Administracion amparan al soldado vigilando no carezca en los hospitales civiles, de los elementos de curacion y alimentacion proporcionados en los hospitales militares de planta; de suerte que de continuo el militar francés enfermo, donde quiera que se asista, tiene en torno suyo representantes oficiales del Ministerio de la Guerra, con autoridad suficiente para remediar sus quejas, proponerles para inútiles ó licencias temporales ó para hacer uso de aguas minerales, ó mandarlos á un depósito de convalecientes.

Teniendo en cuenta lo anteriormente consignado, ¿quién es capaz de precisar el verdadero número de hospitales militares existentes en Francia? Seguramente ha de ser considerable, cuando la exigua cifra de veinte enfermos basta para crear un hospital mixto, ó una enfermería-hospital segun los casos.

PARTE OFICIAL.

Excmo. Sr.: En vista de haberse elevado á este Ministerio varias consultas sobre la forma de dar desde luego cumplimiento al Real decreto de 12 del próximo pasado, y deseando el Rey (Q. D. G.) que sin perjuicio de que la idea principal que presidió al dictado, restringiendo el pase á la situacion de supernumerario, quede subsistente como contrario á los buenos principios de organizacion militar, y que al mismo tiempo se llegue á ese fin sin paralizar las escalas y sin la menor pérdida en los intereses de los Jefes y Oficiales que por efecto de la anterior legislacion se han dedicado á la enseñanza ó empresas particulares, dándoles un plazo prudencial para volver á activo sin menoscabo de aquéllos, á pesar de que el Gobierno podía llamarlos cuando lo tuviere por conveniente, segun el art. 8.º de la Real orden de 14 de Abril de 1876, ha tenido á bien disponer lo siguiente: 1.º Se concede á los que lo soliciten el plazo de un año desde la fecha del referido Real decreto para que cesen de supernumerarios sin sueldo, entrando en número cuando les corresponda por su mayor tiempo de aquella situacion, y cuando no exista excedente, continuando entre tanto en su actual situacion de supernumerarios.—2.º Con objeto de que el alta

en activo no sea para todos al mismo tiempo, los que á la terminacion de ese plazo, de un año, no hayan cumplido los tres años de supernumerarios sin sueldo, podrán continuar hasta completarlo, si les conviniese, é ingresando en la forma que expresa la regla anterior.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.— Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 10 de Marzo de 1880.— *Echevarría*.— Sr. Director general de Sanidad militar.

Pases de unos á otros Ejércitos.— *Real órden fecha 16 de Marzo de 1880, disponiendo que al pasar á Ultramar un Coronel ó Brigadier de cuérpo de escala cerrada ha de dejar consignado por escrito en la Direccion respectiva si desea ó nó optar al ascenso que pueda corresponderle en la Península ántes de cumplir el plazo reglamentario en Ultramar; y caso afirmativo, que debe hacer el viaje por su cuenta.*

Excmo. Sr. : El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Filipinas lo siguiente :

« En vista de la instancia que V. E. cursó á este Ministerio, con fecha 17 de Julio último, promovida por el Brigadier Comandante general, Subinspector del cuerpo de Ingenieros en ese ejército, don Andrés Brull y Sinués, en solicitud de que se le ponga en posesion del empleo de Mariscal de Campo, con el cargo de Comandante general del distrito de Cataluña, que pretende haberle correspondido en la vacante producida por el pase á la escala de reserva del General D. Rafael Clavijo : Considerando que la Real órden de 15 de Abril de 1878 dispone que tan luego como un jefe ú oficial asciende en la escala de la Península á un empleo superior al que ejerza en Ultramar, debe ser promovido á dicho empleo, con el carácter de personal ó del ejército, *ménos en el caso de que le corresponda el de oficial general* : Considerando que el artículo 11 de la Real órden de 5 de Marzo de 1858 prescribe que el tiempo mínimo que un jefe ú oficial debe permanecer en Ultramar es de seis años, cumplido el cual puede solicitar y concedérsele el regreso : Y considerando que el art. 9.º del Real decreto de 7 de Mayo del año anterior limita el número de Oficiales generales en el cuadro del Estado mayor del Ejército, y que se opone á que se otorgue ascenso alguno sin vacante ; S. M. el Rey (Q. D. G.), de acuerdo con lo informado por el Director general de Ingenieros y seccion de Guerra y Marina del Consejo de Estado, ha tenido á bien resolver :

Primero. Que habiendo cumplido el Brigadier D. Andrés Brull

el plazo mínimo de seis años de residencia en Ultramar, tiene derecho á regresar á la Península solicitándolo reglamentariamente.

Segundo. Que una vez regresado de Ultramar, debe quedar en situacion de excedente en la clase de Brigadier hasta que le corresponda la colocacion ó el ascenso, que se le dará en la primera vacante que ocurra.

Y tercero. Que siendo la situacion del recurrente, á su regreso de Ultramar, enteramente legal, por ajustarse á las disposiciones vigentes, no puede considerarse como anómala, ni procede por lo tanto modificarla.

Es asimismo la voluntad de S. M., que para completar la legislacion en lo que se refiere á Oficiales generales, como consecuencia de la promulgacion de la ley constitutiva del Ejército, se observen para lo sucesivo las reglas siguientes:

1.ª Que cuando algun Coronel ó Brigadier de los cuerpos especiales sea destinado en su empleo ó con ascenso á Ultramar, dejará consignado por escrito que si le toca el ascenso inmediato al empleo que tiene en la escala de la Península, prefiere optar al regreso para desempeñarlo, ó si desea continuar en Ultramar; á fin de que sin dilacion, cuando llegue el caso, puedan proveerse los destinos sin necesidad de consultas y demoras que perjudiquen al servicio.

Y 2.ª Que si opta por regresar á la Península, los viajes serán por cuenta del interesado cuando no haya cumplido el tiempo reglamentario, segun se expresa en la legislacion general.»

De Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Marzo de 1880. El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*. — Señor...

Aun cuando no se expresa terminantemente que los efectos de la precedente Real órden tengan aplicacion á los cuerpos político-militares, suponemos afirmativamente respecto del de Sanidad, Jurídico y Administracion, por ser de escala cerrada.

Vacuna.— *Real órden fecha 29 de Marzo de 1880, dictando reglas para que se verifique la vacunacion y revacunacion de los reclutas.*

Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Castilla la Nueva lo que sigue:

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de las comunicaciones de V. E., fechas 26 de Enero y 20 de Febrero últimos, proponiendo se modifique la legislacion concerniente á la vacunacion del Ejército, en vista de la ineficacia y malos resultados que ha producido hasta el dia dicha operacion, valiéndose de la linfa contenida en cristales. Enterado S. M., y de conformidad con lo propuesto por el Director general de Sanidad militar y la Junta Superior Facultativa del Cuerpo, se ha servido acordar:

Primero. Se procederá inmediatamente á la vacunacion y revacunacion en el instituto de esta Corte de los reclutas que no presenten señales de haber sido vacunados, haciéndola extensiva á aquéllos que haga más de 10 años que fueron vacunados, cargando el gasto que ocasionen al capítulo de hospitales, mientras se resuelve por el Ministerio de Fomento se haga dicho servicio gratuito.

Segundo. A iguales operaciones se procederá en todas las capitales de los distritos, para cuyo objeto se excita el celo de los Jefes de Sanidad con el fin de que arbitren y adquieran linfa vacuna de confianza con cargo á los hospitales, en los puntos donde exista Instituto de vacunacion.

Tercero. A los quince dias de la incorporacion del nuevo reemplazo en los cuerpos, el Jefe de Sanidad militar de cada distrito girará una revista á los reclutas que hayan ingresado en los cuarteles, cuya revista será prevenida por el Capitan general en la órden de la plaza: en los puntos donde no hubiese Director-Subinspector de Sanidad militar, podrá delegar éste sus funciones, para que pase la mencionada revista, en el Jefe ú Oficial médico más antiguo, y en su defecto en persona de su confianza.

Cuarto. Se adquirirán terneras en todos los hospitales militares de los distritos, debiendo verificarlo sin demora, por si pudiera utilizarse en la próxima recepcion de reclutas, remitiéndose á la Direccion de Sanidad militar los estados de vacunacion que están mandados por disposiciones vigentes.

Quinto. Los Directores-Subinspectores de los distritos enviarán á la Direccion de Sanidad militar quincenalmente un estado del

número de enfermos de viruela existentes en los hospitales militares y cívico-militares del distrito, y el movimiento necrológico de esta enfermedad, expresando detalladamente cuántos son los reclutas atacados por las viruelas.»

De Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 29 de Marzo de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor.....

Notas de concepto de oficiales.—*Real orden fecha 30 de Marzo dictando reglas para la consignacion é invalidacion de las mismas.*

Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al General en jefe del ejército del Norte lo siguiente:

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) del oficio de V. E., fecha 8 de Octubre del año último, en el que participa que el teniente graduado, alférez de infantería, agregado al cuarto regimiento de Ingenieros, *D. Diego Baena y García*, en el acto de la revista de inspeccion manifestó no hallarse conforme con dos notas que aparecen en su hoja de hechos, reclamando que éstas le fueran invalidadas con cuyo motivo encarece V. E. la necesidad de que se dicte una resolución general para casos análogos, y considerando que si bien las notas estampadas en las mencionadas hojas de hechos no pueden jamás invalidarse, no se encuentran en ese caso ninguna de las que se trata, por cuanto carecen de verdadero fundamento, en atención á que la de 28 de Octubre de 1876 se refiere á un suceso en que no llegó á averiguarse la verdad, á pesar de haberse instruido expediente, y la de 1.º de Junio de 1877 implica sólo mala expresion de una orden. S. M., de acuerdo con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en 10 del actual, ha tenido á bien acceder á la peticion del interesado, disponiendo al propio tiempo, que siempre que, á solicitud de parte ó por iniciativa de los Jefes de los cuerpos, se pruebe en debida forma que las notas estampadas en las hojas de hechos, lo han sido equivocadamente ó sin motivo justificado, desaparezcan de dichos documentos, para lo cual se hará constar la providencia por nota en el libro de hechos que se lleva en las oficinas del detall; debiendo seguir los expedientes que con tal motivo se formen iguales trámites que los que se practican cuando se trata de la invalidacion reglamentaria

de las notas que constan en la 11.^a subdivision de las hojas de servicio.»

De Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, lo trasladado á V. E. para su conocimiento. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 30 de Marzo de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzardán*.—Señor.....

R. O. de 22 de Marzo de 1880. Desestimando instancia del Médico mayor de Ultramar D. Eloy Diaz y Cassou, en súplica de que se le conceda el grado de Subinspector de segunda clase.

Id. de id. id. Resolviendo que el Médico primero procedente de Ultramar D. German Búrgos y González, conserve como personal en la Península el empleo de Mayor y grado de Subinspector de segunda clase que obtuvo en el Ejército de la Isla de Cuba.

Id. de 23 id. Concediendo reintegro de abono del pasaje de regreso de Filipinas al Subispector Médico de segunda clase Don Eduardo Cañizares y García.

Id. de id. id. Disponiendo quede sin efecto la deduccion de 110,69 pesetas que hicieron las oficinas de Administracion militar por la gratificacion de casa en las jornadas de los Reales sitios de San Ildefonso y el Pardo, al Médico primero D. Benito López y Somoza.

Id. de id. id. Concediendo un mes de licencia por enfermo para Sevilla y Chiclana al Médico mayor D. José Madera y Montero.

Id. de id. id. Destinando al Hospital militar de Pamplona, y á la primera division del Ejército del Norte, como Jefes de Sanidad militar respectivamente, á los Médicos mayores D. Juan Gutierrez y Serantes y D. Victorino Novoa y González; y confiriendo el empleo de Médico primero efectivo y pase á situacion de reemplazo en Criptana (Ciudad Real) al que lo era segundo más antiguo D. Manuel Pizarro y Reillo.

Id. de id. id. Concediendo el reintegro de abono del pasaje de regreso de Filipinas al Médico primero D. Manuel Acal y Rigant.

Id. de 27 id. Confirmando el empleo de Médico mayor que en recompensa de los servicios prestados en la Comandancia general de Bayamo se le anticipó en la Isla de Cuba al Médico primero don Jaime Bach y Cortadellas.

Id. de 29 de id. Concediendo un mes de próroga á la licencia que por enfermo disfruta el Médico mayor D. Gregorio Dueñas é Ibarrola.

Id. de id. id. Resolviendo que el Farmacéutico primero proce-

dente de Ultramar D. Juan Sanchez y Armenteros conserve , con el carácter de personal en la Península , el empleo de Mayor y grado de Subinspector de segunda clase que se le otorgaron por los servicios prestados en la Isla de Cuba.

Id. de 30 id. Concediendo el regreso definitivo á la Península al Médico primero de Ultramar del Ejército de Filipinas D. Víctor Mora y Méndez.

Id. de 31 id. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar blanca al Farmacéutico honorario D. Domingo Llorente y Valanzátegui.

Id. de id. id. Desestimando instancia del Subinspector médico de primera clase D. Pedro Jolí y Golferich , en solicitud de que se le abonase la gratificacion de mando desde la fecha en que obtuvo el empleo de segundo Jefe y del Detall del Cuerpo en la Isla de Cuba.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados : al primer Batallon del Regimiento de Infantería de Cuenca, núm. 27, el Médico segundo, primero graduado , D. Teófilo Gómez y Jalon; y al Hospital militar de Alcalá de Henares el Farmacéutico segundo , primero personal , D. Julian Fernández Trelles y Romo.

El Excmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de la Guerra, en Real orden de 23 del actual , me dice lo siguiente :

«Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Cataluña lo que sigue : He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la documentada instancia que V. E. cursó á este Ministerio con su oficio fecha 14 de Febrero próximo pasado , promovida por el Médico-Cirujano de Cardona D. Marcelino Rabasa y Piquer, en solicitud de que se le abone la gratificacion de 45 pesetas mensuales por ser más de 100 personas á quienes presta la asistencia facultativa en aquella Plaza. Enterado S. M., vista la Real orden de 13 de Octubre de 1879, modificando el art. 64 del Reglamento de Revisitas; considerando que con arreglo á esta soberana disposicion corresponde al interesado el abono correspondiente á la fuerza que asistió , que segun el estado que acompaña fué de 106 personas, y teniendo en cuenta que en este número se incluyen individuos que aún cuando con derecho á la asistencia médica , ofrece dificultad la acreditacion del devengo, dada la índole de los destinos y cometidos tan distintos , y que por otra parte no todos necesitan aquella asis-

tencia ; de conformidad con lo informado por el Director general de Administracion militar, se ha dignado resolver que se tome por punto de partida ó base la fuerza del Cuerpo que mayor número cuente, y en tal virtud que por el mencionado Cuerpo se satisfagan los devengos ; teniendo presente que si, como aparece, excede de 100 ó llega á esta cifra el número de personas asistidas, se abonen al Médico D. Marcelino Rabasa las 45 pesetas señaladas para esta fraccion ; y si no llega se verifique por visitas á razon de 1 peseta 25 cénts. por cada una , cuyo total importe deberá reclamar en extracto debidamente justificado el Cuerpo que las satisfaciere.»

Lo traslado á V... para su conocimiento y efectos correspondientes.—Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 29 de Marzo de 1880.—*Sanchez Bregua.*

VARIEDADES.

Nuestro ilustrado colega portugués *Gaceta dos hospitaes militares* dedica un entusiasta párrafo al proyecto de Ley de Sanidad Militar del Ejército frances. Dice entre otras frases las siguientes: ; Parece que por fin va á sonar la hora de la emancipacion de aquellos gloriosos esclavos de la Intendencia ! ; Los Médicos del Ejército francés llegan á alcanzar por fin su justa autonomía ! En la sesion del 17 , los diputados Marmottan , Cornil , Hugot , Ver-signy y Labuze presentaron en la Cámara el proyecto de ley que afirmará la independencia y supremacía de la medicina militar en todos los asuntos que la compete dirigir y determinar. El informe que precede al proyecto se funda principalmente en la impericia de la Intendencia, tan comprobada en las guerras del segundo imperio y sobre todo en la de 1870 , y en el voto del último Congreso de Medicina militar reunido en París en 1878 , que afirmó que la direccion del servicio sanitario debe ser confiada en todos los casos á los Médicos militares. Citarémos los primeros artículos de la proposicion que establece principios hace mucho tiempo aceptados entre nosotros , proclamados por los delegados portugueses en el Congreso de París , á veces combatidos por algunos oficiales y escritores militares , pero hoy dia reconocidos de suma ventaja por todos. Helos aquí :

Art. 1.º El servicio de Sanidad constituye en el Ejército un servicio especial.

Art. 2.º La direccion del servicio de Sanidad es confiada á los Médicos militares, tanto en el Ministerio de la Guerra como en los

Ejércitos , cuerpos de Ejército , plazas de guerras y establecimientos fijos ó ambulantes del servicio.

Art. 3.º La administracion de los establecimientos del servicio de Sanidad será dirigida por un Consejo administrativo , funcionando segun las reglas establecidas para los demas cuerpos del Ejército.

Art. 4.º La ejecucion del servicio de Sanidad será confiada al Cuerpo de Sanidad que comprende : el personal de los Médicos militares , el personal de los Farmacéuticos militares , el personal de los Oficiales de Administracion ó Contadores de hospitales , y las compañías de enfermeros y camilleros. En otros artículos marca los cuadros del personal : se elevan á 25 el número de las compañías de enfermeros y camilleros , y se determina el paso de dichas compañías del pié de paz al de guerra ; concluyendo con el servicio de Sanidad del Ejército territorial y el de los establecimientos de las líneas de evacuacion , que será hecho siempre por el Cuerpo de Sanidad del Ejército bajo la autoridad del General en Jefe y de los Médicos en Jefe de Sanidad.

Este proyecto será aprobado tal y como está redactado para honra y gloria de la Francia y justa satisfaccion de la ilustradísima clase de los Médicos militares de aquel país.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR se adhiere en un todo á las entusiastas frases que nuestro colega portugués dirige al Cuerpo de Sanidad Militar francés , y saludará con extraordinario regocijo la ley , que pronto afirmará la independenciam y mando de los servicios sanitarios por nuestros compañeros de la vecina República.

Segun los periódicos extranjeros , existen en Paris tres enfermedades con carácter epidémico : la fiebre tifoidea , la viruela y la difteria. Durante el mes de Febrero fallecieron en dicha capital 343 de fiebre tifoidea , 290 de viruela y 169 de difteria.

En Lóndres se ha desarrollado con carácter epidémico tambien , la coqueluche , y va adquiriendo cada dia mayores proporciones. Más de 800 defunciones se han registrado durante el mes de Febrero , ocasionadas por la coqueluche.

En la India inglesa va extendiéndose el cólera. Son ya numerosos los casos de esta terrible enfermedad ocurridos en Madrás.

En Rio Janeiro ha reaparecido la fiebre amarilla , produciendo 8 ó 10 defunciones por dia. En cambio en la Habana se halla muy contenida esta enfermedad , pues sólo se presentan 6 ú 8 casos por semana , y no muy graves.

Hemos recibido un folleto titulado: *Estudios de Terapéutica (Medicacion cardio-motora)*, por D. Antonio Espina y Capo, al que damos las gracias por su atencion.

Tambien hemos recibido otro folleto titulado: *Estudio acerca de la Fiebre puerperal*, por el Dr. D. Benigno Morales Arjona, é igualmente le damos las más expresivas gracias.

En Washington, y por iniciativa de *Le National Board of Health*, se reunirá un congreso de estadística médica y demográfica el 6 del próximo Mayo, con objeto de establecer la mayor uniformidad posible en la disposicion de los cuadros sanitarios, nomenclatura de las enfermedades y representacion gráfica de los datos científicos que comprendan la localidad, nacimiento, edad, sexo, profesion y condiciones metereológicas. Servirá de base para la discusion el exámen de las reglas adoptadas en Inglaterra por el Real Colegio de Médicos de Londres.

El agua del mar ha sido prescrita al interior en varias afecciones, pero todos los ensayos han fracasado por la repugnancia que inspira el mal gusto de este líquido. El profesor Levert ha aconsejado en un trabajo publicado en los *Archives de Médecine*, corregirlo haciendo incorporar al agua del mar alguna cantidad de agua cargada de ácido carbónico. El agua debe tomarse léjos de las costas, y filtrarse en seguida cuidadosamente por carbon para separarle todas las sustancias orgánicas; con el agua del Mediterráneo, por ejemplo, que tiene 1 por % de sales, en su mayor parte cloruro de sodio y magnesio, sulfato de magnesia, sales bromo-yoduradas, etc., y tomando como cantidad media una botella de 500 gramos de agua gaseosa, se puede tener un agua mineral ligera y de buen gusto, añadiéndola un vigésimo ó un décimo de agua del mar. En este primer grado pudiera usarse esta agua mezclada con vino para las comidas. Aumentando la proporcion del agua del mar hasta una cuarta parte ó una mitad, se produce un agua resolutiva que se puede hacer más agradable añadiéndole leche, mezcla muy útil, ó jarabe de frambuesa. De esta manera se posee una buena agua mineral, pero se puede todavía aumentar más su actividad. Si se quiere hacerla más alcalina, lo cual tiene ventajas en ciertas enfermedades de las vías digestivas, se añadirá por 500 gra-

mos de agua marina, 1 ó 2 de bicarbonato de sosa. En las enfermedades escrofulosas y en algunas formas de sífilis, se podría iodizarla aún más, añadiendo un grano de ioduro de potasio. La dosis á que debe administrarse variará segun los casos. En cuanto á las indicaciones especiales, las fijará la experiencia; pero desde luego serán muy beneficiosas en diversos estados de irritacion crónica de las vías respiratorias, en los estados congestivos sin alteracion orgánica, en la atonía de las funciones del estómago y de los intestinos, en las enfermedades escrofulosas, etc. etc. — (*Bol. de Med. Naval.*)

Damos las gracias al Dr. D. Víctor Perez autor de una memoria titulada : *Aclimatacion prévia para evitar la fiebre amarilla ó disminuir su intensidad.*

Es un trabajo apreciable, que hemos leído con gusto.

Con una atenta carta del Presidente del Casino militar de Barcelona, hemos recibido los estatutos y reglamento del mismo, que hemos leído con detencion, y nos han impresionado muy agradablemente. Si esta Sociedad cumple rigurosamente su reglamento, y no tiene otro fin que el de la instruccion y lícito recreo de todas las clases militares, merecerá el aplauso de los que se interesan por el bienestar moral y material del Ejército.

Damos las más expresivas gracias á nuestro ilustrado colega el *Boletin de Medicina naval*, por las entusiastas frases que consagra en su último número á nuestro compañero de redaccion D. Julian López Somovilla, con motivo del folleto titulado : *Los Hospitales y Ambulancias del Ejército, como establecimientos técnicos, sólo pueden ser bien dirigidos por el Cuerpo de Sanidad Militar.*

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Abril de 1880.

ESTUDIOS PRÁCTICOS DE MEDICINA.

SALAS 13 Y 14 DEL HOSPITAL MILITAR DE MADRID.

I.

Interesante por más de un concepto el caso que voy á describir, le expongo á la consideracion de los lectores de la GACETA DE SANIDAD MILITAR por si les fuere de alguna utilidad práctica, dado que al Médico militar es como á nadie necesario el estudio del traumatismo en sus múltiples y variadas manifestaciones.

Leandro Ramírez Izarra, Sargento segundo del Regimiento montado de Ingenieros, de veintitres años de edad, robusto y bien constituido, ingresó en la clínica que dirijo en este hospital el lunes 22 del actual, á las siete de la noche.

Estaba á la hora en que se verificó la gran tormenta que descargó sobre Madrid aquella tarde, ocupado en las alcantarillas próximas al cuartel de San Gil, en trabajos telegráficos, á las órdenes del Capitan de su compañía y con otras clases y soldados; fué tanta la cantidad de agua que en poco tiempo se desprendió de la atmósfera, que corría á torrentes por las calles, y no siendo bastante á su salida las bocas de las alcantarillas ó sumideros colocados al borde de las aceras, rebosaba por cima de éstas y se extendía cubriendo el empedrado. Esta inesperada avenida sorprendió á nuestro sargento y á los que con él estaban, que avisados del peligro por tenerle encima, se asieron de cuerdas, escalas, huecos y salientes en la pared, y de cuanto pudieron haber á las manos que les prestara resistente apoyo para contrarrestar el ímpetu de aquella masa de agua, que les amenazaba imponente. En el espanto y azoramiento del momento no vieron, ni era posible que vieran á Ramírez, que fuera por el sitio en que se hallaba, ó por no alcanzar á qué asirse, ó por ser envuelto por la corriente ántes que los demás, era arrastrado por ella y llevado con velocidad vertiginosa desde el sitio que ocupara hasta la salida ó desagüe de las alcantarillas en el *Manzanares* por los lavaderos de la Virgen del Puerto.

Los que hayan vivido en Madrid ántes de proceder el Ayuntamiento á las obras de alcantarillado que hoy se extienden bajo el suelo de la Villa, recordarán la antigua y renombrada Alcantarilla de Leganitos, inmensa cloaca, anchuroso sumidero, al que iban á parar las aguas de lluvia de la mayor parte de los barrios N., N.O. y S.O., que con ser tan grande y capaz, en tormentas semejantes á la de la tarde del 22 no era bastante á recibir en su seno el rio que impetuoso se desbordaba por las pendientes de las calles de S. Bernardo, Pez, Reyes, Leganitos y otras; suceso que hacía las delicias de la gente desocupada y de los estudiantes, que allá por los años del 47 al 50 cursábamos la filosofía en el Instituto del Noviciado; pues era de ver la broma y bullicio

que se promovía por tal cual chapuzon del anciano, del niño y hasta del mozo, ó por el arrastre de diversos objetos, entre los que era muy comun alguna ó algunas cubas de la próxima fuente llamada del Cura, animales pequeños, ropas, etc. En siendo la lluvia no más que de mediana intensidad, los porteros de la Universidad, Noviciado y muchas casas particulares colocaban de una acera á otra, unos pontones de madera, que á prevención guardaban, á fin de facilitar el paso á los estudiantes y gente que, viniendo por opuesto lado, tenían precision de entrar en aquellos edificios.

Apunto estos recuerdos, que parecerán acaso impertinentes, á fin de que se comprenda más fácilmente la gran cantidad de agua que se reúne precisamente en el punto en que estaban maniobrando los ingenieros militares en la tarde del 22, y la velocidad que lleva bajando hoy encauzada de los barrios ántes citados por el desnivel que hay desde la Plazuela de Santo Domingo pasando por S. Gil hasta la orilla del rio, en donde tiene una de las bocas de desagüe el sistema de alcantarillas en esta parte de Madrid; y nos demos cuenta de las lesiones que hemos de hallar en el desgraciado Ramírez. Si unimos á lo dicho el tortuoso camino de las alcantarillas, los mil y mil obstáculos que se opondrían al paso del cuerpo de un hombre, que muy luego debió perder el sentido, é iba arrastrado por la corriente, flotando unas veces, solicitado por la gravedad otras, y siempre chocando y tropezando acá y allá, con paredes, piedras, pontones de madera, que me han asegurado hay más de veinticuatro en el trayecto que recorrió el infeliz sargento; fácilmente se comprenderá la importancia que esto tiene para asentar el diagnóstico etiológico.

Extraído del rio por el dueño de uno de los lavaderos, que vigilaba la boca de la alcantarilla como en casos tales suelen hacerlo, porque se repiten con alguna frecuencia los arrastres de personas y objetos; costóle gran trabajo limpiarle la broza y barro que le envolvían, pero más que todo desenredarle manos y pies, que los traía como atados, en fuerza de las vueltas que sobre ellos habían dado los trapos, cuerdas y otros filamentos que flotaban en el agua.

Fué conducido al hospital y destinado á mi sala en hora fuera de visita; examinósele detenidamente, y se vió que tenía gran número de contusiones en la piel de todo su cuerpo, siendo las principales: una sobre el párpado superior del ojo derecho, otra sobre la abolladura parietal izquierda, y otra en la parte posterior externa y superior izquierda del sacro; las demás eran arañazos, contusiones ligeras, equimosis y rozaduras; al llegar habló algunas palabras, estaba frio, su pulso era pequeño y contraído, la temperatura hiponormal; se le curaron las heridas y se procuró hacerle entrar en reaccion; el parte que dió el médico de guardia era de gravedad y pronóstico reservado hasta ver el giro que tomaban los fenómenos que habían de venir, bien porque la reaccion se entablase, bien porque se llegase al máximum de algidez. Pasó la noche intranquilo, se reaccionó bastante, no volvió á oírsele palabra alguna.

En la mañana del 23 le ví por primera vez; estaba en decúbito supino; sus párpados equimosados, más el derecho que el izquierdo, estaban caídos y cerraban completamente los ojos; comprobé las lesiones externas que dejo enumeradas, llamóme la atencion la ligera herida del lado izquierdo de la ca-

beza, que aunque superficial, podía ser causa de fenómenos cerebrales graves, dadas las condiciones que rodearon al enfermo; no hallé, por más que busqué hasta con prevención, señal alguna de fractura ni otra herida en los huesos y tegumentos de la cara y cabeza; llamé su atención con insistencia, y no hizo el más leve movimiento que me indicara se despertaba aquélla, el coma era profundo, la pupila derecha estaba grandemente dilatada, la izquierda contraída; movía los miembros en todas direcciones y principalmente para llevarse las manos á la cabeza; contraía de vez en cuando los músculos de la cara dando muestras de dolor; su pulso era lento, poco amplio, regular é igual, latía 64 veces por minuto, la temperatura axilar era de $38^{\circ},2$, respiraba 34 veces; el calor de la piel al tacto regular, con el termómetro $36^{\circ},2$; ni vómitos ni deposiciones. Diagnóstico del momento, *conmoción cerebral, contusion y compresion por derrame*. Pronóstico gravísimo. Tratamiento: Cura simple á las heridas y contusiones; revulsivos al tubo intestinal y á las extremidades inferiores, procurar la diaforesis.

Visita de tarde; mayor postracion; siguen en aumento los síntomas descritos por la mañana; temperatura 37° ; pulsaciones 60; respiraciones 30; piel caliente, $36^{\circ},5$; ningun gesto; movía los pies y las manos. Estos síntomas se agravan, y fallece á las cinco de aquella madrugada.

Lesiones anatómicas.—Al escindir los tegumentos que cubren la cabeza se ve en toda la superficie exterior del cráneo una abundante hemorragia por infiltracion, que empapaba hasta el tejido celular subcutáneo, y era más intensa y flúida al nivel de la sutura coronal. En el sitio de la herida sobre el parietal izquierdo no hay lesion visible del hueso. Por bajo de la abolladura parietal del mismo lado se ve una fractura lineal oblicua, que marcha hácia el ángulo infero-posterior en sentido diagonal á unirse con la sutura fronto-parietal, cuyos dientes separa, y va hasta muy cerca del ángulo antero-inferior derecho, quebrándole así como la porcion escamosa del temporal; fuera de la separacion de la sutura de que dejo hecho mérito, en todo el trayecto de esta fractura no se percibe ni una esquirla, ni una hendidura, ni una elevacion, sólo se ve la línea que indica la rotura del hueso.

Al levantar la bóveda huesosa del cráneo, se nota un gran coágulo espeso compacto de sangre negra, apelotonada, de compacidad variable, que ocupa las regiones anterior superior y lateral exteriores del hemisferio derecho del cerebro, con rotura de la arteria menígea media al nivel de la fractura dicha; este coágulo tenía el tamaño de un huevo de gallina, y pesaría próximamente unos 100 gramos, estaba tenazmente adherido á la superficie exterior de la dura madre, y comprimía fuertemente el cerebro en las regiones antero-laterales del lóbulo anterior derecho, hasta el punto de hundirle y abollarle, formándole una fosa permanente y visible, que aún hoy conserva, á pesar de las maniobras por que está pasando para su conservacion por induracion y desecacion.

La sustancia cerebral estaba intacta; las meninges fuertemente inyectadas, así como los vasos cerebrales visibles, en aquella forma que suelen estarlo en las meningitis agudas primitivas. Separado el cerebro, se apreciaba perfectamente la fractura descrita y otra que, partiendo de la porcion petrosa del temporal izquierdo, terminaba en el ala del esfenoides derecho en su union con el

coronal. Había además ligeras adherencias de la pia-madre, equimosis, coagullillos en las circunvoluciones, é inyeccion exagerada en los vasos con algunas roturas. La aracnoides se presentaba transparente y poco inyectada.

El resto de los aparatos de la economía no presentaban cosa alguna digna de notarse fuera de alguna congestion ligera.

Excusado será me detenga en señalar los puntos culminantes que en este caso conducen al *diagnóstico etiológico*, saltan á la vista con sólo la lectura de los antecedentes: golpes, sacudidas, contusiones, rozaduras, conmocion del cerebro principalmente y de las otras vísceras, que las mueven, contunden y congestionan, alterando su modo de ser normal, por la hematosi, circulacion é inervacion, el *traumatismo*, en una palabra, que obrando sin atacar directa y rápidamente los centros principales de la vida, los conmueve y trastorna hasta el punto de no ser posible volverlos á regularizar y encauzar en sus justos y armónicos límites. Ni la edad, ni el sexo, profesion, temperamento, tienen papel asignado en este orden de causas, fuera de la mayor ó menor resistencia que hayan de oponer á la alteracion orgánico-fisiológica, que aquí es de poca monta.

El *diagnóstico sintomático* le representan los fenómenos generales; pérdida del conocimiento, algidez por el medio en que permaneció algun tiempo, pupila dilatada una, y contraída otra; movimientos y sensibilidad normales; traga los líquidos que se le dan, se reacciona, orina algo, suda un poco, la temperatura desde hiponormal sube á 38°; el pulso isócrono con los latidos cardíacos es lento, la respiracion casi normal; los intestinos perezosos. Los fenómenos locales están representados por las huellas que el traumatismo ha dejado á su paso por diversas regiones.

En vano es que busquemos aquí aquellas manifestaciones sintomáticas que caracterizan tambien el primer período de las lesiones meningo-encefálicas agudas, y que son como la expresion fisiológico-patológica primera, que nos dan la voz de alerta y nos mandan no creamos en aparente benignidad, porque tras su placentera calma nos aguarda una borrasca tropical; aquel período de exaltacion pasó rápidamente, si es que existió, para dejarnos en pos de sí el coma, el estado de las pupilas, la lentitud del pulso y la parálisis de los esfínteres; síndrome que por sí solo da carácter al diagnóstico.

El *diagnóstico nosológico* se asienta principalmente: 1.º en las señales que sobre sí trae el enfermo, que unidas á las causas productoras, nos llevan á la especie patológica *contusion*; y á las variedades *con derrame, compresion y conmocion*; 2.º en las lesiones que hemos descubierto por el estudio necrópsico, que nos han hecho avanzar hasta el conocimiento de algo que sospechábamos, pero que no teníamos fundamento clínico bastante para afirmarlo, y por aquéllas supimos que la fractura y el derrame complicaban grandemente la lesion, sobre todo el segundo, por el sitio que ocupaba por su cantidad y extension.

Ocioso será me entretenga en pasar revista á las enfermedades que pudieran confundirse con la que nos ocupa, y hacer el deslinde para asignar los límites que á ella corresponden. Clínicos muy ejercitados en lesiones traumáticas de la cabeza, han dudado en presencia de casos parecidos al que aquí nos ocupa, y desde la meningitis aguda traumática hasta los diagnósticos más inverosími-

les, se ha corrido toda la escala ; tanta es la incertidumbre que acompaña á estas afecciones.

Dice *Gerard Marchant* (1): «Sólo por la autopsia reconoci dos casos de fractura del cráneo sin herida, y entónces vi el derrame sanguíneo y su origen.»

En 1878, fué llevado á Mr. Brouardel un enfermo diagnosticado *de congestion cerebral*, y tenía una fractura del cráneo con rotura de la arteria meníngea media.

Complicada evidentemente la contusion con la conmocion, la compresion y el derrame ; y sucediéndose estos importantes fenómenos en un corto espacio de tiempo, grandes dificultades se presentan para hacer la parte que á cada uno corresponde, no pudiendo reconocerse la fractura, no existiendo la hemiplejia, la fiebre ni las convulsiones.

A la contusion pertenecen : la contraccion de la pupila izquierda, la caída de los párpados, los movimientos de los músculos de la cara, la pérdida del movimiento y la inquietud.

No podía abrigarse duda de que hubo conmocion ; el diagnóstico etiológico nos lo pone de manifiesto, y aunque los signos ciertos no estaban á la vista, los creimos terminados ó confundidos con otros, pues dados los choques repetidos sobre el cráneo, la alteracion funcional del cerebro debió ser el primer grado de las lesiones, y acaso el motivo de la contusion y fractura, por haber perdido el sentido nuestro sargento y quedado á merced de la corriente, sin serle posible huir de los obstáculos múltiples contra que debió tropezar.

La conmocion, el síncope, la vuelta al sentido, marcada por las palabras que pronunció al entrar en el hospital, el estupor y el coma que vinieron despues, marcan las etapas sucesivas por que fué pasando en su funcionalismo aquel cerebro tan profundamente lesionado ; además, como el derrame se estaba verificando, se enlazaron en este punto sus síntomas con los de la conmocion, y el coma vino á marcar el predominio de la compresion.

Tampoco había duda de que existía la compresion, pero confieso que nunca he vacilado más, porque si la ligera rozadura, más bien que herida, del lado izquierdo nos indicaba un choque y la línea corrida por éste, no había hundimiento, ni equimosis, ni dolor al comprimir, pero á pesar de esto, la compresion se graduaba y la pupila derecha estaba dilatada, el enfermo se llevaba con frecuencia las manos á la cabeza, pero sin fijarlas, daba muestras de dolor alguna vez y se movía bien y sentía las excitaciones sobre la piel ; crei tambien que la arteria meníngea media en su rama antero-lateral se habría roto, pero tambien pudiera ser un seno porque no podía fijar el sitio, y aunque el más frecuente es la bóveda craniana, entre los huesos y la dura-madre, nunca pude llegar durante la vida á sentar nada cierto, fuera de la compresion por el derrame de sangre, que eran para mí indudables en vista de que la alteracion en la ideacion se graduaba hasta el coma, las pupilas se inmovilizaban, los ojos se fijaban, la respiracion se aceleraba y los estertores mucosos

(1) *Revue mensuel de Médecine et Chirurgie*

se percibían en todas las regiones anteriores del pecho; á pesar de todo, repito, ni hubo parálisis, ni convulsiones, ni contracciones musculares, y la sensibilidad se conservó siempre íntegra. Por los oídos nada salió, ni comprimiendo las regiones temporomaxilares se despertaba el enfermo.

Se esfuerzan todos los autores en enseñarnos que los signos de la fractura, el exámen y sitio de la herida, la contusion de la piel del cráneo, el trombus, el dolor y el llevarse el enfermo las manos á la cabeza, son datos más que suficientes para que lleguemos á conocer la fractura con derrame y compresion cerebral. El presente caso nos dice hasta dónde esto puede ser verdad establecido como ley general.

Raras veces se presentará un caso patológico de traumatismo tan especial como éste; desde el modo de obrar de las causas y éstas en sí, hasta los últimos síntomas, todo es digno de llamar la atencion. Si registramos las numerosas observaciones que traen los autores, veremos que la luz comienza á hacerse desde la etiología, ya es una caída sobre los piés ó sobre la cabeza desde alturas fáciles de medir y calcular por los efectos del choque, ya una gran contusion con herida ó sin ella sobre alguno de los puntos del cráneo con palo, piedra, botella, etc., ya un proyectil lanzado por un arma de fuego, y otras mil que pudiera citar, pero ninguno en que hayan concurrido los elementos que en el nuestro; ser arrastrado por una rápida corriente de agua, á lo largo de un sitio estrecho y lleno de obstáculos en su mayor parte duros y resistentes contra los que debió chocar gran número de veces; de aquí lo anómalo de los síntomas y las dificultades para el diagnóstico,

En el tratamiento no pudo haber otra cosa que lo que se hizo desde que el enfermo llegó al hospital; procurar la reaccion, pues lo que más importaba era separarle de la algidez que á más andar se venía encima, y ya sabemos lo que ésta significa, una gravedad mayor para un momento próximo; despues procurar sustraer el proceso flogístico que amenaza alterar la vida en el centro de sus dominios, y esperar que el desenvolvimiento de los fenómenos nos aclarase más la situacion, ya para obrar enérgicamente, ya para cruzarse de brazos ante la impotencia de la terapéutica en lesiones tan graves manifestadas por síntomas preagónicos en progresion creciente; que la calma no es la virtud ménos valiosa del médico, y amontonar medios de tratamiento sin indicaciones claras, ántes acreditan de ligero al que los usa que de cuerdo y experimentado.

En presencia de la algidez, de la postracion y el coma no pensé ni un punto en las emisiones sanguíneas locales ni generales, me hubieran sustraído fuerzas sin apartar el obstáculo. Claro está que el largo catálogo de medicamentos empleados en la meningitis aguda primitiva no tenía aquí lugar; los alterantes refrigerantes, la compresion carotídea, y otros mil habrían sido inútiles de todo punto por la naturaleza, forma y marcha del padecimiento, y han venido á fortalecer mi juicio clínico las lesiones anatómicas. Los pocos y enérgicos medios que empleé, una vez establecida la reaccion, que fueron revulsivos á la piel y derivados sobre el conducto intestinal, ni áun tiempo tuvieron de hacer sentir su accion.

¿ Debiera haberse intentado el tratamiento quirúrgico ?

¿ Las lesiones anatómicas exteriores nos instruían bastante para apreciar el punto de las fracturas y el derrame ?

¿ Las lesiones corticales se manifestaban claras ? ¿ Podían servirnos de indicio para caer sobre el derrame ? Puntos son éstos que trataremos de aclarar en otro artículo.

Marzo 31 de 1880.

DR. FANOSA.

DEL ESPASMO URETRAL

POR EL DR. ESMARCH,

Profesor de la Universidad de Kiel.

En la tercera sesion que celebró la Sociedad de Cirujía de Berlin, el profesor Esmarch leyó una interesante disertacion acerca del *espasmo uretral*, fundando especialmente la etiología en los datos anatómicos.

La patología nerviosa y muscular del aparato urinario, como lo hace notar el distinguido profesor de Kiel, es un asunto del que se han ocupado muy poco todavía la mayor parte de los cirujanos, y cuyos pareceres difieren acerca de este fenómeno morboso; por lo tanto es innegable la utilidad de referir brevemente sus observaciones, que partiendo del conocimiento positivo de la anatomía conducirá á las consecuencias prácticas de la mayor importancia.

Aun cuando Juan Hunter ya había sostenido que la contraccion espasmódica de las fibras musculares de la uretra es frecuente, y que una completa retencion de orina puede ser no pocas veces su consecuencia, tambien han sido en extremo diferentes las opiniones hasta el dia sobre la patogenesis de tal fenómeno. La mayoría de los cirujanos ingleses y alemanes consideran la iscuria espasmódica como un hecho extraordinariamente raro; en tanto que muchos franceses lo juzgan comun. Consultando despues los tratados de cirujía antiguos y modernos sobre esta materia, hallamos que sólo se trata en ellos de la retencion; no obstante, Dittel en su última obra sobre la estrechez uretral, dice: «Es cierto que la estrechez espasmódica es bastante rara, mucho más el que sea diagnosticada, y no he sido tan afortunado para observar un solo caso.»

En las obras de Guthrié y Brodié sobre las enfermedades de la uretra hallamos consignado un solo caso de estrechez espasmódica como un hecho muy raro; el célebre cirujano ingles Enrique Thompson ha dedicado en la primera edicion de su obra un capítulo interesante al estudio de este asunto, y en su última edicion dice: «La retencion espasmódica es una cosa muy rara y no merece ocuparnos de ella...» y despues añade: «Diré ahora que en el último resultado lo que es una estrechez espasmódica, es un pretexto del cirujano cuando no llega á introducir el catéter, es un verdadero refugio, una escapatoria para los ineptos.»

En medio de tanta discrepancia de pareceres y contradicciones el lector ha de experimentar una impresion muy poco satisfactoria, poco más ó menos

diría el maestro á los discípulos; esta enfermedad es muy rara, creo haberla observado alguna vez, pero no estoy muy seguro de ello, tal vez se trataría de otra afección.

Sin embargo, el profesor Esmarch no vacila en declarar bien alto que el espasmo uretral es una enfermedad muy comun, y tambien es con probabilidad la causa más frecuente de la retencion de la orina, y basado en este principio se propone demostrarlo á su auditorio con razonamientos, la anatomía y los hechos clínicos.

Antes de todo recuerda haber demostrado á sus discípulos 9 casos clínicos, uno de los cuales terminó por la muerte á causa de la pioemia consecutiva á un falso camino.

Aun cuando los más ligeros grados del espasmo se consideran con frecuencia como una estrechez, en este caso sólo se equivocan los poco expertos. Ha observado un caso de este género tratado por un afamado especialista como una estrechez, y siendo inútiles las maniobras, propuso por último la uretrotomía; al primer exámen el autor probó que sólo se trataba de un simple espasmo de la uretra.

Esta enfermedad es rara como afección idiopática: la mayor parte de las veces no es más que la expresion de otro estado morboso que no siempre es fácil calificar. Con un poco de atencion y de experiencia nadie podrá persuadirse que la enfermedad puede revestir todos los grados, desde una ligera incomodidad al orinar hasta la completa retencion de orina, y por lo comun los lamentos del paciente son tan característicos, que segun el modo como los da, se puede formular el diagnóstico de la estrechez espasmódica.

Así se observa ántes de todo que el enfermo se queja de alteracion en la emision de la orina, la que ya es difícil, con particularidad al principio, la que dura más que de ordinario; el chorro de la orina es más débil, más delgado, esparramado, como en una estrechez; la última gota sale sin fuerza, sintiéndose con frecuencia dolor urente al principio y al terminar, pero no durante la emision; este dolor puede ser tan violento que haga sospechar en la presencia de un cálculo; otros dolores se irradian á las partes vecinas, al intestino recto, á los riñones ó al muslo. Estos son los casos que los autores han descrito con el nombre de neuralgia recto-vesical, contractura dolorosa del cuello de la vejiga.

El diagnóstico del espasmo uretral no es difícil para el cirujano que esté ducho en manejar el catéter, solamente debe atenerse á la regla de explorar con instrumento metálico más bien grueso que delgado, pues son sabidos los inconvenientes de éstos, pues el cirujano creyendo tener que tratar una estrechez orgánica, introduce un catéter delgado, y su punta choca en los pliegues de la mucosa, la irrita, hace se aumente el espasmo y corre mayor peligro de hacer un falso camino. Para la primera exploracion el catéter más conveniente es el del núm. 20 de la escala francesa, ó el 12 de la inglesa.

En los grados más avanzados del espasmo se siente una resistencia característica apénas ha penetrado el instrumento en la porcion esponjosa de la uretra; se siente como si el catéter no estuviera bastante untado de aceite y penetrara al traves de un tubo de caoutchouc demasiado estrecho. Esta resisten-

cia depende evidentemente de la contraccion espasmódica refleja de las fibras circulares de la uretra, siendo esto tan cierto que cloroformizado el enfermo, desaparece al instante todo obstáculo. Pero el punto de ordinario más difícil es aquél, en que la uretra perforando el ligamento triangular, de bulbosa se hace membranosa; esta última porcion, la *membranosa*, debería llamarse con más propiedad muscular, en gracia del aparato muscular muy fuerte que la reviste, y como este aparato muscular es el verdadero asiento de la enfermedad, debe tenerse presente en los casos de examinarla, y atenderse más á sus relaciones anatómicas y fisiológicas.

A formar la vejiga concurre la capa muscular profunda y la mucosa que la reviste interiormente; á la salida se encuentra un anillo muscular, el esfínter de la vejiga, y tanto el fondo como el esfínter cuentan con fibras musculares lisas, y por tanto no sujetas á la voluntad: ambos músculos se hallan en un estado de contraccion tónica, y atendida su opuesta funcion se equilibran á su vez.

Tres factores entran en actividad en la excrecion de la orina: 1.º la presion del líquido, al momento que esto sucede y hay cierta cantidad, irrita los nervios sensitivos de la mucosa, con especialidad los del trigono de Lieutaud, y así nace la necesidad de orinar: 2.º la presion de los músculos abdominales puestos en contraccion por la voluntad al momento de experimentarse la necesidad de orinar: 3.º la contraccion del fondo, la cual se efectúa como movimiento reflejo por la irritacion de la mucosa y por el intermedio de los ganglios del plexo hipogástrico y del centro vesico-espinal de la médula.

La capa longitudinal más externa del fondo se prolonga al anillo prostático. y por consiguiente abre este anillo cuando el fondo se contrae sobre la masa líquida contenida en la vejiga. La orina atravesando la porcion prostática pasa á la muscular por la ulterior progresion del líquido; puede ser impelida por la contraccion voluntaria ó espasmódica de los músculos que circundan á la uretra.

Acerca del asiento y modo de obrar de estos músculos no piensan del mismo modo los autores. Principiando por Albino, Santorini y Guthrie, y viniendo hasta Muller, Luschka y Henle, encontramos descripciones muy discordantes acerca de los músculos que comprimen la porcion membranosa de la uretra; sólo en una cosa están contestes, y es que el espacio entre las dos láminas de la fascia perineal profunda, espacio llamado con mucha propiedad por Luschka *capsula pelvis uretralis*, contiene una gran cantidad de fibras musculares cuya preparacion es algun tanto difícil. Podemos imaginarnos dos músculos pequeños y lisos, que se extienden entre las ramas isquio-pubianas, uno de ellos (*compresor* de la uretra de Guthrie) que se esparce sobre la uretra, el otro (*constrictor*, de Müller), se halla debajo. Cuando estos dos músculos se contraen, necesariamente deben comprimir el canal como si se apretase entre los dedos un tubo de caoutchouc. Añádase que en esta misma parte de la uretra se hallan fibras circulares estriadas, las que forman una capa notable (capa circular ó esfínter de la uretra) la cual contribuye mucho más á comprimir el espacio del canal. Los nervios que animan esta porcion provienen en parte del nervio pudendo, que viene excitado de los péndulos del cerebro, y en parte del plexo hipogástrico del simpático.

Basta demostrar que la contraccion de estos músculos puede tener lugar por medio del cerebro bajo la influencia de la voluntad, ó de un modo reflejo por los ganglios de la médula espinal ó del plexo hipogástrico: si contrayéndose estos músculos impiden la libre salida de la orina, ocasionarán tambien un obstáculo á la entrada del catéter. La retencion de la orina puede producirse por este medio instantánea y completamente, y si el espasmo es de naturaleza refleja, puede aumentar por el hecho de la creciente cantidad del líquido, no dejando esperanza alguna de una expulsion espontánea. Por el contrario, la resistencia que encuentra el catéter en estos casos nunca es insuperable, siempre que el instrumento sea manejado por una mano experta. Analicemos la operacion del cateterismo en sus momentos más críticos.

Al penetrar la punta del cateter en la parte bulbosa se halla frente á la abertura de la hoja anterior de la fascia profunda (ligamento triangular) donde se fija la uretra. Para hacer penetrar el instrumento más adelante es preciso llevar hácia arriba lo más posible el árbol del cateter ántes de levantar el pabellon, y está es porque de ordinario tambien el esfínter es del ano se contrae y la parte bulbosa del cuello del esfínter está en relacion por medio del *centro tendinoso*, que se estira asimismo hácia abajo; tambien es necesario con la traccion borrar forzosamente esa corvadura de la uretra, á fin de impedir que el instrumento al penetrar más pronto la abertura del ligamento triangular no choque contra su borde inferior. Precisamente en este punto es donde acontece se forme una falsa via cuando una mano inexperta trata de penetrar á la fuerza, entónces la punta del catéter rompe la pared inferior de la uretra, el ligamento triangular, y va á colocarse en el tejido conectivo de la vejiga y el recto.

Cuando se ha introducido con prudencia y calma el ápice del instrumento en el istmo, entónces principia la resistencia, que viene á contrarrestar la contraccion de los referidos músculos. Una mano sensible y ejercitada llega á distinguir este obstáculo del de una verdadera estrechez orgánica; este es el momento de obrar con la mayor circunspeccion y paciencia, pues si se empuja con fuerza, áun cuando sea poca, los músculos se contraen siempre más; pero si se deja obrar al instrumento por su solo peso y se espera teniendo pacientemente la sonda entre dos dedos por espacio de diez minutos ó más, se siente ceder gradualmente la resistencia, el instrumento adelanta con lentitud, y por último se desliza en la vejiga. En el momento que el catéter atraviesa la porcion muscular el enfermo siente la necesidad de orinar, en algunos pacientes esta porcion de la uretra es tan sensible que despierta dolores atroces que le obligan á contraerse y agitarse. En estos casos es oportuno recurrir á la cloroformizacion, y cuando el narcotismo sea completo, todo el obstáculo desaparece y el catéter entra en la vejiga con la mayor facilidad.

Claro es que no se trata de una estrechez orgánica ni de una tumefaccion flogistica de la mucosa uretral, porque en el primer caso no hubiera permitido pasar una sonda tan gruesa, y en el segundo no cederia á la accion del cloroformo: además falta siempre un síntoma, que es característico de la estrechez, y es que el catéter al salir se siente estrechamente abrazado por la uretra, miéntras que apénas se vence el espasmo, la salida del catéter se hace con entera libertad.

Estudiando la afeccion bajo el punto de vista etiológico, vemos que su causa la suministran un gran número de estados morbosos de la más variada naturaleza.

Desde luego harémos notar que el influjo nervioso toma evidentemente una gran parte en la evacuacion y retencion de la orina. La agitacion del espíritu puede producir la forma típica de la retencion. Refiere Guthrié que esta alteracion la experimentaba un abogado cuando debía hablar en el foro; un sacerdote ántes de subir á predicar, y un estudiante en las vigiliás que precedían á exámenes rigurosos; asimismo cierto individuo no podía orinar absolutamente cuando estaba recogido. Por otra parte, la agitacion moral, el terror pueden dar ocasion al fenómeno opuesto, esto es, á la salida involuntaria de la orina; siendo famosa bajo este concepto la pintura de Rubens, que representa á Ganímedes arrebatado al cielo por el águila de Júpiter.

Pero con mucha más frecuencia el espasmo por accion refleja es consecuencia de una viva excitacion de los nervios distribuidos en la region. Con efecto, es notable que despues de una operacion practicada en la proximidad de la uretra, como la fistula del ano, la extirpacion de los humores hemorroidales, etc., se presenta casi siempre la retencion de la orina, que se vence por medio del cateterismo; igualmente puede suceder el espasmo á causa de la accion del frio húmedo, y que ahora los autores denominan iscuria reumática: tambien los parásitos del intestino pueden ser causa de esta afeccion.

Pero una causa todavia más frecuente debemos buscarla en el estado irritativo de las vías urinarias, pues si á una inflamacion ó irritacion de la mucosa uretral, de la próstata ó de la vejiga se asocia la retencion, es el caso de discurrir si la iscuria es dependiente de la tumefaccion de la mucosa, ó sólo de un espasmo reflejo.

Thompson opina que dicha estrechez espasmódica ó inflamatoria procede de un engrosamiento flogístico de la próstata, comparando esta hinchazon á la repentina de las amígdalas en el catarro de las fauces; no obstante, el autor propende á creer que se trata de un espasmo reflejo, el que además se deja fácilmente comprobar introduciendo el catéter: y despues de esto Thompson hace ver no hallarse convencido de un modo exclusivo y absoluto de lo que asegura, pues demuestra conceder una gran parte al espasmo en la produccion del fenómeno nervioso; así dice: «En la retencion dependiente de la estrechez orgánica se puede probar con los baños calientes y el opio, cuando sea imposible introducir la sonda,» y en seguida añade: «Si se teme no obtener resultado con el cateterismo y producir dolores, es oportuno recurrir al cloroformo, al opio y baños calientes.»

En las ulceraciones tuberculosas de la mucosa uretral ó vesical puede presentarse un espasmo extremadamente doloroso; tambien la retencion que sigue á la inyeccion del nitrato de plata (método abortivo contra la blenorragia) es de naturaleza espasmódica; por otra parte, no es preciso la inflamacion para que se presente la contraccion refleja. En muchos casos para esto basta una condicion química especial de la orina, que se hace irritante para la mucosa, por ejemplo, despues de abundantes libaciones de cerveza nueva ó de vino ácido, y esta retencion cede con facilidad mediante un fuerte contraesti-

mulo. De esta naturaleza es la iscuria producida por las cantáridas, la esencia de trementina, el cornezuelo de centeno y la diabetes. La acidez de la orina es una causa muy frecuente de la enfermedad; según Thompson la orina ácida puede simular todos los fenómenos del cálculo vesical. El célebre Roux diagnosticó más de una vez la contracción espasmódica de la vejiga por una piedra, por lo que solía aconsejar á sus discípulos llevar siempre en el bolsillo un cálculo al prepararse á practicar la cistotomía, porque pudiera suceder no hallarse el que se había diagnosticado. Por último, mencionaremos como otro elemento etiológico las lesiones de la médula espinal, las afecciones de las vísceras abdominales, estómago é hígado, el histerismo, por fin se ha visto la retención de orina intermitente, como *fièvre larvada*. Baste esto en cuanto á la etiología.

Veamos ahora como el autor epiloga su tema por lo que hace á la terapéutica. Antes de todo recuerda haber reconocido en muchos casos como racional y útil la antigua terapéutica del opio y los baños calientes. Contra el espasmo consecutivo á las operaciones quirúrgicas practicadas en las inmediaciones de la uretra aconseja supositorios hechos con 0,05 de opio y una cataplasma caliente al púbis, además los medicamentos antiespasmódicos; pero si la retención dura más de doce horas es de absoluta necesidad recurrir al cateterismo, eligiéndose una sonda de las más gruesas, empleándola con prudencia, paciencia y dulzura: si á pesar de esto continúa el obstáculo, se usa el cloriformo, y la uretra se dilatará como por encanto cuando sea completo el narcotismo.

Si se trata de un grado ligero del espasmo, se buscará la afección de que procede, y ella indicará el tratamiento; si de una orina ácida, se administrarán bebidas alcalinas; si de una irritación general, los narcóticos, los baños calientes, el bromuro de potasio, el alcanfor, etc. Pero el recurso principal será siempre el cateterismo, que se hace especialmente con una sonda gruesa de estaño, y repetido diariamente, que llega siempre á curar radicalmente la afección. Le Grand da al uso de esta sonda el nombre de masage uretral, y la comparación es bastante exacta. Se puede también combinar el uso de la sonda con las duchas frías en el perineo, ó con el psicoforo de Winternitz, con el cual se obtiene un pasajero descenso de temperatura; estos medios en general obran y se toleran mucho mejor que los vejigatorios al perineo, recomendados por Hunter.

En los casos extremadamente rebeldes se ha recurrido á la uretrotomía externa; entónces los músculos de la uretra se cortan, por lo que ésta tiene de analogía con la esfinterotomía introducida por Boyer en las afecciones espasmódicas del ano; mas como esta última operación fué suplantada, con buen derecho, por la dilatación forzada del ano por el método de Recamier, así la dilatación forzada de la uretra debe aconsejarse con preferencia á la incisión del canal. En muchos de estos casos rebeldes, el autor obtiene una completa curación cloriformizando al paciente, dilatando la porción membranosa de la uretra lo más posible con el dilatador de Holh, y continuando después la dilatación introduciendo repetidas veces una sonda gruesa de estaño.

(*Journal de Médecine militaire.*)

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GUERRA.—*Exposicion.*—Señor: Si todos los servicios del Ministerio de la Guerra son importantes, ninguno justifica tanto como el de Hospitales militares la preferente atencion de que es objeto por parte de los Gobiernos.

Al cerrarse en 1854 las puertas de estos establecimientos á la especulacion de los contratistas, se inauguró una nueva era de notables mejoras para la asistencia facultativa y administrativa que en ellos debe tener el soldado enfermo ó herido en defensa de la Patria.

Verdad es que la penuria constante del Tesoro no ha permitido dedicar fondos suficientes para construir edificios de nueva planta que reúnan las condiciones higiénicas y de buen servicio propios de nuestra época; pero en cuanto lo han permitido los recursos asignados á este interesante ramo, se le ha ido dotando de un material de ropas y mobiliario, cuyas condiciones de superioridad contrastan visiblemente con las que tenía el material que ántes se usaba.

El aseo más esmerado de los locales, la superior calidad de los viveres y medicamentos empleados desde entónces, la novedad introducida con la racion alimenticia llamada de puchero, generalizada en todos los Hospitales desde 1860; y, en fin, otras muchas mejoras realizadas en las distintas atenciones del servicio, han merecido elogios de las autoridades superiores que visitaron ó inspeccionaron los establecimientos hospitalarios desde 1855 á 1868, segun consta en las numerosas Memorias y los antecedentes que existen en este Ministerio.

Tan satisfactorios resultados eran debidos á los perseverantes esfuerzos y al celo que á la vez desplegaban los Cuerpos de Administracion y Sanidad, encargados, éste de la asistencia médica, aquél de la inspeccion administrativa y gestion económica.

El Reglamento aprobado por Real órden de 12 de Abril de 1855, tal como lo formuló la Direccion de Sanidad militar, á cargo entónces del Inspector médico D. Manuel Codornú y Ferreras, aseguraba á los Jefes y Oficiales de este ilustrado Cuerpo una completa libertad de accion y amplísimas facultades en todo lo relacionado directa ó indirectamente con el tratamiento, asistencia y

curacion de los enfermos, sin limites determinados en materia de alimentacion, medicamentos, ropas, mobiliario, higiene y colocacion de los pacientes; en una palabra, era un Reglamento ajustado al criterio más lato para el libre ejercicio de la noble mision que tiene por objeto restablecer la salud del militar enfermo.

Este conjunto de circunstancias favorables para el bien del servicio aseguraban su cabal cumplimiento bajo el sistema orgánico ántes indicado, contra el cual no se había producido queja alguna. Sin embargo, hácia mediados de Diciembre de 1868, guiada la Direccion de Sanidad militar de buenos propósitos y elevadas miras, consultó al Gobierno la reorganizacion del personal del Instituto bajo más ámplias bases, y á la vez un cambio radical en el servicio de hospitales, encargándose dicho Cuerpo del gobierno y de la gestion económica, además de las funciones facultativas que en ellos ejercía, por cuyo medio aseguraba que se conseguirían mejoras de consideracion en el tratamiento de los enfermos, reduciéndose el número de estancias, disminuyendo la mortalidad y produciéndose ventajas económicas de gran cuantía.

Algo difícil pareció al General que entónces desempeñaba el departamento de la Guerra la consecucion de tales resultados en una reforma, que si era insostenible en la esfera de la teoría, por la inconveniencia de acumular en un mismo Cuerpo funciones tan distintas y aún opuestas como las de Médico y Administrador, lo era aún más por su lado práctico, no teniendo precedente en los Hospitales militares de ninguna de las naciones de primero ni de segundo órden de Europa, ni tampoco en los establecimientos civiles de España; además, era imposible realizarla sin contravenir á las leyes que relativamente á la administracion é intervencion de los fondos públicos rigen todos los servicios del Estado.

Reconociéndose esta última circunstancia como esencialísima, se modificó el primitivo pensamiento en el sentido de que interviniera la gestion económica el Cuerpo instituido al efecto por la ley, si bien bajo la direccion é impulso exclusivos de los Jefes médicos y del Centro sanitario.

Con estas modificaciones no sólo se anularon las economías que se habían supuesto en la reduccion del personal administrativo, sino que resultó mayor gasto, por el ensanche que necesariamente hubo de tener el personal médico; juzgóse oportuno oír el parecer de una Junta de Generales acerca del asunto, y aunque esta Comision abrigaba el temor en sus informes de 3 y 10 de Julio de 1869 de que no se alcanzasen las ventajas económicas apetecidas, creyó no obstante que la época era propicia para intentar la reforma. Así

y todo, no llegó á plantearse por entónces, á causa sin duda de los inconvenientes que sufría.

Tres años despues, hácia la mitad del año económico de 1872-73, y habiéndose presentado á las Córtes los presupuestos para dicho ejercicio, se solicitó por este Ministerio que la Comision nombrada para emitir dictámen sobre aquéllos, consignara en el de Guerra una nota que permitiese llevar á cabo la reorganizacion del Cuerpo de Sanidad y la del servicio hospitalario, introduciendo al efecto las economías posibles en servicios ménos importantes, con el fin de no excederse del crédito total.

Esta autorizacion se concedió por la disposicion 6.^a, seccion 4.^a, del presupuesto de 1872-73, ley de 22 de Diciembre del primero de dichos años, en los siguientes términos :

«Se autoriza igualmente al Ministerio de la Guerra para proceder desde luego á la reorganizacion del Cuerpo de Sanidad militar y del servicio de hospitales y ambulancias, de conformidad con las bases y proyecto aprobado en Real órden de 22 de Octubre último, en cuanto no se alteren esencialmente las reglas generales de Administracion militar, ni se destruyan las facultades peculiares de este Instituto, ni se contravenga á las leyes de Contabilidad, ni se aumente la cifra del presupuesto.»

Quizás por no encontrar medios hábiles de cumplir este último precepto dejó de realizarse la reorganizacion proyectada, hasta que la acordó el Ministro de la Guerra por disposicion de 19 de Mayo de 1873, con las nuevas modificaciones que se creyó necesario introducir en el segundo proyecto de reformas ya citado, mandándolo poner en ejecucion desde 1.^o de Julio siguiente, á la vez que otro Reglamento de intervencion y contabilidad, aprobado pocos dias ántes, con fecha 27 de Junio anterior.

Desgraciadamente, las esperanzas de perfeccionamiento en el servicio y de la economía en los gastos, que esta reforma prometía, no se han realizado en los siete años que lleva de aplicacion, en paz como en guerra, ni en la Península ni en la Isla de Cuba.

Enojosas y frecuentes competencias, á las que se presta el sistema vigente, ya por el principio en que se funda, ya por los confusos y contradictorios preceptos que señalan las atribuciones facultativas y de gestion económica, no bien definidas en los reglamentos, handado lugar á repetidas reclamaciones de parte de los dos cuerpos que vienen funcionando en los Hospitales militares; y con el deseo de regularizar y armonizar este servicio, se dispuso por Real órden de 2 de Diciembre de 1876 que una Junta, presidida por un General y compuesta de varios Jefes de diferentes Armas é Insti-

tutos, se ocupase en redactar una Ordenanza de Hospitales, partiendo del organismo vigente.

Considerada la cuestion bajo el punto de vista económico, aparece desde luego que los gastos de personal y material de la Direccion de Sanidad militar, del personal facultativo de hospitales y de la Brigada sanitaria, segun el presupuesto de 1872-73, importaba 585.204 pesetas, y como los que figuran en el presupuesto que hoy rige ascienden á 1.237.662 pesetas, resulta un mayor gasto anual de 652.458 pesetas por dichos conceptos.

En el coste de la estancia, partiendo para la comparacion del año de 1869, en que empezaron á publicarse los datos estadísticos de los servicios administrativos, y excluyendo el de 1873-74, porque participó de los dos sistemas de gestion, el resultado económico de todos los hospitales militares en un período de ocho años, cuatro anteriores á la reforma y cuatro posteriores á ella, es el siguiente :

Cuatrenio de 1869-70 á 1872-73.

Número total de estancias.	4.267.398
Gasto imputable á ellas (pesetas).	7.804.673,85
Coste medio general por estancia (pesetas)	1,83

Cuatrenio de 1874-75 á 1877-78.

Número total de estancias.	6.537.874
Gasto imputable á ellas (pesetas).	16.229.535,65
Coste medio general por estancia (pesetas)	2.48

De suerte que el precio medio de la estancia de hospital, que en el cuatrenio de 1869 á 73 (anterior á la reforma) no pasó de 1,83 pesetas, se ha elevado á 2,48 pesetas en el cuatrenio de 1874- á 78, (posterior á la reforma), ó sea un aumento de 65 céntimos, á pesar de que el mayor número de enfermos del segundo período debió disminuir el coste medio por estancia, pues sabido es que en el cálculo de su valor se imputa solamente un tanto fijo por compra y entretenimiento de material.

El aumento de 65 céntimos de pesetas en el precio medio de cada estancia, sin contar con el mayor gasto ántes citado del personal facultativo, representa un gravámen para el Tesoro de 1.062.404 pesetas por año, y por consiguiente, 4.249.618 pesetas en los cuatro años últimos de la comparacion.

Análogos resultados á los producidos en la Península se han

notado en la Isla de Cuba, donde el mayor coste de la estancia hospitalaria, segun comunicacion fecha 25 de Noviembre de 1878 del Capitan general, se habia aumentado en algunos conceptos hasta un 72 por 100, sin que allí se encuentre mejor atendido que lo que ántes estaba el militar enfermo; por cuya consideracion, y por otras que adujo la expresada Autoridad acerca de los vicios del organismo actual, consultaba al Gobierno de V. M. el restablecimiento del sistema anterior, ó la adopcion de otro que se juzgase más conveniente.

Respecto de la mortalidad ocurrida en los enfermos asistidos bajo el principio orgánico en vigor, que se creyó disminuir por esta causa, si se toma sólo como ejemplo el hospital militar de Madrid, donde se dispone de mayores recursos que en los demas hospitales militares para el mejor tratamiento del soldado enfermo, aparece la siguiente relacion :

De 1869 á 1873. Mortalidad, 1'52 por 100 estancias.

De 1873 á 1877. Mortalidad, 2'84 por 100 estancias.

Y si no es imputable cargo alguno por los conceptos expresados al Cuerpo de Sanidad militar, cuya rectitud de miras, inteligencia y celo en bien del servicio que hoy dirige es justo reconocer, los hechos que ahora se tocan demuestran claramente, que si la organizacion anterior á 1873 era susceptible de mejoramiento, como toda obra humana, lo es más todavia el sistema vigente.

En tal estado, el Ministro que suscribe entiende que no conviene mantener la organizacion actual de los hospitales militares, cuyos resultados prácticos ni han correspondido al espíritu de progreso que la dictó, ni producido las economías en que hubo de fundarse su planteamiento. Cree asimismo que tampoco sería prudente restablecer la organizacion anterior, ocasionada á entorpecimientos para la buena marcha del servicio.

Considera, por el contrario, que debe darse á las corporaciones que han venido funcionando hasta ahora en los hospitales militares toda la independenciam que reclama la índole de su respectivo instituto, y que la Autoridad local y disciplinaria de estos establecimientos no debe residir en cuerpos cuya mision es la ciencia médica, ó los cargos económicos y de administracion.

Juzga con la conviccion más profunda que estas funciones deben ejercerse sin acumulacion de otro encargo, concentrando el mando en quien pueda desempeñarlo libremente, en quien tenga completa autoridad, y en quien, extraño á toda limitacion recíproca de atri-

buciones, como sistema de servicio, pueda desembarazadamente cumplirlo.

El de hospitales militares, en sus tres aspectos, médico, económico y de gobierno, exige separacion y mutuo enlace, y para obtener una y otro, lo más acertado es confiar el mando del establecimiento á un Jefe militar, constituyendo con este, con el Médico que lo sea del servicio facultativo y con el Comisario de Guerra Interventor, una Junta Económica del hospital que, ofreciendo á la vez garantías de moralidad y buena asistencia médica y administrativa, tenga la representacion de los sagrados intereses del Ejército, de los de la ciencia, y de los no ménos respetables del Estado.

Realmente este pensamiento no ofrece otra novedad que la creacion de un Delegado de la Autoridad militar de la plaza, para que ésta pueda ejercer en el servicio hospitalario con más eficacia la que le es propia y hoy ejerce, áun cuando sus múltiples atenciones impiden que sea tan asídua como el interes de aquél exige.

Dicho Delegado, con atribuciones definidas, proporcionará á la Autoridad militar una constante y exacta noticia, que importa posea, del buen estado en que se halla cada establecimiento.

Esto es lo que sucede en los hospitales civiles, ya se sostengan por las Diputaciones de provincia, ya por el Municipio, ya pertenezcan á fundaciones particulares. Constantemente se observa en todos ellos el mismo principio de hallarse bajo el mando de un funcionario Delegado de la Corporacion respectiva, investido de las atribuciones de gobierno necesarias para representarlas, dejando á los Médicos la independendencia conveniente á su elevada mision, que en nada debe rozarse con las funciones administrativas y económicas.

Fuera de España se ve tambien que, á pesar de haberse concedido en estos últimos años mayores consideraciones jerárquicas que las que ántes tenía en los Ejércitos al Cuerpo médico, no le está encomendada en ninguna de las principales potencias de Europa, ni en los Estados-Unidos de América, la direccion de la gestion económica.

En la República *Norte-Americana* los almacenes de los servicios administrativos proveen á los hospitales militares de cuanto necesitan, desde las ropas y mobiliario, víveres de todo género y hasta los objetos de escritorio. (Ordenanza de 25 de Junio de 1863.)

Lo mismo se hace en *Francia* y en *Bélgica*, con la circunstancia de ser en ambas naciones un Subintendente el Jefe de cada hospital, bajo cuyo mando se hallan, no sólo el personal adminis-

trativo y subalterno de todas clases, sino tambien los Médicos, lo cual jamás ha sucedido en España. (Reglamentos francés de 31 de Agosto de 1865, y belga de 29 de Octubre de 1869.)

En el *Imperio alemán* todo hospital está bajo la vigilancia superior del Comandante del Cuerpo de Ejército donde aquél radica, y depende de dos Autoridades: del Médico principal del mismo Ejército en todo lo referente á la higiene y servicios médico y farmacéutico, y del Intendente en lo que concierne al personal administrativo, conservacion del edificio, viveres, mobiliario, caudales y contabilidad. El órden y policia de los enfermos se vigila, en delegacion de la Autoridad militar, por los oficiales del tren de trasportes, que lo son á la vez de las compañías sanitarias. (Reglamentos de 6 de Febrero de 1873 para paz, y 10 de Enero de 1878 para campaña.)

Igual organizacion hay en *Austria-Hungria*, con la única variante de que el Oficial militar de la Seccion sanitaria es vocal de la Junta Económica del hospital, y están bajo su autoridad todos los enfermos ó heridos existentes en el establecimiento. (Reglamento de 5 de Setiembre de 1878.)

Con arreglo á las prescripciones de 20 de Diciembre de 1873, en *Italia* cada hospital militar tiene dos oficinas principales: la Direccion bajo el mando del Médico Jefe del servicio sanitario, y la Administracion á cargo del funcionario administrativo que dirige la gestion económica, y se entiende con la Direccion de Administracion en el Ministerio de la Guerra.

Análoga organizacion á la alemana y austriaca es la de los hospitales militares de *Inglaterra*, si bien los tres principales dependen de la inmediata autoridad de Oficiales Generales del Ejército, y en ellos las compañías sanitarias están mandadas por Médicos, en vez de serlo por Oficiales militares del tren, como en Prusia, y especiales como en Austria. (Reglamentos de 1.º de Enero de 1861 para paz, y 1.º de Enero de 1878 para campaña.)

Finalmente, en *Rusia* hay al frente de cada hospital un Jefe del Ejército que cuida del órden y policia militar del establecimiento, presidiendo su Junta Económica, de la que son Vocales dos Médicos y dos funcionarios administrativos.

Obsérvase además una tendencia muy general en todas partes á no sostener más hospitales militares que los absolutamente indispensables, ya por su considerable número de enfermos, ya por no existir en otras localidades buenos establecimientos civiles.

En España pueden suprimirse algunos, cuya exigua enfermería ocasiona gastos que no están en relacion con su importancia,

sobre todo en puntos donde hay buenos hospitales civiles, que pueden prestar asistencia al soldado enfermo. De la supresion resultaría ahorro de personal y de instalaciones gravosas en alto grado, además del consiguiente á la reduccion del personal médico y sanitario por consecuencia de la reforma.

Utilizando las lecciones de la experiencia, en España y en la isla de Cuba, en Francia, en Bélgica y en Italia, para completar la nueva organizacion de los Hospitales militares, es conveniente admitir las Hermanas de la Caridad, tanto por las ventajas que ofrecen, como por los útiles servicios que han prestado y prestan, y cuyo coste resultará sobradamente compensado con la supresion del personal subalterno que desempeña ciertos cargos encomendados á aquella humanitaria institucion, que por otra parte proporcionará algunas economías debidas á su constante y prolija vigilancia, etc.

El plan general de esta reorganizacion se encuentra apoyado por la Junta consultiva de Guerra en un luminoso dictámen, y puede plantearse desde luego con ventajas para el Tesoro y notables beneficios para el mejor servicio del Ejército.

Fundado en estas consideraciones, el Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene la honra de someter á la superior resolucion de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid 19 de Abril de 1880. — Señor : A L. R. P. de V. M. — *El Marqués de Fuentesiel.*

REAL DECRETO.

En atencion á las consideraciones expuestas por mi Ministro de la Guerra, de acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente :

1.º El mando, disciplina y órden interior de los hospitales militares se ejercerá por un Jefe del Ejército de la categoría adecuada á la importancia del establecimiento, con la denominacion de Director del mismo.

2.º Este Jefe militar lo será del establecimiento como Delegado del Gobernador de la plaza, y vigilará la puntual observancia de los deberes que la Ordenanza de hospitales atribuya á cada uno de los funcionarios de los distintos ramos y empleados de Plana menor que sirvan en el mismo.

3.º Dicho Jefe, por el conocimiento que su constante vigilancia le proporcione, dará cuenta al Gobernador militar de la plaza

de cuanto ocurra en el establecimiento y deba poner en su noticia, á fin de que la accion de la Autoridad militar sea más eficaz y provechosa para el esmerado tratamiento del militar enfermo.

4.º La asistencia facultativa estará al exclusivo cuidado de un Médico de Sanidad militar, como Jefe facultativo del hospital, y de los Oficiales de este Cuerpo á sus órdenes que se designen para el servicio de su competencia en cada establecimiento.

5.º El Cuerpo de Sanidad militar conservará en los hospitales las más amplias facultades para disponer cuanto crea más conveniente al mejor tratamiento y más pronta curacion de los enfermos ó heridos.

6.º La gestion de caudales, viveres y efectos estará encomendada al Cuerpo administrativo del Ejército, bajo la inspeccion de un Comisario de Guerra.

7.º En cada hospital militar habrá una Junta Económica, compuesta del Jefe militar Director del mismo, Presidente; del Médico Jefe del servicio facultativo, y del Comisario de Guerra Inspector administrativo, Vocales; actuando en calidad de Secretario el Oficial pagador del Cuerpo administrativo del Ejército.

8.º Queda suprimida la Junta Superior Económica de hospitales, creada por el reglamento de 19 de Mayo de 1873.

9.º La Junta Superior Facultativa de Sanidad militar continuará funcionando como hasta aquí, con todas las atribuciones que le competen, bajo la presidencia del Director general del Instituto.

10. Los Intendentes militares dotarán los hospitales de los fondos, viveres y material reglamentario que exijan las necesidades del servicio y la mejor asistencia de los enfermos.

11. Se admitirán en el servicio de los hospitales militares las Hermanas de la Caridad para el desempeño de cargos en la despensa, ropería, cocina, lavadero, vigilancia de aseo en las enfermerías, consuelo á los pacientes (cuando lo permitan los Médicos de visita ó el de guardia), y otros servicios propios y compatibles con el decoro de su institucion, debiendo reducirse el personal de las compañías sanitarias y el de la clase civil que no sea absolutamente indispensable.

12. Las atribuciones y deberes del personal de todos los ramos afectos al servicio de hospitales militares, así como las especiales facultades de las Juntas económicas de estos establecimientos, se detallarán en una ordenanza, cuya redaccion estará á cargo de la Junta ya nombrada para este objeto.

13. El Ministro de la Guerra dictará las órdenes convenientes

para llevar á efecto lo prevenido en el presente decreto , sin exceder de la cifra del presupuesto , y procurando suprimir los Hospitales militares de corta enfermería , siempre que existan establecimientos civiles donde puedan recibir los militares enfermos buena asistencia , previos los informes y trámites que correspondan.

14. Quedan sin vigor todas las disposiciones que se opongan á lo que las anteriores previenen.

Dado en Palacio á diez y nueve de Abril de mil ochocientos ochenta. — Alfonso. — El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echevarría*.

Real Orden de 29 de Marzo de 1880. Concediendo el empleo de Médico mayor en recompensa del mérito contraído en accion de guerra en la Isla de Cuba, al primero de Ultramar, mayor graduado del Ejército de dicha Isla , D. Manuel Jurado y Quintanilla.

Id. de 6 de Abril de id. Confiendo el empleo de Médico mayor de Ultramar con destino al Ejército de Filipinas, para cubrir la vacante que en el mismo resulta, por regreso á la Península de D. Leopoldo Castro y Blanc, al primero, mayor personal, D. Anselmo Sancho y Carratalá.

Id. de id. id. Concediendo el pase á la situacion de supernumerario sin sueldo por el término de un año , con residencia en la Isla de Cuba, al Médico primero, mayor personal, D. José Chicoy y Ferrer.

Id. de 7 de id. id. Otorgando el empleo de Médico mayor de Ultramar con destino al Ejército de la Isla de Cuba, al primero efectivo, mayor personal, D. Gabino Rivadulla y Sanchez; y anulando el citado empleo de Ultramar, que se le concedió por R. O. de 14 de Febrero último , á D. Clemente Senac y Vicente , que queda en la Península de Médico primero , y en situacion de reemplazo en Zaragoza.

Id. de id. id. Concediendo la vuelta al servicio activo al Médico mayor en situacion de supernumerario sin sueldo en la Isla de Cuba, D. José Villuendas y Gayarre, declarándole la antigüedad de 4 de Diciembre de 1874 en el referido empleo, y disponiendo conserve como personal en la Península, el de Subinspector de segunda clase, que en recompensa de los servicios prestados en campaña se le confirió en la mencionada Isla.

Id. de 9 de id. Concediendo el regreso definitivo á la Península , al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba

D. Martín Visie y Marqués, anulándole dicho empleo ; conservando como personal el de la propia clase que se le otorgó por los servicios prestados en la Comandancia general del Centro en dicha Isla , y nombrando Médico mayor de aquel Ejército para cubrir la vacante que se produce, al primero del mismo, mayor graduado, D. Lorenzo Cao Cordido y Garza.

Id. de 10 de id. Desestimando instancia del Médico primero licenciado absoluto D. Juan Lahittete y Ricard, en súplica de relief y abono del sueldo del mes de Mayo de 1874.

Id. de 12 de id. Concediendo el empleo de Médico mayor en recompensa del mérito contraído en accion de guerra, en la Isla de Cuba, al primero de aquel Ejército, mayor graduado, D. Antonio Fernández y Mendoza.

Id. de id. id. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar roja, al Médico primero de Ultramar, mayor graduado, del Ejército de la Isla de Cuba, D. Ulpiano Cores y Méndez Valdés.

Id. de id. id. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar roja, al Médico primero de Ultramar mayor graduado del Ejército de Cuba, D. Emilio Morillas y Alonso.

Id. de id. id. Concediendo el retiro definitivo para Madrid, al Inspector médico de primera clase D. Antonio Martrus y Codina.

Id. de 17 de id. id. Concediendo el regreso á la Península á continuar sus servicios, al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Antonio Hermida y Alvarez.

Id. de id. id. Concediendo el regreso definitivo á la Península, al Médico mayor de Ultramar del Ejército de Cuba D. Mateo Alonso y González.

Id. de id. id. Concediendo el regreso á la Península á continuar sus servicios, al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Ricardo Solier y Vilches.

Id. de id. id. Concediendo la medalla de la guerra civil de 1873 y 1874 , al Médico mayor de Ultramar D. Ramon Rivas y Pujol.

VARIEDADES.

Nuestro querido amigo D. Ramon Hernández Poggio, Director de *La Gaceta de Sanidad Militar*, que ha sido por espacio de algunos años, y al que se debe en gran parte la favorable acogida y las constantes pruebas de adhesion á este periódico tanto por parte de las más ilustradas publicaciones del extranjero como por muchas de nuestro país, ha sido agraciado con el título de Miembro corresponsal de la Academia Imperial de Medicina de San Petersburgo, cuyo diploma nos ha sido entregado por el Sr. Baron C. de Taubé, Secretario de la Legacion de S. M. el Emperador de la Rusia en Madrid.

Un asunto como el de la vacunacion obligatoria, de importancia suma para la salud pública de todo país, merece no sólo ser estudiado, sino tambien llamar la atencion de los gobiernos para que éstos legislen acerca del mismo; y comprendiéndolo así el doctor y diputado Lionville ha presentado á la Cámara de Diputados de Francia el siguiente proyecto de ley, referente á la vacunacion y revacunacion forzosa:

Artículo primero. La vacunacion es obligatoria: debe ser practicada en los seis meses primeros de la existencia.

Art. 2.º La revacunacion es obligatoria cada diez años, esto es, durante los 10, 20, 30, 40 y 50 de la vida.

Art. 3.º Al hacerse la declaracion de nacimiento de un niño, se entregará gratuitamente al declarante un vale ó billete de vacuna, separado de un libro talonario, que deberá presentarse en el término de seis meses; dicho billete marcará el número de pústulas de vacuna, y será firmado por un doctor en medicina que practique en aquella demarcacion. La firma estará legalizada.

Art. 4.º Este billete de vacuna deberá presentarse cada diez años al empleado encargado del registro civil, en el curso del 10.º, 20.º, 30.º, 40.º y 50.º año; llevará la anotacion de las revacunaciones practicadas sucesivamente en diversas épocas y sus resultados.

Art. 5.º Los padres y tutores, así como las personas convictas de infraccion de los artículos 3 y 4 de la presente ley, sufrirán una

multa de 1 á 25 francos , y caso de reincidencia , de 25 á 100.

Art. 6.º La presentacion del billete de vacuna , para la buena aplicacion de la presente ley , será obligatoria para la entrada en los establecimientos de instruccion primaria , secundaria y superior , ingreso en el Ejército y en las oficinas del Estado.

Art. 7.º Las infracciones al anterior artículo se castigarán con las penas indicadas en el artículo 5.º de la presente ley.

Art. 8.º Los empleados del registro civil harán cada año la lista nominal de aquellos que no hayan presentado durante el mismo el certificado correspondiente. Esta lista se remitirá á los jueces de paz. Los contraventores serán perseguidos de oficio.

Art. 9.º Un reglamento de administracion pública asegurará la ejecucion de la presente ley , en conformidad con la ordenanza real de 20 de Diciembre de 1820 y los decretos ministeriales de 16 de Julio de 1823 , 10 de Agosto de 1848 y 7 de Octubre de 1879.

Art. 10. La presente ley empezará á regir en el término de un año , á contar desde su promulgacion.

Por más que , como á primera vista puede comprenderse , el anterior proyecto es una imitacion más ó ménos afortunada de las leyes vigentes en otros países de Europa , poseyendo además errores de bulto , hemos juzgado oportuno darle á conocer á nuestros lectores , por tender á una medida en extremo conveniente y digna de ser imitada por aquellas naciones que , como España , aún no la han puesto en práctica.

INFLUENCIA DE LA PILOCARPINA EN LA CALVICIE. El Dr. Vanderpod refiere en un artículo dirigido al *Klinik Wocheurck* de Berlin , que habiendo operado de catarata doble á un anciano de 60 años , completamente calvo , le hizo las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina ; ocho dias despues de la última , comenzó á cubrirse su cabeza de delgado cabello gris , que poco á poco fué brotando hasta el punto de que á los cuatro meses no había huella de la calvicie anterior. En otro enfermo de 34 años de edad , que padecía de una afeccion retiniana , las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina dieron un resultado análogo en la reproduccion del cabello. Aun cuando dos casos aislados sean insuficientes para formar juicio so-

bre el particular, bueno es llamar la atención sobre lo dicho por el médico berlinés respecto de un medicamento cuyo uso se halla tan en boga.

Acaba de ver la luz pública en Paris una obrita curiosa y útil con el título de *Manual del camillero de regimiento*, escrita por el doctor Granjux. Encuéntrase en ella las indicaciones más indispensables acerca del modo de levantar los heridos en el campo de batalla y de colocarlos en las camillas y carruajes de ambulancia, á la manera de improvisar camillas ú otros medios análogos de transporte, aparatos de fractura, etc. Como quiera que los camilleros franceses, según disposición legislativa, deben cohibir más ó ménos temporalmente ciertas hemorragias, el doctor Granjux ha dedicado un interesante capítulo respecto de este particular con una claridad y espíritu práctico muy recomendables. Gran número de grabados ilustran las páginas de este *Manual*.

Aun cuando este trabajo es muy apreciable, es ménos extenso que nuestra *Cartilla del Sanitario*.

Nuestro ilustradísimo colega la *Revista científica militar*, que tan justa y envidiable fama ha adquirido lo mismo en nuestro país que en el extranjero, publica en el número correspondiente al día 14 del actual y en su sección de bibliografía, lo siguiente :

« Estudios sobre táctica de Sanidad Militar. — Del servicio sanitario en la batalla, por el doctor D. Nicasio de Landa, Subinspector de Sanidad Militar. » — Cuantas veces hemos examinado las brillantes lucubraciones del doctor Landa, siempre hemos aplaudido, aparte del atractivo de la variedad en la forma, el insaciable anhelo de engrandecimiento en el instituto militar á que pertenece. Siempre inteligente y activo, consagra su florida pluma á escritos de utilidad comun, dignos de ocupar la atención de los oficiales de todas armas. Despliega sus vastos conocimientos en defensa de la salud del soldado, liba en el cáliz de los peligros supremos del individuo, á fin de mitigar, en la hora del choque, las crueles angustias de los que quedan fuera del combate: á sentimiento tan noble y elevado y á rasgos tan sublimes de sus concepciones y de su filan-

tropía, acompañarán siempre la expresión de nuestro profundo elogio y el anuncio más ostensible y desinteresado de la bondad y belleza de sus trabajos y de la trascendencia de sus investigaciones

» Para los oficiales del Ejército no deben pasar desapercibidas las tareas que dan á la estampa los médicos castrenses, pues van generosamente encaminadas á la conservación del personal de combate; y nadie debe mirar con más interés que los mismos oficiales lo que atañe tan directamente á la salud propia y á la de sus subordinados. La fuerza moral que proporciona un buen servicio sanitario, será siempre una garantía para la resistencia de la tropa y para el triunfo de sus armas: todos estamos obligados á conocer cómo se halla organizado, y debemos aplaudir su perfeccionamiento, que revelará comunmente mayores luces en las jerarquías de dicha especialidad y más precisión y ventajas en el material que pone en juego para llenar su cometido. Cuanto más mortíferas sean las armas de pelea, tanto más solícitos y eficaces deben ser los consuelos sanitarios, que amenguarán el respeto que nos merece la acción destructora de una masa de proyectiles al serpentear entre nuestras cabezas, y mantendrán firmes en sus puestos á los combatientes, animados con la idea de una mano providencial, que aparecerá cautelosa, en cualquier parte de la línea, para detenernos y conservarlos aún en el borde mismo de la muerte.

» Para dar una idea á nuestros lectores del desarrollo del tema que abraza este estudio, expondremos los epígrafes que eslabonan los puntos desenvueltos por el autor, después de mencionar que éste facilita su explicación por medio de dos láminas y varios cuadros, intercalados en las 35 páginas.

» I. Introducción. — II. Factores de la asistencia sanitaria. — III. En cuántas líneas debe situarse el socorro á heridos. — IV. A qué distancias se han de situar los hospitales en el campo. — V. Levantamiento y retirada de los heridos. — VI. Servicio en los hospitales de fuego. Primera cura. — VII. Servicio en los hospitales de sangre. Cura definitiva. — VIII. Cuántos hospitales deben establecerse. — IX. Emplazamiento de los hospitales. — X. Movimiento de los hospitales durante el combate. — XI. Cálculo de las bajas en combate. — XII. Proporción del personal sanitario con el combatiente. — XIII. Exploración del campo de batalla. — XIV. Iniciativa y responsabilidad.

» Agradecemos al señor Landa su obsequio, por el que le felicitamos.»

El elogio que la *Revista científico-militar* dirige al trabajo de nuestro amigo, demuestra la convicción que un periódico tan ilustrado posee acerca de la importancia del servicio sanitario en campaña.

Reservado está exclusivamente á los periódicos de superior ilustración, apreciar debidamente cuanto concierne á la organización sanitaria y á la salud de las tropas.

El Doctor Tourton ha escrito una monografía bajo el título *Ensayo de la reaccion del sudor*, que es muy interesante, porque encierra una lección práctica del método científico de investigación.

Todos los fisiólogos estaban contestes en considerar ácida la reaccion del sudor, pero los Sres. Trumphy y Luchsinger, despues de prolijos estudios, determinan que esta reaccion es alcalina. El señor Tourton rebate esta idea, y demuestra con experiencias que el sudor normal es ácido, y que si los señores arriba indicados habían afirmado lo contrario, era por haber producido el sudor por la pilocarpina, que tiene esta propiedad. El sudor producido por el ejercicio ó por el aumento de calor es ácido.

Todos nuestros lectores tienen noticia del desgraciado suceso que costó la vida al ex-príncipe imperial de Francia. Al matarle los zulús le desfiguraron tan horriblemente, que hubiera sido imposible el reconocimiento del cadáver si no se hubiera apelado, entre otros medios, al exámen de los dientes. Un dentista de Paris le habia empastado una muela, y en una caída que había sufrido, se fracturó un diente que fué necesario limar. Estas dos señales permitieron hacer constar la identidad del cadáver.

Fácilmente se comprende que ciertas anomalías del sistema dentario y las señales que algunas operaciones del arte del dentista dejan en las muelas y dientes, pueden tener una gran importancia en medicina legal, no siendo la menor la de comprobar con otros datos la identidad del cadáver.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Mayo de 1880.

ESTUDIOS PRÁCTICOS DE MEDICINA.

SALAS 13 Y 14 DEL HOSPITAL MILITAR DE MADRID.

II.

A muchas y profundas reflexiones especulativas se presta este caso, cuya primera parte puramente clínica, apareció en esta GACETA el día 10 del presente; no pienso engolfarme en ellas: no sólo porque harían largo y por demás pesado este escrito, sino también porque no correspondería á mi propósito de encerrarme dentro de los límites de la síntesis clínica; otra cosa, sería más propia de una disertación académica.

Después de estudiadas las lesiones anatómicas y confrontadas con la sintomatología y semeiótica del caso, modifiqué mi primer diagnóstico de esta manera: *Contusion cerebral con derrame y fracturas lineales de la bóveda y base del cráneo, compresión cerebral y rotura de la arteria meníngea media.*

Hipotéticamente podía haberse asentado este diagnóstico desde el primer momento, pero falto de base por la oscuridad de los fenómenos y la carencia de signos precisos, creí que debía mantenerme en una prudente reserva clínica, por más que no era mucho aventurar suponer la fractura y el derrame, en presencia de los datos etiológicos y de los sintomáticos, coma, estado de la pupila, ligera herida en el lado izquierdo, é intensa cefalalgia; áun así tal vez se hubiera atribuido mi juicio á desmedidas pretensiones clínicas, y nó sin razón, porque no son pocas las veces que nos vemos defraudados en nuestros juicios clínicos, siquiera estén apoyados en hechos, al parecer claros y evidentes determinados sobre órganos cuya fisiología-patológica está más á nuestro alcance, que la de ese centro de la inteligencia y de la vida, que no parece sino que mientras más le estudiamos tanto más nos enredamos en la duda, por el desconocido laberinto de lo complejo; y que así nos conduce al conocimiento de una ley como á su más palpable contradicción.

Del pronóstico y tratamiento ni por un momento he tenido que arrepentirme; pero pudiera presentarse la cuestión de si otro más audaz, ó más fuerte en el terreno clínico, habría acudido al tratamiento quirúrgico, salvador en muchos casos, de lesiones graves de la cabeza y órganos que en ella se contienen; sin necesidad de anunciarlo se comprende bien que quiero decir si hubiera sido prudente emplear el trépano.

Arriba he dicho, y sentaré aquí como premisas: que no había herida alguna que desbridar, ni trombosis que dilatar para que me hubieran conducido á la determinación y conocimiento de las fracturas, que por la etiología sospechaba existían y eran lineales, por no haber magullamiento, hundimiento ni abolladuras en los huesos; la separación de la sutura fronto-parietal era tal que sólo se vió al levantar la piel y el periostio.

Momentos hubo, y no pocos, en que pensé en la trepanacion por haber oido de boca de los compañeros que pronunció algunas palabras el enfermo cuando llegó al hospital, y por esto concebí la esperanza de que aquella inteligencia pudiera aclararse, y entónces sería el momento oportuno de poner el caso en consulta para ilustrarme en ajenas opiniones que me indicasen lo mejor que pudiera ejecutarse; este caso no llegó, la gravedad fué en aumento, el coma se hizo profundo, el derrame más extenso, el pulso se achicaba, se hacía débil y más frecuente; en los medios higiénicos y farmacológicos me detuve; por que aunque poco, de ellos sólo debía esperar algo.

Repasaba en mi inteligencia los fenómenos de la conmocion, la contusion, la compresion y la inflamacion del cerebro y sus membranas. A la primera la daba poca importancia, pues si bien debió existir desde los primeros momentos, venía ya confundida con la segunda, centro y principal origen, como dije al tratar del diagnóstico, de todo cuanto se venía fraguando en los órganos lesionados. A la contusion eran debidos, el estado de las pupilas, la caída de los párpados, los movimientos de los músculos de la cara, la pérdida del conocimiento y la agitacion. La compresion era aquí por el derrame sanguíneo, y éste por las fracturas, sobre todo la primera, que producida por el choque rompió la dura-madre y la arteria meníngea media, cuya hemorragia era tanta, que dió lugar en breve á la formacion del coágulo, por serle difícil la salida á través de los espacios dentados de la sutura fronto-parietal, aún separados en aquel grado que ántes digo; fenómeno éste bastante frecuente en las fracturas del cráneo y de fácil explicacion, siendo éstas, como aquí lo eran, lineales, por estar el hueso *casado* mejor que fracturado, accidentes que ayudaron poco al diagnóstico por verificarse sin manifestacion exterior.

El derrame se fraguó con lentitud dentro de la cavidad craneana, relativamente cerrada, sobreponiéndose por capas al tener que vencer la resistencia que á su extension oponían las paredes del cráneo, y el cerebro protegido por sus membranas, y la gravedad para abrirse paso desde el punto en que se producía aquél, hasta la separacion de la sutura fronto-parietal; en el tiempo que transcurría salvando estos obstáculos, venía la coagulacion natural y el depósito de las capas de sangre más densas en el punto más hondo de las regiones, capas que sirvieron á su vez en las últimas horas para hacer el oficio de esponjas absorbentes que condujeron la sangre líquida, que salió la última, hasta la separacion de la fractura; por eso vimos aquella cantidad que brotaba extendiéndose entre la superficie exterior de la bóveda huesosa del cráneo y el periostio, el tejido celular y la piel; aquellas palabras que pronunció el enfermo únicas interin permaneció en mi sala, marcan fisiológicamente la marcha progresiva del derrame; y la presentacion sucesiva del sueño con agitacion, estupor y coma profundo, el mismo fenómeno en el orden patológico.

Es digno de notarse no haya habido la menor alteracion en los movimientos ni en la sensibilidad, ni parcial ni generalmente; más abajo volveremos sobre esto, porque es punto que hoy interesa mucho para el estudio de las localizaciones cerebrales.

Continuar en esta interpretacion de síntomas para dar á cada lesion los signos que le pertenecen, sobre ser largo y cansado, á nada conduciría sino á la

confusion; porque, como dice *Laugier* en su magnífico artículo *Encéfalo*, del *Diccionario de Medicina y Cirujía prácticas*, las lesiones sencillas, aisladas las unas de las otras, suelen verse en la práctica, pero es raro; lo más común es que se combinen en un accidente, y esta simultaneidad oscurece el diagnóstico; no es difícil á veces, con atención y un gran conocimiento de los signos que pertenecen á unas y otras, poder llegar á apreciarlas todas; así la pérdida inmediata del conocimiento sin parálisis indicará la conmoción cerebral; la hemiplejía primitiva será debida á la compresión por un fragmento, la más tardía al derrame, y si viene después de la meningo-encefalitis indicará indudablemente la contusión.

Con deliberada intención he transcrito estas palabras de un práctico tan recomendable, para que se note la dificultad del diagnóstico en las lesiones del cráneo, en nuestro caso sólo tiene aplicación la ley general sentada por *Laugier*, pero de ninguna manera los ejemplos con que trata de afirmarla, excepción hecha del primero; hubo contusión, compresión, meningo-encefalitis y derrame, y sin embargo se hizo notable por la ausencia de parálisis.

La *trepanación*, esa operación tan discutida que viene cotizándose desde larga fecha, según las épocas y las teorías dominantes, unas veces muy en baja, otras en alza y con gran boga, pudo haber tenido un momento de oportunidad en este caso; pero en mi sentir no se presentó, por la importancia y gravedad de los fenómenos, ni en el momento en que se sacó del río al enfermo, ni cuando llegó al hospital, ni en la última mañana de su existencia.

Sin declararme, con *Petit Percival Pott*, y otros amigo y defensor acérrimo del trépano en toda circunstancia y ocasión de fractura del cráneo y derrame en el cerebro; ni con *Dessault*, enemigo encarnizado de esta operación, por la serie de accidentes que puedan sobrevenir, y en efecto, sobrevienen muchas veces; y colocándome al lado de Boyer que le rechaza como preventivo, y sólo obra ante signos seguros y ciertos, y siendo ésta además práctica y doctrina de reputados clínicos españoles, entre los que figura nuestro respetabilísimo y nunca olvidado *D. Diego de Argumosa*, que dice con su peculiar sencillez, en su *Resumen de cirugía*: «No se practican hoy las perforaciones del cráneo por tan livianos motivos como en la antigüedad; pero si censurable fué aquel abuso, tal vez lo es tanto el desuso en que han caído. Es verdad que nos falta muchas veces una clara indicación; pero también lo es que se omiten otras muchas por falta de resolución. Colocándome, repito, al lado de las doctrinas de hombres tan eminentes, creí no debía intentar la trepanación en el enfermo de que trato, porque no había herida exterior que nos indicase con claridad lesiones consecutivas; porque se sospechaba la fractura, pero no era cierta su existencia; había derrame, pero se ignoraba el sitio de un modo seguro; la carencia de hemiplejía ú otra parálisis parcial y la integridad de la sensibilidad, me hicieron creer que el derrame estaba en algún punto de las zonas latentes, y al oír que había hablado, me ratifiqué en el juicio; mas como en todo el tiempo que estuvo á mi cuidado no pronunció una sola palabra y seguía la integridad de la sensibilidad y los movimientos, dudé si estaría el foco al lado izquierdo, y llegaría hasta el asa de la circunvolución de Broca; difícil era la distinción.

Ultimamente, había algidez primero, estupor más tarde, y cuando le vi.

coma ; si en todas las partes del diagnóstico hubiera estado seguro y sólo existiera este terrible síntoma, habría bastado para que olvidase toda idea de proceder á la operacion quirúrgica por los resultados á que nos habria llevado.

Esta es la opinion de casi todos los prácticos más reputados nacionales y extranjeros, los trastornos de la inteligencia, el coma sobre todo, contraindican la operacion del trépano; esto tuve presente, y de ello no me arrepiento.

Voy á entrar ahora en otro género de consideraciones en relacion al caso que me viene ocupando, y el estudio de las lesiones que en la corteza del cerebro imprimió la compresion por el derrame.

En un artículo que publiqué en este mismo periódico el día 10 de Enero último sobre las localizaciones cerebrales, como proemio, dije allí, de otros que pensaba publicar acerca de la afasia (1), expuse en resumen lo que hoy piensan los partidarios de este moderno é interesante género de investigaciones fisiológicas y clínicas; á dicho artículo me remito en un todo y á los publicados sobre el mismo tema en la Revista mensual de Medicina y Cirujía, que en la capital de la vecina República sale á luz bajo la inteligente direccion de los señores *Charcot, Chauveau, Ollier*, y otros reputados escritores médicos; entregas primera y sexta del año 1877.

Recordaré, dije arriba, que el derrame en nuestro caso ocupaba las regiones anterior, superior y lateral exteriores del lóbulo anterior (frontal) del hemisferio derecho; lo que traducido al lenguaje anatómico en el estudio de las circunvoluciones cerebrales quiere decir, estaba el derrame situado en parte de tres, de las cuatro circunvoluciones que hay en dicho lóbulo anterior ó frontal; por tanto, toda la parte anterior é inferior de la primera circunvolucion frontal superior; la media é inferior de la segunda del mismo nombre; y la infero-anterior de la tercera llegando á invadir parte del asa de Broca, sitio del lenguaje articulado en la homóloga del lado opuesto; la cuarta circunvolucion no tenia más que una inyeccion exagerada, y la comprendía un poco el borde posterior del derrame, que bajaba hasta la parte más anterior é inferior de la primera y segunda circunvolucion del lóbulo esfenoidal ó temporal, al que comprimió ligeramente, porque la huella era mucho más superficial que la del frontal. Los lóbulos parietal, occipital y el del cuerpo estriado ó Isla de Reid, estaban completamente libres; en el lado izquierdo nada se observaba.

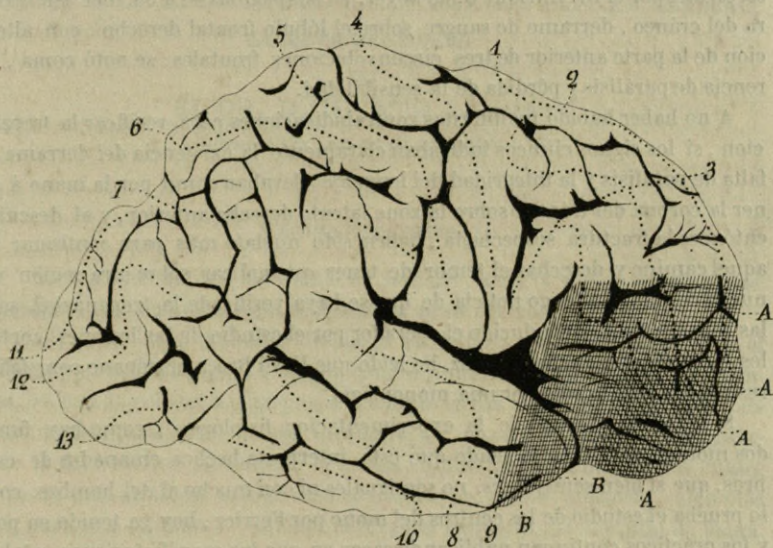
La figura adjunta, que debo á la amabilidad de mi buen amigo D. Emilio Piorno, distinguidísimo calígrafo, de inteligencia y competencia más que medianas en las artes del dibujo, dará una idea general acerca de las circunvoluciones cerebrales, y en particular del sitio que ocupaba el derrame.

El conjunto de la figura marca la cara externa del hemisferio derecho del cerebro. Los números 1, 2, 3 y 4 corresponden al lóbulo frontal. El 5, 6 y 7 al parietal. El 8, 9 y 10 al esfenoidal. El 11, 12 y 13 al occipital. A, A, A, extension del derrame en el lóbulo frontal. B, B, en el esfenoidal ó temporal.

1. Primera circunvolucion ó frontal superior. 2. Segunda circunvolucion

(1) Aprovecho esta oportunidad para llamar la atencion de los que me han favorecido, leyendo aquel artículo, acerca de la errata de imprenta que en él se comete poniendo *ataxia* por *afasia*.

frontal ó media. 3. Tercera circunvolucion frontal ó inferior; *circunvolucion de Broca*; la extremidad posterior forma un asa llamada tambien *asa de Broca*. 4. Circunvolucion frontal ascendente. 5. Circunvolucion parietal ascendente. 6. Circunvolucion parietal superior. 7. Circunvolucion parietal inferior. 8. Primera circunvolucion esfenoidal. 9. Segunda id. id. 10. Tercera id. id. 11. Primera circunvolucion occipital, ó circunvolucion occipital superior. 12. Segunda circunvolucion occipital, ú occipital media. 13. Tercera circunvolucion occipital, ó circunvolucion occipital inferior.



Como se ve, toda la zona latente anterior estaba invadida por el derrame; de que existía éste en la parte anterior, nos daban razon los fenómenos clínicos, y en la lateral derecha la integridad del lenguaje articulado; reforzando esta creencia la carencia de parálisis parciales ó general, que se habrían manifestado á la menor compresion sobre cualquiera de los puntos de la zona motriz, situados, como sabemos, en el lóbulo parietal, ó sea en el centro de la superficie lateral exterior del cerebro; llegaba la compresion á la circunvolucion de *Broca*, interesando toda la parte anterior del *asa*, esto creo hubiera bastado en el lado izquierdo, para haber interrumpido el curso del lenguaje; se recordará que nuestro enfermo habló algunas palabras como treinta y cuatro horas ántes de su muerte, el derrame ya se había verificado y alcanzaba su extension adonde le era posible, teniendo en cuenta las lesiones descritas; desde aquel momento hasta la muerte, la continuacion de la hemorragia sólo le hizo más consistente, circunstancia que favoreció la salida de la sangre por la separacion de la sutura fronto-parietal movida y cascada; es verdad que desde que vi al enfermo no pronunció palabra alguna, pero esto debe atribuirse á la marcha de las lesiones y al coma principalmente.

A pesar del gran derrame cerebral, de la fuerte compresion sobre la mayor extension del lóbulo frontal derecho y parte del esfenoidal, no se manifestó alte-

racion alguna en los movimientos y la sensibilidad , viniendo este caso á colocarse al lado de otros muchos que dan fuerza á los hechos sentados por la clínica á favor de las localizaciones cerebrales.

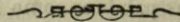
Entre las muchas observaciones clínicas con autopsia que se han publicado para probar la existencia de la zona latente , en las lesiones de la cara externa de los hemisferios cerebrales , he hallado una que me ha parecido tener bastante analogía con la que describo , y es la de *Marcano*, descrita y dibujada en el libro titulado *Estudios clínicos acerca de las lesiones corticales de los hemisferios cerebrales* por el Dr. Enrique G. de Boyer, en sus páginas 66 á 68, dice así: fractura del cráneo , derrame de sangre sobre el lóbulo frontal derecho , con alteracion de la parte anterior de tres circunvoluciones frontales ; se notó coma , carencia de parálisis y pérdida de la sensibilidad.

A no haber habido manifiestas contraindicaciones para verificar la trepanacion , si los signos clínicos indicaban claramente la existencia del derrame ; la falta de parálisis y la integridad del lenguaje llevaban como por la mano á poner la corona del trépano sobre la zona latente derecha anterior , y al descubrir entónces la fractura sospechada , habria sido un dato más para continuar por aquel camino y desechar el temor de tener que aplicar sobre otra region una nueva corona. No tengo noticia de que se haya verificado la trepanacion sobre las zonas latentes , conducido el operador por el estudio de las lesiones corticales ; pero sí sobre la zona motriz , he leído que llevó Broca el trépano con felices resultados guiado sólo por una monoplegia.

Si la clínica triunfa de la experimentacion fisiológica , como hay fundados motivos para creerlo , dado que ésta interpreta hechos emanados de cerebros , que si bien semejantes , no son iguales ni con mucho al del hombre , como lo prueba el estudio de los centros del mono por Ferrier , hoy ya tenido en poco ; y los prácticos continuan publicando casos en que las manifestaciones patológicas determinen la lesion cortical del cerebro , y alentados por estos triunfos insistan en la investigacion clínica para tratar de reducir los limites de las hoy llamadas *zonas latentes* , agrandar los de las *motoras* , y despejar la oscuridad en que aún yacen envueltos , los *centros sensitivos* , los *sensoriales* y de los *vaso-motores* ; en un porvenir no lejano han de sorprender tanto estos fenómenos , como hoy nos entusiasman los que nos comunican los sabios que se dedican á la investigacion en las ciencias físicas.

Abril 12 de 1880.

DR. FANOSA.



ESTUDIOS SOBRE TACTICA DE SANIDAD MILITAR.

II.

TÁCTICA SANITARIA DE BATALLON,

CONFORME Á LA DE INFANTERÍA DEL EXCMO. SR. CAPITAN GENERAL,
MARQUÉS DEL DUERO.

POR

EL DR. D. NICASIO LANDA,

Subinspector de Sanidad militar.

Reglas generales.

- 1.^a La situacion natural del Oficial de Sanidad , para la mejor asistencia de su Batallon , está en colocarse á retaguardia de su centro.
- 2.^a Así, cuando el Batallon despliega en batalla, debe situarse entre el Ayudante y el Subayudante, que con las dos mitades de la escuadra de gastadores , se han de colocar á ocho pasos detras de la fila exterior en los centros de los dos medios Batallones. En este mismo lugar , ó sea á ocho pasos á retaguardia de la fila exterior , se colocan la banda en dos filas y la música en cuatro tres pasos más atrás. El Oficial médico elegirá un punto abrigado, algo más atrás, para izar en cuanto comience el fuego el banderín del hospital de fuego, (blanco con cruz roja ; cualquier otro es ilegal conforme al Convenio de Ginebra firmado por España).
- 3.^a En las *columnas*, así en la de *maniobra* como en la *cerrada* y la de *combate* , el Oficial médico seguirá á la banda que se coloca á retaguardia y en el centro, sobre el costado opuesto al de la direccion , siempre que la columna sea de distancias ó medias distancias. En las columnas de medio Batallon marchará entre las dos.
- 4.^a Para honores y revistas , estando el Batallon en batalla se colocará el Oficial médico á la izquierda (á tres pasos) del segundo Comandante , el cual se sitúa á seis pasos á la izquierda de la bandera.
- 5.^a En la formacion *en batalla* , el Oficial médico se colocará á treinta pasos á retaguardia de la fila exterior (detrás de los Comandantes) frente al centro de su Batallon.
- 6.^a En *columna* se situará á la altura del intervalo entre la primera y segunda compañía de retaguardia , á algunos pasos sobre el costado de la direccion.
- 7.^a Cuando el Batallon marcha *de á cuatro* , irá tambien á la altura de la cabeza de la segunda compañía de retaguardia , y á igual altura , entre filas, cuando vaya á paso de camino ó de á dos.
- 8.^a La Seccion Sanitaria del Batallon se formará al mando del Oficial Médico , por los dos practicantes con sus carteras de ambulancias , un sargento y

los veinticuatro soldados camilleros de las seis compañías, que llevarán sus camillas desarmadas.

9.^a Esta Sección maniobrará como compañía, hasta el momento de entrar en función de socorro.

BATALLA.

Fig. 1.^a Un Batallón en columna con distancias que forma en batalla á la derecha por retaguardia de la cabeza.—El Oficial médico, con la sección sanitaria del Batallón, seguirá marchando á la altura de la primera compañía de retaguardia, y cuando las tres de vanguardia han entrado en batalla, hará alto y frente á la derecha ó á la izquierda, según sea el movimiento, mientras lo verifican las tres compañías de retaguardia.

Fig. 2.^a Un Batallón marchando de á 4, que forma en batalla á la derecha por retaguardia de la cabeza.—El Oficial médico con la sección sanitaria seguirá á la altura del frente de la primera compañía de retaguardia hasta llegar á la altura del costado izquierdo de la que precede; hará alto, y mientras desfilan y despliegan las tres compañías de retaguardia, instalará su hospital de fuego.

Fig. 3.^a Un Batallón en columna con medias distancias que forma la de combate.—La sección sanitaria, al mando del Oficial médico, marcha en la columna detrás de la primera compañía del segundo medio Batallón, y así al darse las voces de—*Batallón... en columna de combate... Mar... paso largo...*—le basta colocarse detrás del centro de la compañía primera de retaguardia en el claro que queda entre ésta y la segunda y tercera que se reúnen.

Fig. 4.^a Un Batallón en columna de maniobras que hace una variación derecha con frente perpendicular.—Voces.—*Batallón... cabeza variación derecha... al nuevo frente en columna por la izquierda... Mar...*—el Oficial médico sigue con su sección el movimiento de la primera compañía de retaguardia desde que el Capitán de ésta manda—*de á 4 izquierda... izquier...* hasta que dice—*alto... al...* en que se colocará al costado de la dirección, á treinta pasos.

Fig. 5.^a Un Batallón en columna de maniobras que hace variación derecha con frente oblicuo.—Hace la sección sanitaria lo mismo que en la anterior, siguiendo la marcha oblicua de la primera compañía de retaguardia.

Fig. 6.^a Un Batallón en columna de maniobras que forma al frente en batalla por la izquierda.—Voces.—*Batallón... al frente en batalla por la izquierda... Mar...*—El Oficial médico con su sección seguirá el movimiento de la primera compañía de retaguardia, y cuando ésta llegue á la altura del costado izquierdo de la tercera de vanguardia, ya formada en batalla, hace alto y establece su puesto de socorro.

Fig. 7.^a Un Batallón en columna de maniobra que forma al frente en batalla con la segunda de vanguardia por la derecha.—Voces.—*Batallón... al frente en batalla—segunda de vanguardia por la derecha... Mar...*—El Oficial médico ejecutará lo mismo que en la anterior.

Fig. 8.^a Un Batallón en columna de maniobra que forma al frente en batalla con la segunda y tercera de vanguardia por la izquierda.—Voces.—*Batallón... al frente en batalla... segunda y tercera de vanguardia por la izquierda... Mar...*

—El Oficial médico hará como en las anteriores, dando alto al llegar á la altura de la primera de vanguardia.

Fig. 9.^a Un Batallon en columna de maniobra que forme en batalla con frente oblicuo á la izquierda, y con la segunda y la tercera de vanguardia por la derecha.—Voces.—*«Batallon... por compañías... tantos pasos variacion izquierda... Mar—al frente en batalla—segunda y tercera de vanguardia por la derecha... Mar...»*—Marchando el médico á la altura de la primera compañía de retaguardia sigue el movimiento de ésta — *de á cuatro—izquier*—para quedar detrás del centro de la línea de batalla.

Fig. 10. Un Batallon marchando de á cuatro que forma al frente en batalla por retaguardia de la cabeza con la segunda compañía de vanguardia por la izquierda.—Voces.—*«Batallon... al frente en batalla por retaguardia de la cabeza... segunda de vanguardia por la izquierda... Mar.»* Basta que el médico siga á la primera compañía de retaguardia y haga alto con ella para que se encuentre en su puesto.

REPLIEGUES.

Fig. 11. Un Batallon en batalla que forma en columna de maniobra ó retaguardia de la primera de la derecha.—Voces.—*«Batallon... en columna de maniobra... á retaguardia de la primera de la derecha... Mar.»*—Antes de darse á las compañías la voz—*de á cuatro... deré*—desde que se oiga la segunda voz, marchará el médico por la derecha delante de la primera compañía de retaguardia hasta que ésta haga alto, y entónces se colocará con los heridos que hubiere retirado, detrás de la bandera y su escolta, que habrán hecho igual movimiento con la tercera compañía de vanguardia.

Fig. 12. Un Batallon en batalla que forma en columna de maniobra á retaguardia de la segunda de la derecha.—Debe hacerse el mismo movimiento que en el problema anterior, esto es, seguir á la primera compañía de retaguardia.

Fig. 13. Un Batallon en batalla que forma en columna de maniobra á retaguardia de la primera de la izquierda.—Voces.—*«Batallon... en columna de maniobra... á retaguardia de la primera de la izquierda... Mar.»*

Como en este movimiento se dará la voz de—*firμες*—para que quede en cabeza á la primera compañía de retaguardia, ó sea del medio Batallon izquierdo, el Oficial médico seguirá con su seccion el movimiento de la compañía inmediata, ó sea la tercera del medio Batallon derecho, que es la que va á quedar primera de retaguardia, y cuando ésta haga alto, se detendrá tambien sobre el costado de la direccion.

Fig. 14. Un Batallon en batalla que forma en columna de maniobra con frente oblicuo á la izquierda.—Voces.—*«Batallon... tercera de la izquierda, tantos pasos variacion izquierda.»*—En columna de maniobra—*«á retaguardia de la tercera de la izquierda... Mar.»*—El médico seguirá el movimiento de la tercera compañía del medio Batallon derecho.—Si este movimiento se verificare á retaguardia de la primera compañía de la derecha, deberá seguir el médico á la tercera de la izquierda.

Fig. 15. Un Batallon en batalla que forma en columnas de medio Batallon

á retaguardia de las primeras.—Voces.—*Batallon... en columna de medio Batallon... A retaguardia de las primeras... Mar.*

Situado el Oficial de Sanidad con la seccion sanitaria en la batalla en el intervalo entre la primera de la izquierda y la tercera de la derecha, cuando á esta última se dé la voz de—*á cuatro derecha... deré*—seguirá su direccion unos treinta pasos haciendo alto y frente á la izquierda para quedar entre las dos columnas de medio Batallon.

Fig. 16. Hará lo mismo, marchando quince pasos.

Fig. 17. Lo mismo que en la anterior.

Fig. 18. Como en las anteriores, dando quince pasos á la izquierda en vez de la derecha.

Fig. 19. Un Batallon en batalla que marcha en columnas de medio Batallon con las segundas en cabeza.—Voces.—*Batallon... de frente en columnas de medio Bat... segundas en cabeza... Mar.*—Cuando á las dos compañías que el Oficial de Sanidad tiene delante de sí, se dé la voz de—*medio derecha—ó medio izquierda—paso largo*—marchará de frente con su personal y material, en cuanto el terreno lo permita, pudiendo oblicuarse aproximándose á uno ú otro de los medios Batallones.

Fig. 20. Lo mismo que la anterior.

Fig. 21. Un Batallon en columnas de medio batallon que forma en columna de Batallon.—Voces.—*Batallon... en una columna... medio Batallon derecho en cabeza... Mar.*... La seccion sanitaria al mando del Oficial médico, situada entre los dos medios Batallones, seguirá á la primera compañía del medio Batallon izquierdo que va á colocarse á retaguardia del derecho.

Fig. 22. Un Batallon en columnas de medio Batallon que forma en batalla, el medio Batallon de la derecha por este costado, y el otro por derecha é izquierda.—Voces.—*Medio Batallon derecha al frente en batalla por la derecha... Mar.—medio Batallon izquierdo al frente en batalla—segunda por la derecha... Mar.*

Aunque el Oficial médico ha de tomar casi siempre por guía á la primera compañía del medio Batallon de retaguardia, que en el presente caso es la primera del izquierdo, como al efectuarse el movimiento lo será la segunda del mismo, debe seguir la marcha de ésta hasta colocarse detrás de su cabeza, con lo que se hallará en el centro de la línea exterior de la batalla.

Fig. 23. Un Batallon en columnas de medio batallon que forman en batalla por derecha é izquierda.—Voces.—*Medio Batallon derecho al frente en batalla, segunda por la derecha... Mar... Medio Batallon izquierdo al frente en batalla, —segunda por la derecha... Mar.*—Bástale al Médico permanecer firme en la posición que ocupa entre los dos medios Batallones, mientras éstos despliegan por derecha é izquierda.

Fig. 24. Un Batallon en columnas de medio Batallon que forma en batalla, la de la izquierda por la derecha, y la otra por derecha é izquierda.—Voces.—*Medio batallon derecho al frente en batalla... segunda por la derecha... Mar... medio Batallon izquierdo al frente en batalla por la derecha... Mar...*—El Médico puede permanecer firme como en la anterior, oblicuando algunos pasos á la derecha si es preciso al formarse la línea de batalla para quedar en su centro.

Fig. 25. Un Batallon en batalla cuyo medio Batallon derecho forma en co-

lumna para quedar en batalla mixta.—Voces.—*Batallon... en batalla mixta... medio Batallon derecho en columna de maniobra... á retaguardia de la tercera... Mar...*—El Médico situado detras del centro de la batalla, sólo tiene que oblicuar pocos pasos á la izquierda.

Fig. 26. Un Batallon en columna de combate que forma el cuadro.—Voces.—*A formar el cuadro.*—Es aplicable al Médico el siguiente precepto de la táctica de Batallon. Los Jefes, Ayudantes y Banda entrarán en el cuadro ántes que se cierre, para lo cual cuidarán de colocarse detras de la primera compañía de retaguardia. El Médico hará que entren tambien los heridos llevados por los camilleros ó por los gastadores mandados por el Ayudante.

Fig. 27. Un Batallon en batalla que forma el cuadro.—Voz.—*A formar el cuadro.*—Lo mismo que en el caso anterior, seguirá el Médico á la primera compañía de retaguardia con los Jefes, Ayudantes, Banda y Bandera, metiendo tambien á los heridos.

DEFENSA DEL CUADRO.

Se continuará haciendo entrar heridos en el cuadro hasta el momento en que se replieguen las guerrillas sobre él, y el Médico instalará en su centro el hospital de fuego, haciéndoles la primera cura.

La táctica de Batallon advierte que cuando *muchos heridos...* tuvieran que encerrarse en el cuadro formado por el Batallon, las caras no amenazadas se formarán de dos filas.

Si el cuadro marcha, marchará Sanidad en su centro.

INTERVENCION DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR EN EL APROVISIONAMIENTO DEL EJÉRCITO.

De poco servirá en algunos casos la aplicacion de los preceptos que la ciencia aconseja en lo que atañe á la higiene del soldado, y estéril será en ellos la vigilancia que los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad militar ejerzan en los individuos, cuya salud les está confiada, miéntras este Cuerpo no tenga una intervencion directa en todo cuanto se refiera al aprovisionamiento del Ejército, lo mismo respecto á lo que toca á alimentacion que á lo concerniente á utensilio, mobiliario y vestuario.

No es, ni debe ser, de peores condiciones que los demas ciudadanos de la Nacion, aquél que en cumplimiento del deber que á todos impone la ley, empuña las armas en defensa de la patria para sellar quizás con su sangre la custodia de las vidas y haciendas de sus conciudadanos; y no obstante, miéntras que éstos son libres, en su alimentacion, de escoger la clase de alimentos que más les placen, y en esta seleccion se hallan escudados por la solicitud de la autoridad local, que vela para que las sustancias alimenticias reunan las condiciones de bondad, pureza y conservacion indispensables, procurándose para ello el concurso y asesorado de los peritos químicos que la ilustren, el soldado, y

no puede ménos de ser así por varias razones de todos apreciadas, está sujeto á una alimentacion obligada, que es quizás la que más puede convenir á su conservacion y nutricion, pero que hemos de reconocer que en el terreno de la higiene, no tiene, sobre todo en tiempo de campaña que es cuando se hacen en mayor escala los acopios de artículos alimenticios para el Ejército, todas las garantías que aseguren las precisas condiciones indispensables á su bondad.

El acopio y adquisicion de las primeras materias que han de servir para la confeccion de los alimentos, se verifican por el procedimiento de subastas, ó por el de adquisiciones directas en los depósitos ó centros productores: ambos se verifican por funcionarios representantes de la gestion de los intereses del Estado en su parte correspondiente al ramo de Guerra, que tendrán todos los conocimientos indispensables para que en el contrato se llenen las prescripciones legales, para que la adquisicion reuna tales ó cuales condiciones económicas, pero que desconocen, porque por la índole de sus estudios no tienen obligacion de conocerlas, las condiciones especiales del artículo por las que pueda apreciarse de una manera exacta, fija y científica, su composicion química, su estado de conservacion, y las alteraciones ó sofisticaciones que haya podido experimentar. Podrá en algunos casos apreciar con mayor ó menor acierto su bondad por los conocimientos elementales, y por los prácticos ó empíricos adquiridos en el ejercicio del cargo, como pretende conocer el panadero la bondad de una harina por su blancura, por la homogeneidad de la pasta que forme, ó por el mayor ó menor periodo transcurrido para el desarrollo de la fermentacion panaria; pero en ningun caso podrá, sin el auxilio del químico, determinar la riqueza en principios azoados, feculentos, etc., por los que pueda apreciarse el valor nutritivo de ella, ni deducir sin el concurso del higienista si el valor nutritivo de los principios inmediatos acusados por el análisis, corresponde al que necesita el soldado para su debida nutricion. Podrá por sí solo si en la harina no hubo sofisticacion, hacer una adquisicion por la que pueda elaborarse un pan más ó ménos blanco, pero desconocerá si ha de ser más ó ménos nutritivo; pero si en el artículo se pretende sorprender su buena fe, presentándosele ataviado con todas las galas de la sofisticacion, imposible le será determinar ésta sin los conocimientos químicos precisos, sin la práctica en el manejo de los instrumentos y aparatos especiales. Y si esto sucede en el primer artículo alimenticio del Ejército español, que por su uso comun, manejo vulgar, elaboraciones y manifestaciones conocidas y hasta caseras, parece de fácil determinacion, por la intervencion diaria en la panificacion y estudios sobre ella practicados, ¿sucederá lo mismo al tratarse de materias, aunque muy conocidas, no tan manejadas? Indudable es que con la mayor buena fe, se adquiriría una carne trichinada, una grasa adulterada, ó un aceite no de oliva en todo ó en parte, sin el asesorado del perito científico. Desconocerá por completo, y podrá ser causa de error, si la hermosa coloracion verde de las legumbres y verduras que han de servir para contrarestar los efectos de una alimentacion puramente animal, en una larga travesía, se debe á su buen estado de conservacion en los botes ó latas que las contengan, ó á la adiccion de una sal cúprica; ignorará en consecuencia si va á proporcionar al soldado reparador alimento, ó á envenenar su economía.

Si de adquirir los caldos se trata , ¿ quién sino el químico podrá asegurar al funcionario que para el Ejército verifique la adquisicion , que el alcohol que constituye la mayor parte del aguardiente , es verdadero alcohol vínico , y no alcoholes procedentes de sustancias azucaradas y feculentas en los que la mezcla de otros principios ocasione fatales consecuencias en la economía? Sin el auxilio del personal científico no podrá apreciar la riqueza alcohólica de un vino , determinar su materia colorante , ni fijar por la cantidad de sulfato potásico , si se añadió al mosto mayor cantidad de yeso del tolerado ; precisar , en fin , si es el reparador líquido producto de la fermentacion del zumo de la uva ó pernicioso brebaje.

Basta , á mi ver , con los ejemplos citados para que se reconozca la necesidad de que en los acopios de víveres para el Ejército intervenga de una manera directa el Cuerpo de Sanidad militar , único que en las dos secciones que lo constituyen , posee los conocimientos indispensables para poder apreciarlos , tal como la buena alimentacion del soldado requiere y la humanidad reclama.

No es sólo cuando se trata de sustancias alimenticias , cuando precisa la intervencion del fisiólogo y del químico en su adquisicion , sino tambien cuando se trate del utensilio en que aquéllas se han de condimentar , porque sin previo análisis del estañado , por ejemplo , no podrá fijarse si contiene éste mayor cantidad de plomo del que la ley tolera , que origine la formacion de sales de plomo en los alimentos y sea causa del desarrollo de enfermedades en individuos que tuvieren la desgracia de que les haya comprado el utensilio una persona imperita.

Trátase de una subasta para el vestuario de un ejército , y tambien en ella puede ser causa de fatales consecuencias en la salud del soldado el desconocimiento de la cualidad de las materias colorantes á que se deba el tinte del paño ó tela.

Hoy felizmente cuenta el ramo de Guerra con un Establecimiento que reune en sus medios materiales , en su personal y en su instrumental cuantas garantías se pueden exigir , para llegar á un conocimiento exacto , basado en el concienzudo análisis de las condiciones de bondad , alteracion ó fuerza de todos los artículos que para uso del soldado hayan de adquirirse. En el Laboratorio Central pueden hallar los funcionarios encargados de la adquisicion , el convencimiento de que no se puede abusar de su buena fe , aquilatar las condiciones del artículo , y de este modo se librarían de la responsabilidad moral y material que una mala compra les acarrearía , ó cuando ménos del anatema que injustamente pudiera lanzarles la malicia.

Por lo hasta aquí consignado , creo inútil insistir en la necesidad de que siempre que hayan de hacerse adquisiciones para el Ejército , acompañe en sus gestiones á los funcionarios encargados de efectuarlas , el dictámen del químico que reconozca el artículo y el del fisiólogo que , en vista del anterior dictámen , exponga los inconvenientes ó ventajas que la compra puede reportar en el sentido de la higiene militar.

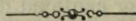
Los peritos fisiólogos en el Ejército sólo pueden serlo los médicos , los químicos , los farmacéuticos.

Si se trata de una subasta general , creo que no deberia verificarse admi-

sion alguna sin que el Laboratorio Central emitiera su informe sobre el artículo subastado.

Este es el único modo de garantir la salud del soldado, ante las asechanzas del fraude, la sofisticacion y la mala fe, que al invadirlo todo se fija especialmente en las sustancias alimenticias.

EUSEBIO PELEGRÍ CAMPS.



BIBLIOGRAFÍA.

De la ceguera de los colores en sus relaciones con los caminos de hierro y la marina, por F. Holmgren, profesor de fisiología de la universidad de Upsal (1).

La poca afición que hay en nuestro país al estudio de los idiomas de las naciones del Norte de Europa, es la causa de que desconozcamos muchos é importantes trabajos que ven la luz pública en esas civilizadas y sabias regiones del mundo, donde las ciencias son objeto de una predilecta atención, de un esmerado cultivo; trabajos que revelan pacientes y perseverantes investigaciones, profundos y extensos estudios, haciendo conocer tales escritos, no sólo una rica y selecta erudición, ingeniosos experimentos y sabias observaciones, sino una útil enseñanza, no pudiendo ménos el lector de admirar los vastos conocimientos de sus autores, su talento y sagacidad en apreciar las cuestiones que tratan, las cuales analizan bajo todas sus fases y en toda la extensión que reclaman las materias objeto de sus meditaciones.

Lo poco que se cultiva entre nosotros los mencionados idiomas motiva que se traduzcan al castellano pocas obras médicas del sueco, ruso, etc. necesitándose sean vertidas al alemán, inglés ó francés, para que podamos apreciarlas, como acontece con la que va á ser objeto de estas líneas, que traducida en este último idioma en la capital de Suecia, nos permite conocer la obra del sabio profesor de fisiología de la Universidad de Upsal, que conceptuamos de grande interés por la trascendental importancia que encierra su estudio, siempre que afecta directamente á los intereses más sagrados de la sociedad cual es la vida humana, pues muchos de los siniestros de ferrocarriles y buques, reconocen como causa la ceguera cromática, como aconteció en la vía férrea de Lagerlunda, en Ostrogotia, el 15 de Noviembre de 1873, donde el profesor Holmgren tuvo ocasion de probar que la discromatopsia que padecía el maquinista hizo no apreciára las señales y se deplorasen las desgracias que siguieron á este siniestro que tanto afectó al pueblo sueco. De no menores consecuencias son las que pueden seguirse en el mar cuando los oficiales de marina, timoneles ó vigías afectados de la ceguera de los colores, no pudiendo apreciar las señales de

(1) *De la cécité des couleurs dans ses rapports avec les chemins de fer et la marine.* Stockholm, 1 vol. de 144 pág.

los faros, ó las luces de color de los buques, exponen á éstos á choques ó naufragios, probando la estadística que el Dr. Romberg ha publicado acerca de los siniestros marítimos acontecidos desde 1859 á 1866, que de 2408 se consideran 846 dependientes de las modificaciones del sentido cromático. Ahora bien, si la ciencia moderna ha patentizado con pruebas irrecusables que la dicromatopsia, ceguera de los colores ó daltonismo, puede acarrear grandes é incalculables males, tanto en la navegacion como en las vias férreas, si el estudio de esta afeccion ha demostrado la necesidad de someter á los marinos y empleados de los caminos de hierro á un reconocimiento prévio para apreciar las condiciones del sentido cromático, por demas está probar la utilidad que reportará el médico militar del estudio de la obra del profesor Holmgren acerca de la ceguera de los colores, cuando el arte de la guerra, aprovechando los adelantos de las ciencias, toma de ellos cuanto puede contribuir á su perfeccionamiento, utilizando así las vias férreas y las señales de colores para el servicio militar de campaña.

Hasta estos últimos tiempos sólo se creía pudiera existir la ceguera cuando el individuo se hallaba privado de la facultad de ver, pero no se sospechaba que gozando de esta facultad pudiera el sentido de la vista sufrir modificaciones parciales, que le privaran de apreciar ciertas y determinadas propiedades de los cuerpos, tales como su color, anomalia de la vista, sobre la que llamó la atencion por vez primera José Huddors en su carta á Priesley en Enero de 1777, dándole cuenta de dos hermanos que padecian la ceguera del color rojo: quince años despues Juan Dalton notó padecía de esta enfermedad, haciéndolo conocer en las *Memorias de la Sociedad literaria de Manchester*, en estos términos: «En el curso del año 1790, me dedicaba al estudio de la botánica, fijándome especialmente en los colores... Sin embargo, esta particularidad de mi vista no la percibí hasta el otoño de 1792. Examinaba un dia una flor del *geranium zonale* á la luz de una bujía. Esta flor que me parecía azul con la luz del sol, y con efecto era en realidad violeta, la creí roja, color diferente al azul. Este cambio no lo notaban otras personas.» Hé aquí porqué este defecto visual del célebre químico inglés ha dado origen á que se llame *daltonismo* á la ceguera de los colores. Aun cuando los anales de la ciencia contienen varios casos de esta afeccion, es preciso llegar á 1837 para encontrar coleccionadas estas observaciones, y sometidas á un estudio analítico, permitió deducir la naturaleza de la discromatopsia; trabajo que realizó A. Seebeck en Prusia, cuyos notables trabajos carecieron del poderoso auxiliar que pudiera prestarle el estudio fisiológico de los colores, que fundó Tomás Young al establecer la teoría de los colores primitivos ó percepciones fundamentales y que han perfeccionado los notabilísimos estudios de Helmholtz, Maxwell y otros. «Gracias á esta teoría, dice el profesor Holmgren, la cuestion de la naturaleza de la ceguera de los colores ha sido en estos últimos tiempos objeto de una atencion cada vez mayor. El número de casos así como el de obras que tratan de este asunto se va aumentando considerablemente, y el estudio emprendido por los fisiólogos y oftalmólogos prácticos no se ha limitado á la ceguera congénita de los colores y á sus diferentes especies, sino que tambien se ha encaminado con entusiasmo al diagnóstico patológico, y esto con gran utilidad para el diagnóstico oftalmoló-

gico. No obstante de la multitud de escritos acerca del daltonismo ó ceguera de los colores, á pesar de que en varias naciones se ha establecido ese reconocimiento prévio del sentido cromático en los marinos y empleados de ferrocarriles, sin embargo, el profesor Holmgren, lleno de amargura, dice: «Resulta que á pesar de todo lo que se ha escrito acerca de la ceguera de los colores, esta afeccion de la vista, léjos de ser conocida como un hecho que pertenece á la vida práctica, ha pasado y pasa todavía para el público como una leyenda de la que se ha dicho lo que se quería.» Si hay naciones donde este estudio es desconocido, ó se mira con indiferencia, la terrible ley providencial de que todos los *progresos de la humanidad deben comprarse con lágrimas* (1), vendrá á abrir el camino que los importantes trabajos de la ciencia no consiguen en medio de esos pueblos regidos por la ignorancia y sumidos en el más lamentable atraso.

A disipar esas densas nebulosidades de la falta de saber é ilustrar á los hombres consagrados al estudio van encaminadas las preciosas páginas de la obra del profesor Holmgren sobre la ceguera de los colores, de esta afeccion de la vista que califica de un modo tan gráfico el Dr. Favre de Lyon, diciendo que el *daltonismo es un peligro social*; motivos que nos impelen á emprender hoy la espinosa tarea de dar á conocer á los lectores de la GACETA DE SANIDAD MILITAR la citada obra, con el ánimo de llamar su atencion acerca de un escrito que puede ensanchar los reconocidos conocimientos que poseen aquellos que tantas pruebas dan de su aficion al estudio y al cumplimiento de los sagrados deberes que les impone no sólo la ciencia que cultivan, sino los destinos que desempeñan; mas debemos protestar ántes de todo que no vamos á hacer un análisis crítico de la importante obra del profesor de fisiología de la Universidad de Upsal, trabajo superior á nuestras fuerzas y á la índole especial del citado libro, sino únicamente nos proponemos hacer una ligera exposicion de las materias que trata, á fin de que el lector pueda apreciar el interes del libro del Dr. Frithiof Holmgren de Suecia.

Principia este libro manifestando que el móvil de su publicacion es la importancia práctica del asunto que constituye su estudio, porque dice: «esta afeccion del sentido de la vista da lugar todos los dias á fatales inconvenientes, no sólo en los diversos dominios de las ciencias, las artes y la industria, sino tambien puede ser causa de los accidentes más graves en los caminos de hierro y en el mar.» Esta importancia fué apreciada en Suecia, apénas este ilustrado profesor dió una serie de lecciones en el anfiteatro de fisiología de Upsal, acerca de los principios de la ceguera de los colores y métodos de exploracion para apreciar esta anomalía de la vista, habiéndose adoptado por las empresas de las vias férreas el reconocimiento facultativo del sentido cromático de todos sus empleados; por cuyo motivo el profesor Holmgren dedica su libro á los médicos, por ser á ellos á quienes incumbe ejercer la inspeccion pericial en esta clase de afecciones.

Las noticias históricas acerca de la discromatopsia, que siguen á la intro-

(1) LAMARTINE, *El Civilizador*, edic. esp. Madrid, 1860, pág. 157.

duccion del libro, son el testimonio más cabal de la vasta erudicion y severa crítica que adornan al autor de esta obra, hallándose en ellas datos importantes sobre las diferentes fases que ha presentado este estudio, así como un juicio crítico, tan imparcial como filosófico, acerca de las teorías y métodos explorativos de la ceguera de los colores. La naturaleza de esta afeccion constituye un capítulo interesante, no sólo bajo el punto de vista teórico sino tambien práctico; la primera parte está consagrada al exámen analítico de las teorías acerca de la vision de los colores, único medio que considera á propósito para hallar la relacion que existe entre el sentido normal y anormal de los colores, considerando que ante todas cosas «debe ocuparse, dice, de nuestras percepciones, y como su causa más inmediata se encuentra en una modificacion ó actividad de nuestros propios aparatos de los sentidos, cualquiera que sea la causa exterior, es claro que debemos buscar la aplicacion de todos los fenómenos luminosos en nuestro propio aparato del nervio óptico, si por este término entendemos la retina, el nervio óptico y las partes del cerebro con las que se comunican.» Se ocupa en seguida de las oscilaciones del éter luminoso y de la teoría de los colores Young-Helmhotz; que admiten tres fundamentales que son: el *rojo*, *verde* y *violeta*, y por lo tanto, tres especies de elementos correspondientes en el aparato del nervio óptico. No nos es posible seguir al sabio autor de esta obra en la exposicion del modo como se produce la impresion del color en el citado aparato, seria preciso trasladar aqui todo cuanto consigna en las muchas páginas que dedica á este importante asunto; bastará con copiar las siguientes líneas para formarse una somera idea del criterio que sigue en esta materia. «El medio más fácil y cómodo, dice, para darse cuenta de las relaciones que existen entre las especies de luz objetiva y la excitabilidad de los diferentes elementos, ó en otros términos, de las diversas especies de luz subjetiva, será construir un diagrama en que las curvas indicando las diferentes especies de luz serán trazadas en las separaciones segun el orden en que se presentan en el espectro solar, y las que indican la excitabilidad de los elementos respectivos, ó bien la intensidad de la sensacion de los colores, será expresada por la ordenada.»

Indicadas las diferentes formas del sentido defectuoso de los colores que constituyen la ceguera de éstos, dedica la segunda parte del capítulo titulado *Naturaleza de la discromatopsia* á la clasificacion de esta enfermedad, á cuyos pacientes denomina *viciados*, manifestando que no sólo debe entenderse por ciego de los colores al que no percibe ninguno de éstos, sino tambien á los que ven las mismas especies de luz que aquéllos que gozan de la vista normal, pero que no distinguen sino una parte de ella, pero de otro modo, consideran á los colores semejantes ó los confunden. De estas consideraciones se desprende la clasificacion que adopta, «de *ceguera total ó completa de los colores*, que es cuando hay falta absoluta de percibirlos, y en donde el sentido visual sólo puede apreciar la diferencia entre la oscuridad y la luz, así como los diferentes grados de intensidad de esta última. En esta forma tópica falta una de las tres sensaciones fundamentales, uno de los tres órganos perceptores de los colores en la retina, y por consiguiente, el campo visual colorado no tiene sino dos campos. Este grupo comprende tres especies, á saber: ceguera para el *rojo*, para el *ver-*

de , para el *violeta* , segun que falte una ú otra de las tres percepciones fundamentales.

•La *ceguera parcial ó incompleta* de los colores es en la que falta la facultad perceptiva de ciertos colores, pero no de todos. Aquí una de las tres especies de elementos, ó bien todas, son inferiores en excitabilidad ó en número á las del sentido cromático normal. La ceguera incompleta de los colores demuestra, como el sentido normal, tres zonas en el campo visual, pero se distinguen de él por un campo central anormalmente pequeño. Este grupo comprende toda una serie de formas y grados diversos de los que, una parte, grados superiores, se podrian llamar *ceguera incompleta* para el *rojo*, para el *verde*, para el *violeta*, forma de transiciones á las especies correspondientes de la ceguera completa de los colores; y por otra parte, los grados inferiores, que llamaremos *sentido cromático débil*, forma de transicion al sentido normal de los colores. •

Esta clasificacion se refiere á la ceguera de los colores congénita, cuyos individuos, dice el profesor Holmgren, «gozan con frecuencia de un sentido muy perspicaz y ejercitado para distinguir la intensidad de la luz, tienen muchas veces un gran alcance visual, y ven léjos y bien.»

Para la ceguera de los colores adquirida, ó patológica, admite tambien dos clases: la *general ó regular*, que es debida á causas generales y se forma por lo comun concéntricamente hácia la mancha amarilla; y la *local ó irregular*, que proviene de causas locales y tiene su asiento en el campo visual excéntrico, ó tiene su centro en la mancha opaca. De esta clase no se ocupa, pues siempre exige la intervencion médica á causa de la enfermedad que la provoca, pero no sucede lo mismo con la *general ó particular*, sobre la que dice: •La primera especie debe ser comprendida en sus diversos grados entre los casos que en la introduccion clasificamos de *ceguera incompleta de los colores y sentido cromático débil*. •

Muy reservado se muestra el Dr Holmgren en admitir las causas asignadas por los autores á la ceguera de los colores adquirida ó patológica, no obstante que el Dr. Favre de Lyon, á quien se deben trabajos importantes acerca de este padecimiento, considera las heridas de cabeza y del ojo como causa del daltonismo ó discromatopsia, habiendo notado casos en que en un ojo era ésta traumática y en el otro simpática. Los distinguidos oculistas Leber y Galezouski no sólo juzgan la ceguera de los colores como frecuente en las enfermedades profundas del globo ocular, sino tambien como promonitoria de ellas; así citan á la atrofia de la papila, la retinitis exudativa parenquimatosa, la apoplejiforme, al desprendimiento de la retina, ó la coroiditis sifilítica, á la apoplejía coroidea y la ambliopía alcohólica como afecciones que desarrollan la discromatopsia, insistiendo el Dr. Julio Masselon en que el abuso del tabaco y alcohol producen la ceguera de los colores, lo cual mueve á decir al Dr. Peris: «es posible que en este caso se produzca una retinitis, cuyo efecto sería debilitar la nocion del color rojo.» A pesar de estos testimonios, el profesor Holmgren, que no quiere aceptar ciertos hechos sino con gran circunspeccion y con la desconfianza que debe tener todo observador de no admitir como cierto sino lo que está perfectamente proba-

do, recomienda á los médicos examinen repetidas veces el sentido cromático á los que hayan padecido las enfermedades citadas anteriormente.

La tercera parte de este capítulo está consagrada á considerar la ceguera de los colores en la vida práctica, materia importante que permite al autor desplegar sus vastos conocimientos teóricos y su experiencia en este asunto, enriqueciendo estas páginas con casos prácticos que ilustran sobremodera, pues partiendo del principio que la teoría que se apoya en las nociones suministradas por la experiencia nos dice como el *viciado* ve los colores. Pero si no apoyamos nuestro conocimiento sino en los nombres dados á los colores por el paciente, con facilidad podemos engañarnos. Para juzgar bien de la ceguera de los colores y de las diversas cuestiones prácticas que se ligan con ella, es de la mayor importancia notar bien la diferencia que hay entre la manera como un *viciado* ve y el modo como *denomina* los colores. La sensación se basa en la naturaleza del sentido de los colores en el organismo del aparato del nervio óptico desde el nacimiento: por el contrario, el *nombre* se aprende, es convencional y depende del ejercicio, del hábito. Los nombres de los colores naturalmente son la expresión objetiva de sensaciones objetivas; por otra parte, se arreglan según el sistema del que ve normalmente, y por lo tanto no pueden convenir con el del *viciado*.

El capítulo tercero se ocupa de las reformas relativas á la ceguera de los colores, distribuyendo en tres partes este asunto; primeramente se ocupa de la instrucción y ejercicio del personal para reconocer los colores; después del cambio de señales, y en seguida de la eliminación de los ciegos para los colores de las vías férreas y por lo tanto de la marina. Estas materias le sirven como de preliminar para entrar de lleno en la exposición de los principios generales y de un plan para comprobar el sentido de los colores, por considerar que es de gran interés no admitir en los caminos de hierro personas que se encuentren atacadas en cualquier grado de un vicio del sentido cromático, por lo que se hace indispensable, dice: que el reconocimiento se efectúe conforme á un método determinado, reglamentado y según principios muy fijos, y que se haga en general por médicos especiales, mientras el método reglamentado sea suficiente; pero se necesitará un especialista en todos los casos en que deban emplearse los métodos particulares de comprobación. En vista de esta proposición cree indispensable hacer un análisis crítico de los métodos ordinarios de exploración, cuyo asunto es objeto del capítulo V, para en el siguiente exponer el nuevo método práctico para descubrir y apreciar los defectos del sentido cromático, materia tratada con gran extensión y que no se presta á enumerarla en los reducidos límites de un artículo de periódico, pues además de las pruebas propuestas con diferentes colores para establecer el diagnóstico, se dictan reglas prácticas especiales y consejos para la ejecución del examen y la apreciación de la competencia de los individuos, asunto árido, mucho más cuando á cada prueba siguen reglas y consideraciones que reclaman mucha extensión, y trasladarlas por completo, por cuyo motivo se hace preciso estudiarlas en el libro que nos ocupa, el cual termina con un artículo consagrado á dar á conocer las tentativas para ocultar ó fingir la ceguera de los colores, materia importante, pues

puede ofrecerse el caso de un siniestro, y tratar de evadir la responsabilidad el causante apelando á esta ficcion, ó por el contrario, se busquen medios para aparecer con un sentido cromático normal y padecer de algunas de las modificaciones de él; en cuyo caso aconseja el profesor Holmgren, «que todo aspirante que trate de evitar las pruebas prescritas debe considerarse y tratarse como afectado de la ceguera de los colores.»

Hecha esta exposicion sumaria de las principales y más importantes materias que constituyen la instructiva obra, motivo de estas líneas, seria ofender la reconocida ilustracion de aquéllos que se dignen fijarse en este mal pergeñado escrito, si entráramos á demostrar la importancia del libro del doctor F. Holmgren acerca de la ceguera de los colores, libro que viene á aumentar el crecido catálogo de publicaciones sobre el daltonismo ó discromatopsia, que de poco tiempo á esta parte van enriqueciendo la literatura médica y despiertan un creciente interes en el público científico, cuya circunstancia nos ha movido á consagrar estas líneas.

Zaragoza, Abril 18 de 1880.

R. HERNÁNDEZ POGGIO.

PRETENDIDOS INCONVENIENTES DE LA TERMOMETRÍA.

Una de las alhajas de más valor en ese joyero de la clinica que constituye el llamado método gráfico con sus diversos instrumentos y aparatos, con sus prácticas admirables, es, á no dudar, el termómetro, que encierra en unos cuantos gramos de cristal y en unas pocas gotas de alcohol, un mundo de ideas y de predicciones, consoladoras unas, desesperantes otras.

El diagnóstico le considera como uno de sus más preciosos auxiliares; el pronóstico se ha hecho, merced á sus datos, ménos difícil para el médico, y la terapéutica por su parte no desdeña las indicaciones que á veces le suministra el instrumento inventado por Drebbel. No há muchos años, dicho medio dormía, permítasenos la frase, para la ciencia médica, cuando un ilustre profesor tuvo la feliz ocurrencia de aplicarle á las observaciones clínicas. Desde entónces, el entusiasmo con que la mayoría le ha empleado, el aprecio en que le tienen prácticos insignes despues de que la verdad de los hechos ha destruido sus dudas, son los más seguros indicios de su indisputable valía y de que su reinado no concluirá, aunque unos cuantos, encariñados aún á añejas creencias ú otros propicios siempre á la critica implacable, procuren encontrar defectos graves donde apenas hay pequeñas imperfecciones, sin recordar lo reciente de la aplicacion y la constante evolucion progresiva que las ciencias todas, físicas y médicas, siguen, y con ellas los medios auxiliares con que cuentan.

Está el vicio de la censura tan arraigado en la moderna sociedad, que cuando los errores y las faltas no se encuentran á simple vista, se acude al lente de la minuciosidad para hallar lo insignificante. A veces el perjuicio causado por este medio es grande, cuando influye en personas indecisas, más inclinadas siempre á rechazar lo nuevo, aunque sea bueno, que á ir abandonando lo antiguo con sus defectos y sus peligros.

Sugiérenos las anteriores palabras un pequeño artículo, si es que este nombre merecen unas cuantas líneas que tenemos á la vista del último número de *Le Praticien*, acerca de algunos inconvenientes de la termometría. Seguramente, nuestra pluma no hubiera empleado un tiempo precioso y un espacio en la GACETA, que pudiera ocuparse mejor en beneficio de sus lectores, á no haber observado que algunos de los peligros que se quieren imputar en el periódico referido al citado medio está patrocinado por un hombre científico de gran talla, quien con su autoridad (en esta cuestion desacertada á nuestro juicio), pudiera influir en descrédito de una de las más modernas y valiosas conquistas de la ciencia.

Hé aquí ahora los principales inconvenientes que se citan, y que son poco más ó menos los mismos á que se aferran todos cuantos combaten la termometría más que por convicción, por intolerancia y por espíritu de controversia.

En primer término el fantasma del contagio, cierto en muchas ocasiones, pero exagerado en bastantes, se alza ante la imaginacion de algunos prácticos, y creen ver en la bola del termómetro un medio de trasmision de cualquier virus, principalmente cuando las aplicaciones se han hecho en la vagina, boca ó recto de los enfermos. Podrá suceder esto en alguna ocasion (no recordamos haber oido mencionar ninguna) pero además de ser sumamente difícil que los materiales contagiosos puedan adherirse á una superficie tan lisa y suave como la del cristal, el remedio es sencillísimo: basta limpiarle bien.

Aparte de esto, tal peligro no será imputable á la termometría sino á todos los medios de uso frecuente, cuya limpieza siempre se aconseja y ejecuta: si siguiéramos este camino, llegaría un dia en que se dijera, indudablemente con más razon: *inconvenientes de los médicos*, pueden ser agentes transportadores de virus; pues suprimirlos! Está demás insistir sobre este punto, pero nos permitirémos aún hacer una nueva aclaracion, y es la de que en la actualidad se aconseja como sitio preferible (por comodidad y semejanza de temperatura á los órganos interiores), para colocar el termómetro, la axila; y comprendiéndolo así, los médicos españoles se limitan á hacer la aplicacion en dicha region, la ménos expuesta de todas al peligro casi ilusorio ya indicado.

Con respecto á la exposicion que se corre, al introducir el termómetro en el recto de los niños, de la rotura de aquél al menor movimiento, es cosa fuera de duda, como lo es la posibilidad de dislaceraciones y erosiones á consecuencia de una mala colocacion, por cuyo motivo no dudamos en proscribir este sitio para la exploracion, nunca indispensable, cuanto que existen otras regiones de la economía tan adecuadas y hasta en condiciones más ventajosas. Díganlo si no los recientes experimentos de Couty acerca del calor periférico y comparativo entre la mano y la axila, de los cuales se pueden obtener mejores deducciones clínicas, si hemos de creer á dicho señor, que de otros procedimientos más comunmente empleados.

Por último, el Dr. Verneuil, distinguido médico frances, ha indicado en una conferencia dada en Paris no ha mucho dias un nuevo inconveniente de la termometría, inconveniente que reconoce ser más comun en las enfermerías de los hospitales, que en la clientela particular.

Segun se deduce de sus palabras, los enfermos en el hospital concluyen por

conocer perfectamente la importancia de la temperatura , sobre todo despues de haber sufrido una operacion. Saben muy bien que aquélla no puede elevarse mucho tiempo sin peligro, y á menudo conocen con la misma exactitud que el interno de la sala la curva de la temperatura, manifestando al profesor , muchas veces ántes que aquél, el resultado de la mensuracion térmica del día. Esto determina en circunstancias adversas una impresion tal en el paciente, una inquietud moral tan grande , que pueden sobrevenir agravaciones rápidas , ó por lo ménos retardos de mayor ó menor duracion en el restablecimiento completo del operado. En apoyo de su asercion citó un caso de cuya asistencia había estado encargado, el cual á consecuencia del hecho mencionado, contrajo una tisis agudísima , que le condujo en pocos dias á ocupar un lugar en el cementerio.

Para remediar un daño tan grande se ha aconsejado un remedio sumamente sencillo , sencillo hasta tal punto, que más parece propio de un labriego ó un trabajador que de un médico. Basta para ello , dicen , con apuntar en la curva un grado ménos del que en realidad acusa el termómetro , colocando debajo una señal que indique el aumento proporcional que debe hacerse en la lectura.

Este inconveniente es de lo más peregrino que jamás pudimos imaginar. Lo que el señor Verneuil llama defecto *aunque pequeño* de la termometría no debe admitirse como tal; si acaso , se referirá á la costumbre seguida en ciertos hospitales de colocar los diversos trazados á la cabecera del enfermo. Mucho grado de ilustracion es preciso conceder á los operados de las clínicas de dicho profesor, pues en general son las curvas térmicas en sí verdaderos enigmas para los individuos que acuden no sólo á los hospitales, sino tambien para los de la visita particular; y dicho esto , claro es que será ménos lógico aún que la inteligencia de un hombre profano alcance la interpretacion de fenómenos tan complejos, y de variaciones tan graduadas que sólo un médico, y un médico experto, puede conocer.

Lo referido con respecto al termómetro podría decirse con mayor fundamento para otros medios más sencillos, el pulso por ejemplo , y hasta las mismas prescripciones terapéuticas ; y sin embargo , á nadie se le ha venido á las mientes encontrar peligro en estos y otros medios, por el solo hecho de que pudieran comprender su importancia los sujetos sometidos á observacion ; ni porque la alarma causada fuese capaz de producir graves trastornos y la muerte.

El caso citado por el señor Verneuil es de los ménos á propósito para el objeto propuesto. Hallándose en un nosocomio tantas causas abonadas para el desarrollo de la tuberculosis, sin contar las inherentes á toda operacion y sus complicaciones más vulgares, ¿por qué ir á buscar en detalles nimios, en cosas inverosímiles, explicaciones equívocas, cuando tantas lógicas y admisibles se presentan al alcance del ménos experimentado observador?

Aceptar, por otra parte, el remedio propuesto sería lo mismo que cobijarse bajo resinoso pino en dia de tormenta por huir del aguacero. ¿Cuántos errores, cuántas malas interpretaciones no se ocasionarian por el sistema recomendado con perjuicio siempre de la reputacion del profesor, y en último término , de la vida de los enfermos, mil veces más expuesta así, que por una de las excepciones citadas anteriormente? Seria más procedente, si se reprodujeran (como no es probable) accidentes parecidos al de que habla Verneuil, abandonar la cos-

tumbre de colocar los trazados á la vista de los enfermos, llevando en su lugar el practicante é interno encargado de este servicio un cuaderno ó libreta semejante á la de alimentos y plan curativo usado en los hospitales. Dicho cuaderno en la mano del profesor durante la visita, sería un poderoso nemotécnico, superior en comodidad al puesto hoy en práctica.

Nuestra afición por el método gráfico en general, y la termometría en particular, nos ha sugerido solamente las anteriores y brevisimas reflexiones acerca de algunos supuestos defectos, que se achacan al termómetro, instrumento que, aunque aplicado y ensalzado tal vez con exageracion por algunos, es un excelente auxiliar para el diagnóstico, virtud que no se le puede negar sin padecer grave error en lo relativo á muchas cuestiones y problemas que se pretenden resolver acudiendo á minuciosos estudios clínicos verificados con estricta sujecion á todos los adelantos modernos.

DR. LARRA Y CEREZO.

PARTE OFICIAL.

Real orden de 24 de Marzo de 1880, en que se dispone que los padres naturales no tienen derecho á la pension que las disposiciones vigentes conceden á los padres legítimos por fallecimiento de sus hijos en accion de guerra.

Excmo. Sr.: En vista de los expedientes promovidos por doña Josefa Santos Piñeiro, madre natural del Capitan de infantería D. José Nuñez, y por Francisco Chavarría Bueno, padre tambien natural del soldado Fernando, en solicitud de pension por haber muerto sus respectivos hijos en accion de guerra, y en atencion á que ni la ley de 6 de Julio de 1860, ni la de 25 de Junio de 1874, conceden derecho á pension á los padres ni madres naturales de individuos del Ejército, el Rey (Q. D. G.), de conformidad con lo expuesto por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordadas de 23 de Octubre y 28 de Febrero últimos, ha tenido á bien resolver que los interesados carecen de derecho á lo que pretenden, disponiendo al propio tiempo que esta resolucion sirva de regla general en lo sucesivo para casos análogos.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos. — Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 24 de Marzo de 1880. — *Echavarría.*

R. O. de 19 de Abril de 1880. Nombrando Médicos primeros de Ultramar con destino al Ejército de Puerto-Rico, á los que lo son efectivos mayores personales, D. Miguel Portero y Maeso, Don Julian Rodriguez y Martin y D. Abilio Saldaña y Villar.

Id. de id. id. Concediendo dos meses de próroga de licencia por enfermo al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Maximiliano Godoy y Moron.

Id. de 20 de id. id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. José Panzano y Laplana.

Id. de id. id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase y el de mayor respectivamente al Médico primero de Ultramar, mayor graduado del Ejército de la Isla de Cuba, D. Cecilio Martínez y González; y al de la propia clase, con destino tambien en dicho Ejército, D. Alfredo García y García.

Id. de 22 de id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase, en permuta de la Cruz de primera clase del Mérito militar roja, al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Eduardo Crespo y Ramis.

Id. de id. id. Desestimando instancia promovida por el Médico primero D. Manuel Benito y Puig de Diego, en solicitud de recompensa por los servicios que prestó en la pasada campaña de la Isla de Cuba.

Id. de 27 de id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase al Médico primero, mayor graduado, del Ejército de la Isla de Cuba, D. Ulpiano Cores y Méndez.

Id. de id. id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase al Médico primero de Ultramar, mayor graduado del Ejército de la Isla de Cuba, D. Ricardo Iglesias y Diez.

Id. de 28 de id. Disponiendo que del tiempo que estuvo licenciado absoluto el Médico segundo D. Mariano Osuna y Pineda, se le deduzca solamente la antigüedad y servicios desde el primero de Enero de 1874 á 12 de Febrero siguiente, abonándosele el mes de Diciembre anterior, y en su consecuencia, que se le coloque en el lugar que le corresponda en la escala de los de su clase, hecha la deducción de dicho tiempo.

Id. de id. id. Concediendo permuta de los destinos que respectivamente desempeñan de Jefes de Sanidad militar en la tercera y sexta division del Ejército del Norte, á los médicos mayores, don Pio Uriarte y Armentía y D. Gregorio Dueñas é Ibarrola.

Id. de id. id. Confiriendo el empleo de Médico primero efectivo, al que lo era segundo más antiguo, D. Juan Rodríguez y Her-

nández, quedando en situacion de reemplazo en Toledo, ínterin obtiene colocacion.

Id. de id. id. Concediendo dos meses de próroga á la licencia de cuatro que por enfermo disfruta en la Península, el Médico primero de Ultramar, D. Nicolás Murillo y Vizcaino.

Id. de id. id. Desestimando instancia del Médico primero de Ultramar, del Ejército de la Isla de Cuba, D. Antonio Almansa y Chacon, en súplica de recompensa.

Han sido destinados: al Regimiento caballería de Lusitania, número 12, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Cárlos Moreno y Lorenzo: al Hospital militar de Búrgos, el de la propia clase, empleo y grado, D. Vicente Mollino y Barrena: al Regimiento caballería de Farnesio, el de igual clase, empleo y grado, D. José Carneado y Moreiro: á la Fábrica de artillería de Trúbia, el Médico primero, mayor personal, D. Arturo González y García Sámano: á los Batallones de cazadores de Reus, Madrid y Barcelona, respectivamente, los Médicos primeros con grado de Mayor, D. Ramon Lias y Yepes, D. Juan Valdés y Pajares y D. Agustín Planter y Goser: al Regimiento caballería de Arlaban, núm. 24, el Médico primero, mayor graduado, D. Eloy García y Alonso: al primer batallon del Regimiento infantería de Garellano, núm. 45, en plaza de Médico segundo, el primero, mayor graduado, D. Rufino Lomo y Zugasti: al primer batallon del Regimiento infantería de Navarra, núm. 25, el Médico segundo, primero personal, D. José Clemente y Castillo: al primer batallon del Regimiento infantería de Zamora, núm. 8, el Médico segundo, D. José Blanco y Larruscain: á situacion de reemplazo, en Madrid, los Médicos segundos, D. Fernando Polo y Giraldo y don Francisco López Ferreira: y al Hospital militar de Sevilla, el practicante de real nombramiento, D. Antonio García y Torres.

VARIEDADES.

Nuestro compañero Sr. Baselga, diputado á Córtes, dirigió al Sr. Ministro de la Guerra las siguientes súplicas en la sesion del día 30 de Abril último, segun aparece en la *Gaceta*.

EL SR. BASELGA: Ruego al Excmo. Sr. Ministro de la Guerra se sirva remitir al Congreso:

1.º Las actas originales, ó copias de ellas, de las sesiones celebradas en la Junta consultiva de Guerra, referentes á las reformas de Hospitales.

2.º El acta, ó su copia, en que conste la votacion nominal que tuvo lugar para la resolucion del asunto.

3.º Estado demostrativo por cuerpos de los de escala cerrada, de los aumentos del personal de Jefes y Oficiales que han tenido desde 1873 hasta la fecha.

4.º Otro estado en que se demuestre la proporcion relativa del número de Jefes y Oficiales de Sanidad Militar, comparado con el de los demas cuerpos auxiliares del Ejército y con los facultativos de escala cerrada.

5.º Los comprobantes justificados del aumento de precio en las estancias, segun se consigna en el preámbulo del Decreto sobre reforma de Hospitales.

6.º Inventario del material de Hospitales que existía en todos los de la Peninsula é islas adyacentes al hacer entrega en 1873 el Cuerpo administrativo del Ejército al de Sanidad militar.

7.º Precio medio de los artículos de primera necesidad, durante los cuatrienios de 1869 á 73 y del 74 al 78, sacados de los pliegos de precios limites que han servido para las subastas que han tenido lugar en dichos cuatrienios para el suministro de los Hospitales militares de la Peninsula é islas adyacentes.

8.º Reglamentos extranjeros en que se consignen los datos que se exponen en el preámbulo del Decreto sobre reforma de Hospitales.

Y ruego al Sr. Ministro que no omita remitir reglamento alguno de los citados; porque habiéndose mistificado el articulado de los mismos para sacar consecuencias que no son legítimas de lo que ellos dicen, me he de valer de los mismos reglamentos para destruir las aseveraciones que se hacen en dicho preámbulo, y me propongo demostrar que se han interpretado mal cuando explique la interpelacion que tengo anunciada.

Hemos recibido una Memoria de las aguas minero-medicinales cloruradas, sódicas, sulfatadas, ferruginosas, conocidas vulgarmente con el nombre de aguas de la *Masera de Orduña*, por el Doctor don Rafael Martínez y Molina, Catedrático de la Facultad de Medicina, seguida del análisis de las mismas aguas, por el Doctor D. Manuel Saenz Diez, Catedrático de Química orgánica de la Facultad de Ciencias, ambos en la Universidad Central. Los respetables nombres de estas dos autoridades científicas

nos evitan todo comentario acerca de la importancia de la referida Memoria. Del análisis practicado por el último, resulta que el elemento predominante en la composición de dichas aguas es el cloruro sódico, así como el sulfato de calcio, por lo que pertenecen al grupo de las clorurado-sódicas y frías, teniendo en cuenta que su temperatura, determinada en el punto de su emergencia, es de 13°,2 del centígrado. Las indicaciones terapéuticas que satisfacen hállanse en relación con sus principales componentes, por lo que los padecimientos propios del aparato digestivo, ya tengan carácter nervioso ó ya dependan de un estado exagerado de sus secreciones, encuentran en ellas su curación ó mejoramiento. Las enfermedades de la piel, el escrofulismo y la debilidad general, encuentran también en estas termas un medio poderoso de estímulo que las hace de tanto valor como las de mar, así como su exceso de materia orgánica y la litina, las recomiendan para ciertas afecciones nerviosas y para las enfermedades que se caracterizan por un exceso de ácido úrico en los humores de la economía.

El Dr. M. G. Armaner Hausen ha descubierto en los tubérculos de la lepra la existencia de un bacterio, siendo tan constante que está dispuesto á considerarle como característico de las producciones leprosas. Siempre que han sido buscados con esmero, se han hallado pequeños cuerpos bajo la forma de bastoncitos; pero en la sangre acabada de extraer del leproso no ha podido descubrir nada. El Dr. Eklund ha logrado ver micrococos en la sangre. Se ha intentado la inoculación sin éxito por el Dr. Hausen, operando conejos, si bien nada puede deducirse de este resultado negativo. El reconocimiento de la lepra entra, pues, en un terreno científico, y es de esperar que nuevas investigaciones conduzcan á resultados satisfactorios.

Administrado el jaborandí á enfermos con trastornos anestésicos, se ha comprobado que la sensibilidad se presentaba más ó menos pasageramente cuando se iniciaba la diaforesis. M. Lannois, Médico en prácticas en Val-de-Grace, ha administrado la pilocarpina en inyección hipodérmica en un caso de anestesia saturnina. Desaparecido el sudor, quedaban algunos puntos anestésicos, y practicando en ellos inyecciones de 3 miligramos de pilocarpina, rodeaba una zona roja la picadura y resultaba sensible dicha zona. M. Bordier considera este efecto como aplicación de una ley general que regula todos los fenómenos de sensibilidad. Cuando sufre ane-

mía un órgano, su sensibilidad especial aminora y aún desaparece; activada la circulacion de la piel bajo la influencia del jaborandí, se logra la reaparicion de la sensibilidad, y simultáneamente los efectos de este agente son más marcados si en una porcion de la piel se ha aplicado un rubefaciente.

El Gobierno aleman ha comprado recientemente el secreto de la siguiente preparacion, que goza de notable boga en aquel país, por ser un nuevo método de embalsamamiento que conserva el color, la forma y la flexibilidad de los miembros de los cadáveres, de un modo superior al de los procedimientos ántes conocidos. Constituyen la fórmula :

Alumbre.....	100	gramos.
Cloruro sódico.....	25	•
Nitrato de potasa.....	12	•
Carbonato de id.....	60	•
Ácido arsenioso.....	10	•
Agua.....	1000	•

Despues de filtrada esta disolucion, á cada diez litros de ella se le agregan cuatro de glicerina y uno de alcohol methylico. Basta irrigar el cadáver con cuatro ó cinco litros de la mezcla mencionada, para conservarlo largo tiempo con la coloracion y flexibilidad no alcanzada por los antiguos métodos de embalsamar.

El Inspector general de Sanidad militar de la Armada, excelentísimo Sr. D. Manuel Chesio, ha tenido la amabilidad de remitirnos un ejemplar, elegantemente encuadernado, del *Reglamento de medicinas y envases para los buques y arsenales*, por cuya distincion le damos las más expresivas gracias.

M. Boissarie llama la atencion en una importante nota dirigida á la Academia de Medicina de Paris sobre el peligro de administrar por algun tiempo la ergotina. Este precioso agente sólo se ha de usar necesitando una accion enérgica é inmediata. La ergotina, aún en pequeñas dosis, si son continuadas, se acumula y puede manifestarse por una explosion de accidentes graves. Por nuestra parte, podemos añadir que toda precaucion para evitar aquellas no es exagerada, y más cuando su administracion adquiere algun incremento desde que se emplea en ciertas lesiones cardíacas, como agente cardio-motor periférico y en los que la lesion renal es una de las complicaciones más graves que aquéllas ocasionan, por falta de energía en el círculo sanguíneo.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Mayo de 1880.

ESTUDIO ETIOLÓGICO, ESTADÍSTICO Y CRÍTICO

ACERCA DE LA TÍISIS EN EL EJÉRCITO

POR EL DR. A. MARVAUD,

Médico mayor de primera clase del ejército frances, y agregado libre de la
Escuela de Val-de-Grace.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES.

Utilidad de la estadística para la etiología de ciertas enfermedades, y en particular de la tísisis.—Exámen y eleccion de datos.—Plan de este trabajo.

§ I.

La determinacion de las influencias morbosas constituye uno de los capítulos más importantes de la higiene ; pudiéndose decir tambien que esta ciencia se apoya en parte en esta determinacion ; porque ¿ cómo se pueden formular reglas higiénicas para preservarse de las numerosas enfermedades que amenazan la vida humana, si al mismo tiempo no se conocen las condiciones fisiológicas favorables al sostenimiento de la salud , las causas tan variadas que pueden atacar á la economía y alterar su ejercicio y modo de funcionar ?

Entre las afecciones morbosas que atacan á la especie humana , desgraciadamente hay muchas cuya etiología parece impenetrable á los medios de investigacion empleados por las ciencias fisiológicas y médicas , y cuyas condiciones productoras permanecen aún desconocidas , no obstante las activas y numerosas investigaciones que se han hecho por los antiguos y modernos para dividir las individualmente y descubrirlas.

Así es que este estudio de las influencias morbosas se reduce muchas veces á explicaciones confusas é hipotéticas , y cuya diversidad y xarpuocidad nos indican lo infructuoso de las tentativas y la esterilidad de las investigaciones que se han hecho en esta via difícil y tenebrosa.

Sin embargo , preciso es confesar que si para tantas enfermedades la etiología permanece oscura y embrollada , no se debe atribuir solamente este resultado á las numerosas dificultades que halla el médico en este estudio ; pero en ciertos limites es necesario tener en cuenta el maléfico influjo que ha podido tener para ciertas afecciones no estudiadas lo bastante y conocidas imperfectamente, el empleo intempestivo y prematuro de los medios de investigacion , de análisis y demostracion que la fisiología , la medicina y la estadística ponen á nuestra disposicion.

•Para que no sea infructuosa la investigacion de las causas debe venir á su tiempo en el estudio de una enfermedad. Este precepto, recordado por Godelier

al principio de su interesante memoria (1), que tendré ocasion de citar en el curso de este trabajo, se ha violado muchas veces ó desconocido su patología y clínica, y es lo que nos explica todavía al presente los resultados discutibles y contradictorios que presenta el estudio etiológico de un gran número de afecciones morbosas.

Es preciso persuadirse de esta verdad, por desgracia tan olvidada como desconocida, reducida á que ántes de investigar las causas de una enfermedad cualquiera, es preciso que ésta se caracterice con exactitud y se defina perfectamente; en una palabra, que figure como entidad morbosa en el cuadro nosológico. La etiología debe ser consecutiva y estar subordinada al conocimiento completo y profundo de los fenómenos morbosos; es un estudio que debe venir á su tiempo, y no hay que esperar sino errores y desengaños de él, si tiene por objeto una enfermedad, en la que no se han fijado perfectamente su naturaleza y caracteres distintivos.

Por no haber tomado en cuenta este principio de filosofía médica es por lo que han persistido mucho tiempo en patología esas discusiones inútiles é interminables, esas alegaciones contradictorias, esas opiniones variadas concernientes á la etiología de ciertas afecciones, cuyo diagnóstico diferencial no se había establecido sólidamente, y cuya naturaleza no era bastantemente conocida.

Miéntas se consideró el tifus y la fiebre tifoidea como una sola y única enfermedad, no podía haber sino oscuridad y confusion en la investigacion de sus causas productoras; puesto que la identidad de naturaleza imperfectamente demostrada, se creía poder deducir de la identidad de origen de estas dos afecciones. Era necesario trazar el diagnóstico diferencial de cada una ántes de poder atribuir á influencias diferentes su produccion y desarrollo. ¿No ha sucedido lo mismo para la fiebre amarilla y la intermitente? La creencia de que la primera de estas enfermedades no era sino una simple variedad de la fiebre palustre ha conducido á los patólogos á asignar á estas afecciones un origen comun y una etiología semejante, y este error ha persistido en la ciencia hasta el dia en que un estudio más completo y profundo de los caracteres de la fiebre amarilla ha permitido considerar á esta enfermedad como una entidad morbosa y separarla con exactitud de las diferentes manifestaciones de la malaria.

Tambien se podría citar la oscuridad que ha reinado acerca de la etiología de la gota y el reumatismo, en tanto que estas dos afecciones se han confundido, y miéntas un conocimiento mucho mayor de sus caracteres diferenciales no ha permitido separarlas con exactitud, tanto bajo el punto de vista de sus condiciones etiológicas como el de su naturaleza.

La historia de las ciencias médicas es notable en la época actual por la perfeccion numerosa que los progresos de la física y química han introducido en nuestros medios de investigacion fisiológica y en el diagnóstico patológico. Tambien la etiología de las enfermedades aprovecha naturalmente la facilidad con que establece su diagnóstico, gracias á esta perfeccion. Ya no podemos admitir hoy que dos afecciones, como el tifus y la fiebre tifoidea, cuyos sintomáticos parecían tan distintos, puedan tener una naturaleza y origen comun. Ahora nos

(1) Godelier: *Sur les causes du frequent developpement de la phthisie.*

parece increíble que hallemos en los tratados de patología médica descripciones tan claras y determinantes de estas dos afecciones, y en las que se enumeran los numerosos caracteres diferenciales que distinguen una de otra, y que ciertos médicos hayan podido considerarlas como idénticas, y concluyeran de la identidad de naturaleza la comunidad de origen, creyendo atribuir su producción y desarrollo á las mismas influencias morbosas.

§ II.

Después de las precedentes consideraciones, no debemos asombrarnos de que todas las investigaciones que han tenido por objeto determinar las condiciones productoras de la tisis pulmonal hayan sido infructuosas hasta el momento en que esta afección ha sido separada individualmente del cuadro nosológico; y tanto que su estudio bajo el punto de vista sintomático y diagnóstico quedó incompleto y sin terminar. Mientras que la tisis no presentó al espíritu de los médicos sino la idea de una enfermedad que consume lentamente el cuerpo ántes de aniquilar la vida, y que este término fué mirado como sinónimo de consunción; en tanto que se agrupó á la tisis una multitud de afecciones morbosas que no presentaban entre sí como fenómeno común sino el deterioro final de que era presa el organismo, y que con los nombres de *tisis renales, hepáticas, pulmonales, dorsales, nerviosas, etc.*, constituían un conjunto de lesiones tan disparatadas y tan distintas en sus manifestaciones sintomáticas como en su naturaleza, la oscuridad más profunda y la ignorancia más completa debían impedir la solución de todo problema etiológico relativo á los numerosos estados morbosos tan mal caracterizados y tan confundidos. Hoy gracias á los progresos y descubrimientos de la anatomía patológica y á la demostración hecha por Bayle, Laennec, Louis y Cruveilhier (para no citar sino los más antiguos é ilustres autores) de la presencia en los pulmones de los tísicos de un producto particular, el *tubérculo*, cuyo desarrollo especial y anormal en el seno del parénquima pulmonal se revela con bastante facilidad á nuestros medios diagnósticos y principalmente á la percusión y auscultación, todos los patólogos se entienden acerca del significado y valor preciso de esta palabra *tisis*, y se pueden investigar las causas con la esperanza de alcanzar ciertos resultados.

Al presente la unidad de la tuberculosis parece demostrada de un modo incontestable (1); pero todavía quedan dos opiniones en planta bajo el punto de vista de la naturaleza y por consiguiente de la causa de esta enfermedad; la una considera á la tisis como una manifestación retrógrada y última, en la que una multitud de causas comunes muy diversas y muchas veces opuestas en su origen, vienen á confundirse bajo la forma de la más ínfima y vulgar de las degeneraciones del organismo y de los productos morbosos (2); la otra que no ve

16

(1) Véase Thaon, *Recherches sur l'anatomie pathologique de la tuberculose*.—Gran-cher, *De l'unité de la phthisie*, 1873.

(2) Pidoux: *Etudes médicales et pratiques sur la phthisie*, 2.^a edit., Paris, 1874.

en la tisis sino una afeccion especifica, asimilable á la sífilis, al muermo y hasta á la viruela, y que es virulenta, inoculable y contagiosa (1).

Los partidarios de cada una de estas dos doctrinas opuestas y relativas á una afeccion tan mortífera y frecuente en todos los países del mundo y en todas las clases de la sociedad, han debido naturalmente tratar de utilizar el conjunto de hechos innumerables suministrados por la observacion y la estadística respecto á la produccion y reparticion de la tisis entre las poblaciones, para sacar de ellos conclusiones favorables á sus opiniones teóricas y á sus concepciones doctrinales, ó á sus investigaciones fisiológicas y experimentales.

Muchas profesiones en que parecía predominar las afecciones tuberculosas, han sido estudiadas bajo este punto de vista por los partidarios de dos opiniones encontradas concernientes á la génesis y naturaleza de la tisis; la profesion militar debía naturalmente llamar la atencion y suscitar numerosas y activas indagaciones relativamente á este importante problema de etiología; porque hace mucho tiempo las estadísticas militares parecian indicar tal frecuencia de casos de tisis entre los soldados, que éstos parecian ofrecer, comparativamente con la poblacion civil del mismo país, sexo y áun edad, condiciones más favorables y ventajosas á la explosion y al desarrollo del tubérculo.

Hechos numerosos suministrados por la estadística médica del ejército francés, y los extranjeros, se han sometido á interpretaciones diferentes por los partidarios de una y otra doctrina; algunas han sido objeto de explicaciones variadas y hasta contradictorias.

Tambien esa frecuencia de la tisis en los ejércitos, se ha invocado, tanto por los partidarios de la primera como por los de la segunda doctrina, como argumento favorable á cada una de sus tesis.

Los que, como Pidoux, consideran la tisis como una afeccion diatéctica, como la manifestacion más vulgar é infima de la degeneracion del organismo, que sea hereditaria ó adquirida, atribuyen la frecuencia y predominio de esta enfermedad en los soldados, independientemente de las condiciones que les son comunes con el resto de la poblacion, (herencia, predisposicion, etc.), á todas las causas depresivas y extenuantes: inspiracion de aire confinado y viciado á consecuencia de la aglomeracion y falta de aereacion de los cuarteles, alimentacion que no es bastante nutritiva y variada, exposicion al resfriamiento, excesos de fatiga ó por el libertinaje, condiciones todas que se han invocado como asociadas con frecuencia á la profesion militar.

Por el contrario, los que aceptan las ideas de Villemin acerca de la especificidad y contagio de la tuberculosis, insisten sobre las circunstancias desfavorables en que parece se encuentra colocado el soldado, relativamente á los peligros del contagio presentado por esta enfermedad, á consecuencia de la aglomeracion de las tropas en los cuarteles, en donde casi siempre existe aquélla y la infeccion, en donde el agente virulento se fija y se adhiere al en-

(1) Villemin: *Etude sur la tuberculoses, preuves rationnelles et expérimentales de sa spécificité et de son inoculation*; Paris, 1878.

tarimado y las paredes bajo la forma de polvo impalpable ó de corpúsculos microscópicos procedentes de los esputos desecados, etc.

En cuanto á los hechos, la localizacion particular de la tuberculosis en ciertas guarniciones, cuarteles ó tropas, cada una de estas dos teorías se interpreta segun conviene y en el sentido que parece más favorable; así el predominio de la tisis en ciertos cuerpos de la guarnicion de París, por ejemplo, entre los guardias, será atribuido, tanto por unos como por otros, por habitar en una ciudad muy populosa; pero miétras que los partidarios de la diátesis tuberculosa invocaran, fuera de las influencias múltiples de la falta de aire respirable, la insuficiencia de la oxigenacion de la sangre, del decaimiento y languidez de las funciones nutritivas causadas por la aglomeracion, las numerosas exposiciones al resfriamiento, los excesos de fatiga á las que están expuestos los cuerpos especiales de la guarnicion de París, que parecen tan castigados por la tisis; los partidarios de la doctrina del contagio insistirán en las condiciones particularmente favorables á la propagacion y generalizacion de la tuberculosis en que se encuentran colocadas las tropas, á consecuencia de su residencia en un medio muy rico en principios virulentos y en gérmenes de todas especies, y de sus ocupaciones habituales en ciertos establecimientos públicos (guardias en los teatros, conciertos, etc.) en donde parece se hallan más ó ménos expuestos á los ataques de esta afeccion.

Igual diversidad de interpretacion y la misma divergencia de opinion respecto á la frecuencia de casos de tisis, parece indicar la estadística entre los enfermos militares. En tanto que ciertos autores insisten acerca de la predisposicion original que estos hombres presentan con relacion á esta enfermedad, á consecuencia de su defectuoso reclutamiento y de que su constitucion deja mucho que desear, y al mismo tiempo sobre el deterioro y debilitacion de su organismo, que á la larga pueden ocasionar sus ocupaciones demasiado fatigantes y excesivas; entre los partidarios de la doctrina de Villemin explican el predominio de la tuberculosis entre los soldados por las probabilidades del contagio y los numerosos peligros á que están expuestos, cuidando en los hospitales á los afectados de afecciones pulmonales, etc.

Todavía podría citar otros varios ejemplos análogos; pero éstos son, á mi parecer, suficientes para demostrar la incertidumbre y la oscuridad que aún reinan acerca de las condiciones etiológicas de la tisis.

§ III.

La historia de nuestras tentativas y falta de resultados en la etiología, basta para demostrar la insuficiencia de estas numerosas explicaciones hipotéticas invocadas en medicina, para remediar la impotencia y falta de medios de investigacion, de demostracion y análisis de las influencias morbosas tan variadas y complejas que obran en nosotros y en nuestro alrededor. Pero en nuestros dias la etiología ha encontrado un auxiliar precioso en la estadística, que apoyándose en la realidad misma de los fenómenos morbosos busca, en su aparicion, encadenamiento, marcha, en sus modificaciones diversas, las

leyes de reproducción. (Godelier.) Pocas palabras bastarán para hacer comprender su importancia y utilidad.

¿Se sabe cuán complejos y variables son los fenómenos fisiológicos, y al mismo tiempo qué dificultad se experimenta para referir á una influencia especial y determinada la producción y manifestación de estos fenómenos?

La estadística tiene por objeto sobreponerse á estos obstáculos, registrando, reuniendo y agregando con cuidado un número suficiente de estos fenómenos, cuyo grado y similitud se ha apreciado de antemano, y por consiguiente de comparación que ellos presentan, después calculando cuantas veces se produce el mismo fenómeno en idénticas circunstancias. Cuando los hechos en que se fijan la observación y el examen son ciertos y precisos, por consiguiente, fáciles de comprobar, nada más sencillo que recogerlos y agruparlos según su identidad, semejanza y analogía, así como separarlos según las diferencias que presentan, de modo que se pueda compararlos, y de esta comparación sacar conclusiones exactas y rigurosas; nada más fácil que el trabajo de la estadística.

Por ejemplo, cuando se trata de averiguar cuál es la proporción de nacimientos con las defunciones en Francia durante un período determinado; si se tiene cuidado de anotar y registrar los nacimientos y muertes durante este período, fácilmente se hallará dicha relación comparando las dos cantidades que expresan el total de nacimientos y defunciones sobrevenidas en la población francesa, en el curso del período que se estudia.

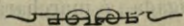
Pero cuando los hechos en que se fija la estadística son oscuros, no determinados, discutibles bajo el punto de vista de su naturaleza y origen, sometidos á dificultades de diagnóstico y á errores de interpretación, afirmando presentar, como los fenómenos morbosos, una complejidad y multiplicidad tales, que muchas veces su existencia, importancia y valor particular son objeto de duda, ¡cuán grandes son las dificultades, cuán numerosas son las probabilidades de error! Por lo tanto, ¡cuántas precauciones no deben tomarse á la vez para que las conclusiones que se saquen de tales documentos estadísticos no se expongan á la crítica é inspiren desconfianza!

Antes de registrar y de computar como tal un caso de enfermedad, es indispensable haberse fijado perfectamente en su naturaleza y diagnóstico; por ejemplo, que se desee investigar, como vamos á hacerlo, la frecuencia relativa de la tisis pulmonal en la población civil y en el ejército, y será necesario no admitir en las estadísticas sino los casos en que la tisis haya sido perfectamente comprobada y diagnosticada, debiendo separarse todos los casos en que el diagnóstico aparezca oscuro y dudoso. Al tratar del ejército, será preciso asegurarse igualmente si los hombres en los que se dirigen nuestras investigaciones, no estuvieran atacados de tisis antes de su incorporación á las filas, en fin, cuando fuese necesario determinar el influjo que pueden tener las condiciones higiénicas especiales al soldado en la producción y frecuencia de la tisis en el ejército, será preciso asegurarse antes de la existencia de estas condiciones, y demostrar su importancia y papel en la profesión militar. Se conciben todos los obstáculos, dificultades que es preciso esperar encontrar en toda estadística médica, y qué cuidados, precauciones, severidad en las operaciones.

prudencia y rectitud de juicio en las conclusiones que exigen estas investigaciones, cuando uno quiere ponerse al abrigo de apreciaciones mal fundadas, de conclusiones discutibles y de resultados erróneos.

Lo mismo en los hechos sobre los que se dirigen las investigaciones estadísticas, deberán ser perfectamente observados, y su agrupación y comprobación necesitan estar al abrigo de toda crítica, es preciso también que el médico que se ocupe de este estudio se penetre bien de esta verdad, y es que para sacar de estas colecciones de hechos muy numerosos, perfectamente observados, demostrados y clasificados, conclusiones rigurosas é inducciones legítimas, es necesario asimismo que proceda en sus juicios con circunspección y prudencia, porque, como dice Godelier (1), «no se trata sólo de *contar*, sino las más veces de *pensar* para poder juzgar, y preciso es decirlo bien alto, sin una juiciosa apreciación de los hechos, la estadística no es más que un manantial de errores y desengaños.»

(Se continuará.)



ESTUDIOS SOBRE TÁCTICA DE SANIDAD MILITAR.

III.

TÁCTICA SANITARIA DE BRIGADA,

CONFORME Á LA DE INFANTERÍA DEL EXCMO. SR. CAPITAN GENERAL,
MARQUÉS DEL DUERO.

POR

EL DR. D. NICASIO LANDA,

Subinspector de Sanidad militar.

Reglas generales.

1.^a Los órdenes de combate se reducen á dos: *abierto ó cerrado*, esto es, de *batalla ó de columnas*.

2.^a Las evoluciones de la táctica enseñan á hacer en el más breve tiempo posible los *despliegues* del orden cerrado al abierto, ó los *repliegues* de éste á aquél.

3.^a En todo caso debe la Ambulancia de Brigada marchar al centro y costado de dirección de las *columnas*, y al centro y retaguardia de las *batallas* para encontrarse siempre en su puesto.

4.^a En toda maniobra que la tropa verifique sobre el frente, le basta á la Ambulancia de Brigada seguir el movimiento en el centro y á retaguardia para quedar bien situada, sea que de columna se pase á batalla, ó de ésta á columna ó á escalones.

(1) Godelier, *Loc. cit.*, p. 8.

3.^a El Médico Jefe de la Ambulancia marchará á la inmediacion del Jefe de la Brigada para recibir directamente sus instrucciones ; pero el personal y material de la Ambulancia marchará con las tropas en el puesto que se le designa, á las órdenes del segundo Jefe Médico.

CAMBIOS DE FRENTE.

Si una Brigada (ó Regimiento) hace cambio de frente oblicuo (izquierda ó derecha), los Médicos de los Batallones siguen el movimiento de éstos, y la Ambulancia de la Brigada permanecerá en su puesto si es bien abrigado, detrás del primer Batallon ó Regimiento, ó en otro caso marchará tambien oblicuando al costado de la direccion hasta situarse bien detrás del centro de la nueva línea.

Si el cambio de frente fuese perpendicular (á la izquierda ó á la derecha), los Médicos de los Batallones seguirán como siempre á éstos, y la Ambulancia quedará firme si se halla abrigada, ó marchará perpendicularmente hasta colocarse en el centro de la nueva línea.

Para estos movimientos, la Ambulancia de Brigada debe marchar cuando las tropas van en columna en el centro real de éste, sin fijarse en la numeracion peculiar de cada Regimiento ó batallon, sino en el que naturalmente le corresponde por su colocacion en la marcha. Así, cuando en los despliegues de columna á batalla se mande — *segundo por la izquierda (ó por la derecha)* — se quedará firme para colocarse entre el primero y el tercero, que será el verdadero centro de la batalla.

Fig. 1.^a Una Brigada de cuatro Batallones en batalla, que marcha en línea de columnas de medio Batallon y sigue en columnas de Batallon.

La Ambulancia que marcha en el centro y retaguardia de las dos medias Brigadas, sigue el movimiento de frente sin cambiar de direccion.

Fig. 2.^a Una Brigada de cuatro Batallones en batalla, que marcha en retirada en línea de columnas de medio Batallon y forma despues columnas de Batallon.

La Ambulancia hará doble derecha, y marchará en retirada, delante de los Batallones.

Fig. 3.^a Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra que ejecuta un cambio de frente perpendicular á la izquierda.

La Ambulancia se mantendrá firme mientras se verifica el movimiento, y terminado éste, rectificará su posicion haciendo variacion á la izquierda hasta situarse al costado del centro.

Fig. 4.^a Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra, que ejecuta un cambio de frente oblicuo á la izquierda.

La Ambulancia se mantendrá firme durante el movimiento, alineándose despues con el nuevo frente.

Fig. 5.^a Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra, que forma al frente en línea de columna con un Batallon á la izquierda.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, oblicua á la derecha y se detiene detras del intervalo del primero al tercer Batallon.

Fig. 6.^a Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra que forma en batalla con frente oblicuo á la izquierda, con un Batallon á la derecha.

La Ambulancia que marcha al costado de la columna de maniobra entre el segundo y el tercer batallon, oblicua algunos pasos á la izquierda y se coloca entre el tercero y el primero en batalla á la debida distancia ó retaguardia.

Fig. 7.^a Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columnas que forma en columna de maniobra á retaguardia de un Batallon del centro.

La Ambulancia marchará oblicuando á la izquierda hasta llegar al intervalo del segundo y tercer Batallon en columna, donde hará alto.

Fig. 8.^a Una Brigada de cuatro Batallones en columna con distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forma al frente en línea de columnas con un Batallon á la derecha.

La Ambulancia seguirá marchando al frente delante del tercer Batallon, hasta situarse entre éste y el primero.

Fig. 9.^a Una Brigada de cuatro Batallones en columna con medias distancias, que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la izquierda, con un Batallon á la izquierda.

La Ambulancia marchará oblicuando á la derecha, pasará detras del primer Batallon, y haciendo variacion izquierda se situará entre éste y el tercero.

Fig. 10. Una Brigada de cuatro Batallones marchando por hileras y por un camino tortuoso, que forma al frente en batalla por retaguardia de la cabeza.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, seguirá á la altura de la cabeza del tercero, y al llegar detras de la izquierda del primero en batalla hará alto y alineará.

Fig. 11. Una Brigada de cinco Batallones en escalones directos de batalla.

Fig. 12. Una Brigada de cinco Batallones en escalones indirectos de batalla.

La Ambulancia se situará en el centro de la base del triángulo formado por los escalones de batalla, sean directos ó indirectos. Si éstos avanzan y la Ambulancia no tiene heridos, les seguirá. Si los tiene, permanecerá en su puesto hasta ser relevada por la Ambulancia de Division, volviendo entónces á incorporarse á la Brigada.

Si los escalones marchan en retirada, la posicion de la Ambulancia será la misma, marchando con frente á retaguardia.

Si carece de medios para llevar en su retirada á los heridos, se designará la seccion de Ambulancia que ha de quedar con ellos, la cual se situará en un costado, donde se quedará hasta que llegue el enemigo.

Fig. 13. Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que forma en escalones indirectos por retaguardia.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, dará frente á retaguardia y marchará con guía á la izquierda, deteniéndose á 150 pasos de donde haga alto el tercer Batallon.

Fig. 14. Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que se pone en marcha en escalones directos con un Batallon del centro á vanguardia.

La Ambulancia seguirá la marcha de frente entre el segundo y tercer Batallon, y hará alto cuando lo verifique el primer Batallon.

Fig. 15. Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que se pone

en marcha de escalones indirectos con un Batallon del centro á vanguardia.

La Ambulancia seguirá la marcha de frente entre el segundo y tercer Batallon, y hará alto cuando lo verifique el cuarto, ó sea el de retaguardia.

Fig. 16. Una Brigada de cuatro Batallones en columna con distancias, que forma en escalones directos.

La Ambulancia, situada entre el segundo y tercer Batallon, permanecerá firme mientras se verifica el movimiento; y terminado, alineará por la derecha.

Fig. 17. Una Brigada de cinco Batallones en columna con distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forme en escalones directos de batalla con frente oblicuo á la izquierda.

La Ambulancia seguirá por la derecha el movimiento del tercer Batallon, haciendo alto desde que se halle á retaguardia del primero y alineado por la izquierda.

Fig. 18. Una Brigada de cinco Batallones que marchando en retirada en columna con medias distancias, se forma sobre la marcha en escalones indirectos de batalla.

La Ambulancia seguirá la marcha en retirada sin variar de direccion, y cuando hayan formado la base de los escalones los Batallones primero y tercero, se detendrá á igual distancia de ambos.

Fig. 19. Una Brigada de cuatro batallones en columna con distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forma en batalla á retaguardia.

La ambulancia que marcha á la altura del tercer batallon, al oír la voz — *en escalones* — hará alto, y cuando esté formada la batalla rectificará su posicion.

Fig. 20. Una Brigada de cinco Batallones en columna con distancias, que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la derecha.

La Ambulancia que va á la altura del tercer Batallon en la marcha en columna con distancias, al darse la voz de — *escalones sobre el primero* — hará medio izquierda y marchará á colocarse en el centro de la base de los terceros escalones. Al pasar los Batallones de esta formacion á la de línea de columnas, le basta á la Ambulancia rectificar su posicion sobre el terreno, hasta quedar á cincuenta pasos á retaguardia del primer batallon.

Fig. 21. Una Brigada de cuatro batallones en columna con medias distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forma en batalla con frente oblicuo á la izquierda y sobre una línea de retaguardia.

Al darse la segunda voz de — *Batallon en escalones por la derecha* — la Ambulancia que se halla entre el segundo y el tercer Batallon, seguirá el movimiento del tercero sobre la derecha, deteniéndose al llegar á retaguardia, de donde ha hecho alto el segundo, y al oír la voz de — *en batalla sobre la línea del cuarto escalon* — dará doble derecha y marchará al frente sin detenerse hasta que hayan desplegado los Batallones segundo y tercero, colocándose equidistante de ambos á retaguardia.

Fig. 22. Una Brigada de cuatro Batallones en columna con distancias, que forma en batalla sobre la línea del segundo Batallon, sin que preceda la formacion en escalones.

La Ambulancia que va en la columna entre el segundo y el tercer Batallon, al oír la voz de — *Batallon en batalla sobre la línea del segundo* — hará alto, y

cuando vea terminado el movimiento se moverá á la derecha lo necesario para quedar en el centro de la batalla.

Fig. 23. Una Brigada de cuatro Batallones, que marchando de á cuatro por un camino tortuoso, ha hecho alto y forma al frente en batalla sobre la línea del tercer Batallon, sin preparar en escalones más que los que preceden al de base.

La Ambulancia hará lo mismo que en el caso anterior, sin más diferencia que la de rectificar su posición, oblicuando á la izquierda en vez de la derecha.

Fig. 24. Una Brigada de cinco Batallones en escalones indirectos, con dos á la derecha y dos á la izquierda, que forma en batalla con frente oblicuo á la izquierda.

La Ambulancia que al formar la Brigada en escalones se había colocado en el centro de la línea de los terceros, al oír la segunda voz de — *Escalones de la derecha á la línea* — se moverá á la derecha, colocándose detrás del primer Batallon en batalla.

Fig. 25. Una Brigada de cuatro Batallones en escalones indirectos, con un Batallon á la derecha y dos á la izquierda que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la derecha.

Al formar la Brigada en escalones, la Ambulancia se sitúa á la altura del tercer escalon izquierdo y con guía sobre el primero, al oír la voz de — *seis pasos variacion derecha* — la obedecerá, deteniéndose detrás del intervalo del centro de la línea de columnas.

Fig. 26. Una Brigada de cuatro Batallones en escalones con uno á la derecha y dos á la izquierda que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la derecha, sobre una línea de retaguardia.

La Ambulancia al oír la voz de — *en línea de columnas á retaguardia del cuarto escalon* — como se hallará á la altura de éste, dará doble derecha y se moverá á retaguardia haciendo alto, y otra vez doble derecha cuando hayan hecho alto los Batallones en línea de columnas.

Fig. 27. Una Brigada de cuatro Batallones en escalones con uno á la izquierda y dos á la derecha, que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la izquierda sobre una línea de retaguardia.

La Ambulancia que estará á la altura del tercer escalon y con guía en el primero, permanecerá firme mientras se dan las tres voces primeras; pero al oír la cuarta de — *en línea de columna á retaguardia de los segundos escalones* — dará doble derecha y se retirará, haciendo alto y frente á retaguardia detrás de la línea de columnas y en su centro.

Fig. 28. Una Brigada de cuatro Batallones en batalla que hace un cambio de frente perpendicular á retaguardia sobre el Batallon de la izquierda.

La Ambulancia situada entre el segundo y tercer Batallon, al oír la primera voz romperá la marcha de frente, al oír la segunda hará alto, y á la tercera hará variacion izquierda y marchará á situarse detrás de la nueva línea, siempre entre el segundo y tercer Batallon.

Fig. 29. Una Brigada de cuatro Batallones en batalla, que hace un cambio de frente oblicuo á la izquierda por vanguardia y retaguardia sobre el ala izquierda.

La Ambulancia situada entre el segundo y cuarto batallon, obedecerá la primera voz haciendo variacion izquierda y marchando para situarse en la nueva batalla entre el segundo y el tercer Batallon.

Fig. 30. Una Brigada de cuatro batallones en línea de columna que hace un cambio de frente oblicuo á retaguardia, quedando en batalla y separada de la línea primitiva.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, obedecerá la primera voz dando cinco pasos variacion izquierda y rompiendo la marcha de frente á la segunda voz de—*en escalones*—hará alto, y á la tercera irá á situarse detrás de la línea de batalla entre el segundo y tercer Batallon.

Fig. 31. Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que hace un cambio de frente oblicuo á retaguardia.

La Ambulancia situada entre el segundo y tercer Batallon, al oír la segunda voz — *en escalones* — irá oblicuando á la derecha á situarse detrás del primer escalon, y á la cuarta voz de — *en línea de columna* — rectificará su posición, situándose en el intervalo del primer y tercer Batallon.

Fig. 32. Una Brigada de cuatro Batallones en batalla que ejecuta un cambio de frente oblicuo central.

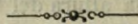
La Ambulancia situada entre el segundo y tercer Batallon, obedecerá la primera voz haciendo seis pasos variacion izquierda: á la segunda de — *en escalones* — irá á situarse detrás del cuarto Batallon, y á la cuarta — *en batalla sobre la línea del tercer escalon derecha* — rectificará su posición céntrica, quedando entre el cuarto y segundo Batallon en batalla.

Fig. 33. Una Brigada de cuatro Batallones en batalla en línea de columna que hace un cambio de frente oblicuo á retaguardia sobre el batallon de la izquierda.

La Ambulancia seguirá el movimiento de los Batallones entre el tercero y segundo.

Fig. 34. Una Brigada de cuatro Batallones con tres en escalones y uno de reserva que forma en dos líneas con frente oblicuo.

La Ambulancia situada en el centro de la base de los escalones, se limitará á obedecer la voz haciendo seis pasos variacion izquierda.



BIBLIOGRAFÍA.

Estudios sobre las aguas minerales de Archena por el Médico Director en propiedad, por oposicion, Dr. D. Justo María Zavala.

En tres secciones divide el autor su Memoria, comprendiendo en la *primera* ciertos preliminares topográficos que, á guisa de invariable programa en esta clase de estudios, sirva de prólogo á la *segunda*, en que trata de las propiedades físicas y composicion química de las aguas, dejando para la *tercera* el conocimiento de los efectos fisiológicos y determinacion de las indicaciones terapéuticas especiales de este precioso medicamento con que naturaleza ha dotado á una de las más bellas y fértiles comarcas de nuestra costa mediterránea.

En la topografía médica de Archena y sus baños se encuentran reunidos los

caractéres de los climas cálidos; temperatura media del año, entre 17 y 18 grados centesimales, siendo la máxima de 42 grados y la mínima de un grado sobre cero; las lluvias suelen ser escasas, oscilando los dias lluviosos entre 50 y 70 al año; y los vientos dominantes son los del Este, debidos á la influencia próxima del mar, que con sus brisas modifica el estado termo-higrométrico de la atmósfera. Este conjunto de circunstancias explica la cria del gusano de seda, importado por los árabes, que constituye uno de los más valiosos elementos de riqueza agrícola del país; el desarrollo de la gigantesca palmera, el crecimiento del naranjo, del olivo y de toda clase de frutales; la siega de los cereales, que se verifica desde fines de Mayo á mediados de Junio; y la vendimia que se anticipa hasta fines de Agosto. Si de esta suerte queda demostrado el influjo de las condiciones climatológicas en las producciones naturales y artificiales del terreno; el Dr. Zavala, haciendo aplicacion de estos conocimientos á la terapéutica de las enfermedades crónicas, no duda en afirmar que la influencia del clima es incalculable; que las personas delicadas, los ancianos, que en llegando el frio viven arimados al fuego, y los que se encuentran atravesando ciertas convalecencias, pueden trasladarse y encontrar en la *estacion invernal*, un restablecimiento rápido, ó una prolongacion á su existencia. En las grandes y en las pequeñas poblaciones llegada la época del calor aquellos que se encuentran con recursos van á buscar el fresco del Norte. Por la misma razon en el rigor del invierno deberían buscar la dulzura del clima que se disfruta en países como Murcia y su huerta, Archena y sus baños.

Cinco años hace que el Dr. Zavala daba á conocer los resultados del análisis cualitativo de las aguas minerales de Archena, demostrando en ellas la presencia del iodo; hoy nos ha dado la fórmula del análisis cuantitativo verificado con escrupuloso esmero, del cual aparece que el principal agente mineralizador es el cloruro de sodio, acompañado de iodo unido al magnesio. La mezcla de gases que se desprenden por ebullicion está compuesta en la mayor parte de ácido carbónico y el resto de sulfido hidrico, oxígeno y nitrógeno. Por lo tanto clasifica estas aguas de hiper-termales por su elevada temperatura de 52° centígrados y por su composicion de cloro-ioduradas sulfurosas.

En las aguas cloruradas el principio químico dominante es el cloruro de sodio mezclada con bi-carbonatos y sulfatos alcalinos ó de cal, y á veces de magnesia. Muy cargadas, por regla general, de sales fijas apenas tienen flúidos elásticos, conteniendo algunas iodo y bromo. Las aguas sulfurosas, por el contrario, suelen ser tan ricas en principios gaseosos como escasas de materias fijas, y casi todas ellas contienen una materia orgánica propia para moderar la accion estimulante del agente mineralizador. Las aguas minero-medicinales de Archena participan de una y otra composicion química. Bajo qué forma existe el elemento sulfuroso como cuerpo mineralizante? preguntaba en 1818 el Dr. D. Juan Alix, primer Médico Director de estas termas. ¿Está por ventura libre é independiente de toda base alcalina como se ha creido generalmente con respecto á todas las aguas sulfurosas ó en combinacion con la cal formando un hidro-sulfato calizo?

Las aguas de Archena son sulfurosas débiles, y acaso la sulfuracion sea sólo accidental por la combustion de los sulfatos de sosa ó de cal al atravesar el

agua, en su peregrinación subterránea, algunas turbas de las que proceda también la materia orgánica. Por esto sin duda el Doctor Alix sospechaba que el sulfido hídrico estuviese unido á la cal; al paso que el Dr. Sanchez de las Matas le consideraba combinado con la sosa en 1867. El Dr. Zavala admite el principio sulfuroso bajo la forma de ácido sulfo-hídrico, libre y disuelto en el agua. Es de esperar que la reconocida competencia de tan ilustrado Médico-Director dará solucion cumplida á esta importante cuestion analítica, en los nuevos ensayos que promete practicar.

Los efectos fisiológicos de las aguas de Archena son los correspondientes á su elevada temperatura, originaria de 52° centesimales, y á la presion en ella del sulfido-hídrico, esto es, los de la medicacion *excitante*; así como la gran proporcion de cloruro sódico que entra en la composicion, determinan los de la medicacion *reconstituyente*; y á no dudarle, el ioduro magnésico, descubierto por el Dr. Zavala, como uno de los más valiosos representantes de la medicacion *alterante*, ejercerá esa accion profunda y enérgica, aunque lenta, que caracteriza sus agentes sobre la composicion de la sangre, evitándo, quizás, la generacion de productos morbosos epigenéticos. A pesar de estas indicaciones generales debe tenerse siempre presente que el método de administracion de las aguas y las condiciones higiénicas que rodean á los enfermos modifican singularmente los resultados de la terapéutica hidro-mineral.

El erudito autor de la Memoria recuerda las definiciones y clasificaciones que de la diátesis han hecho los Sres. Chomel, Monneret y Fleury, De la Berge, Guitrac, Durant Fardel, Bazin, Pidoux, y García Lopez, y reconociendo en la diátesis la expresion de estados morbosos constitucionales, admite cuatro que son: el reumatismo, el sifilismo, herpetismo y escrofulismo.

Todas las aguas termales, salinas, sulfurosas ó alcalinas, se han aplicado constantemente para combatir toda clase de *reumatismos*, hayan sido musculares, articulares, nodosos ó gotosos, etc. Las condiciones del-clima tambien influyen poderosamente; porque es sabido que el frio y la humedad son las causas más abonadas y los factores casi indispensables en este género de padecimientos. Estas consideraciones han inducido al Dr. Zavala á proponer en Archena el establecimiento de una *estacion invernal*, juzgando indispensable que nadie que toma baños debe residir fuera del establecimiento durante el invierno.

Se ocupa luégo de un reumatismo especial, el articular blenorragico, insertando una larga cita de la obra de Jullien, en su *Traité pratique des maladies veneriennes*; y á seguida manifiesta estar completamente de acuerdo con los que niegan el *especificismo* de semejante afeccion, y sólo ven en ella una uretritis más ó ménos grave. Sin embargo, admite un chancro uretral, en prueba de cuyo aserto cita un caso en el que, despues del tratamiento mencionado, se usaron las aguas termales de Archena, no volviéndose á presentar manifestacion alguna sifilítica en la piel, en las mucosas ni en órgano alguno.

Dice el Dr. Zavala que en Archena ha tenido ocasion de observar afecciones de los centros nerviosos de *carácter específico*, siendo las más frecuentes las que el Dr. Fournier llama encefalalgia. Uno de sus enfermos padecía periostitis intracraniana, ocasionando las neuralgias incoercibles, y tenia por antecedentes infeccion sifilítica, chancro, úlceras, etc. Los baños termales no le aliviaron,

pero los dolores desaparecieron con 40 gramos de ioduro potásico tomados en cuarenta y ocho horas. Este caso demuestra la necesidad de apelar al empleo de medios farmacológicos cuando los hidrológicos se muestran impotentes.

Se presentan en bastante número individuos con afecciones de la médula espinal, que con Jaccoud coloca en el grupo de las esclerosis espinal anterior y posterior, habiendo comprobado el Dr. Zavala mejores resultados, en las que procedían de origen sifilítico, y que despues de terminada la cura por los baños se combinaba con el ioduro potásico á altas dosis. En este cuadro nosológico y tratamiento comprende la ataxia locomotriz. El pronóstico de la mielitis específica le considera con Guilliard ménosgrave que el de la mielitis ordinaria. Refiere la historia de un enfermo convaleciente de paraplejia sifilítica que había invadido las extremidades inferiores, la vejiga, el recto y los órganos genitales, y sido tratado con las fricciones mercuriales, que le propusieron en Medinasionia, modificándose con los baños de Archena hasta el punto de que al volver á su casa el paciente pudo cumplir los deberes matrimoniales, había desaparecido la parálisis de la vejiga y del recto, y quedado entorpecida la locomocion, pero nó abolida.

En las faringitis y laringitis sifilíticas, que examinadas con el laringoscopio se ven úlceras ó alteraciones profundas de los tejidos, debe desconfiarse del éxito. Pero si no existe más que rubicundez de la mucosa ó ligeras placas, las ventajas se obtienen en seguida. Aconseja, sin embargo, á los enfermos que continuen con el tratamiento farmacológico despues de tomar los baños. En las faringitis y laringitis catarrales, los buenos resultados del tratamiento hidrotermal no se hacen esperar.

Trata las manifestaciones sifilíticas de la mucosa bucal y palatina, con el agua mineral en bebida, baños generales, gargarismos, pulverizaciones y además con repetidas aplicaciones de la tintura alcohólica de iodo, del ácido pítrico, ó de otra materia que modifique la afeccion local. Estamos íntimamente convencidos, dice el autor, de que estas aguas minerales son un poderoso elemento para combatir la sífilis. Pero somos tambien de opinion de que las aguas minerales no bastan por sí solas en muchas ocasiones, y hay que favorecer su accion con medicacion apropiada, mayormente si ántes no se hubiese empleado.

En la estacion balnearia de Bagneres de Luchon está muy generalizado el tratamiento mixto. Pero es más notable aún en las de Aix-la-Chapelle en Alemania; aguas que son muy análogas á estas de Archena por su temperatura y principales componentes, incluso el iodo. Allí concurren casi todos los alemanes é ingleses afectados de accidentes secundarios, terciarios y cuaternarios, y se usan las fricciones mercuriales simultáneamente con los baños, aconsejándose á la vez mucho ejercicio al aire libre.

No seguiremos al Dr. Zavala en su larga excursion al campo de la moral médica, donde, acompañado de los señores Langlebert y Fournier, procura determinar las condiciones en que puede ser admisible para el matrimonio el hombre que haya padecido la sífilis.

La generalidad de los médicos aconsejan á sus enfermos de sífilis inveterada el uso de las aguas minerales sulfurosas para revelar su existencia,

Las aguas sulfurosas son sin duda muy útiles á los sífilíticos como excitantes y auxiliares del tratamiento mercurial; pero no son un reactivo que haga destacarse á la sífilis como un ácido obrando sobre una sal; esto es, en absoluto, inexacto. Tal es tambien la opinion del Dr. Zavala en lo relativo á las aguas de Archena.

El Dr. Zavala diserta con notable erudicion sobre la patología del *herpes* procurando establecer el diagnóstico diferencial entre las manifestaciones herpéticas y sífilíticas en la mucosa bucal, entre el herpes y el chanero en las formas más semejantes, herpes chancriforme y chancro herpetiforme; el de las sífilides herpéticas, del herpes blenorragico, del satélite del chancro, del recidivante de la boca en los sífilíticos, del herpes genital, etc., etc.

Para combatir las afecciones de la piel, dice, es muy frecuente el uso de los baños, bien con el agua natural á diferentes temperaturas, bien disolviendo en el agua principios emolientes, gelatinosos, sulfurosos, alcalinos, sublimado corrosivo, etc. Con este motivo cita las opiniones de algunos autores que tratan de la absorcion de medicamentos por la piel que no niega ni afirma en absoluto, no llegando por tanto, á tomarse acuerdo definitivo.

Escrofulismo.—Define, clasifica, estudia la patogenia, y evolucion, de la diátesis y vicio escrofuloso, le distingue de la sífilis, marca los puntos en que principalmente se manifiesta y recomienda para su tratamiento, en primer lugar, la profilaxis, y despues el uso del agua de Archena en bebida y baños con la adición de las aguas madres por la gran cantidad de iodo que contienen.

A este propósito traté de la obtencion, composicion y uso de las aguas madres en Alemania, primero, y en Suiza y Francia, despues ó sea del líquido que mantiene disueltas las sales alcalinas ó térreas que resisten á la cristalización cuando se prepara la sal marina. El Dr. Zavala se propone obtener las aguas madres, concentrando las de Archena, y se promete conseguir los más beneficiosos resultados, usándolas al exterior, bien aplicándolas, puras en el tratamiento de infartos y de úlceras atónicas, bien aumentando la natural actividad de las aguas del manantial.

Si nuestro imparcial juicio fuera bien acogido por el Dr. Zavala, nos permitiríamos rogarle que, como resolutivo, estudiase detenidamente el uso que pudiese hacerse del lodo ó légamo que las aguas de Archena depositan, como se verifica en importantes termas extranjeras, y casi puede asegurarse que había de ser tan eficaz como el de las aguas madres, que desea estudiar.

Respecto del nervosismo, hiperestesia, anestesia, neuropatías, parálisis y demas formas de padecimientos de los centros nerviosos ó de los nervios periféricos, dice que cuando dependen de una lesion anatómica; cuando las parálisis son debidas á un foco apoplético, ó á una esclerosis de los mismos centros poco hay que esperar. Pero que si son consecuencia de una hiperemia ó congestión, los baños á la temperatura de 33° á 34° del centígrado, alguna ducha, y el ejercicio al aire libre, consiguen si no curar al ménos aliviar algunos de estos padecimientos.

Existe sobre estas aguas la idea de su accion sobre la hidrargirosis. Esta accion se ha explicado por varios hidrólogos franceses, suponiendo que las aguas sulfurosas termales dan lugar á la formacion de sulfuros mercuriales

muy solubles y de fácil eliminacion. Debemos confesar, dice el Dr. Zavala, con la franqueza que nos es propia, que no hemos podido comprobar esta accion neutralizadora.

Terminada la exposicion de las ideas emitidas por el ilustrado autor de esta memoria acerca de la *accion especial* de las aguas de Archena, debemos manifestar nuestra complacencia de que se multipliquen los trabajos hidrológicos, que, como el presente, establezcan las verdaderas indicaciones terapéuticas que con determinadas aguas minerales puedan cumplirse, al paso que esperamos del Dr. Zavala ampliará con nuevos datos el conocimiento del uso que pueda hacerse de las de Archena en las enfermedades quirúrgicas, úlceras simples, cicatrices falsas, edemas, caries y necrosis, anquilosis, retracciones musculares y tendinosas, abscesos y fistulas sostenidas por esquirlas, secuestros y cuerpos extraños, etc., etc.

Por iniciativa y bajo la exquisita vigilancia de los médicos-directores de los establecimientos de aguas minerales ha tenido tan gran desarrollo la atmhiatria termal en la hidrología española que las principales estaciones de Panticosa Archena, Alhama de Aragon, La Puda, etc., etc., cuentan ya con magnificas instalaciones de los aparatos de inhalacion más perfeccionados, con cuyo auxilio se han aumentado de un modo indefinido los medios de tratamiento de las enfermedades del árbol bronco pulmonar. Este punto importante será á no dudarlo objeto de prolijas y nuevas investigaciones por parte del doctor Zavala para saber á ciencia cierta el cuadro de enfermedades que pueden corregirse con la inhalacion de los gases contenidos en disolucion en las aguas de Archena, y que se desprenden de las mismas en el mismo punto de donde emergen.

En 2 de Noviembre de 1878 elevó el Dr. Zavala á la Direccion de Sanidad del Ministerio de la Gobernacion respetuosa propuesta para establecer en los baños de Archena una *estacion invernál*, análoga á la de Amelié-les-Bains, en Francia, en lo relativo á la composicion del agua mineral, y superior á la misma en cuanto á las más favorables condiciones climatológicas que reúne el valle del Segura, en Murcia, comparadas con las del valle del Tel en los Pirineos Orientales franceses.

El Gobierno tiene proyectado, hace muchos años, añade en dicha comunicacion, construir un hospital militar, y aunque por desgracia España no cuenta con los grandes recursos de Francia para dotarlo de las proporciones y comodidades que hacen magnífico el de Amelie-les-Bains, donde recobran los soldados de la nacion vecina la salud en la estacion más fria del año, todavía podrán darse al de Archena condiciones suficientes para que logren el mismo bien los que consagran la vida á la defensa de nuestra patria. Será, pues, otro elemento favorable y necesario para la *estacion invernál*.

Los humanitarios deseos de autoridad científica tan competente concuerdan con nuestras constantes aspiraciones de dotar al Ejército de establecimientos balnearios para uso exclusivo de las clases que tienen derecho á la hospitalidad militar. Hace cinco años que manifestamos los inconvenientes y desventajas del actual servicio de baños puramente administrativo; y ahora podemos añadir que en un siglo no habrá cambiado, en lo esencial, la organizacion que dió al mismo la primitiva Real Orden de 19 de Marzo de 1787.

Esta organizacion debia ser, como ha sido, modificada en sus detalles por las crecientes necesidades de nuestro Ejército, y por el mismo motivo de que este servicio se hace todavia de un modo empirico, tenemos fe en nuestras convicciones científicas, administrativas y económicas de que las termas militares han de sustituir al actual servicio de baños minero-medicinales. Los beneficios que se reportarian no habrian de limitarse á las clases de tropa, sino hacerse extensivos igualmente á la distinguida de Oficiales, siempre que el Cuerpo de Sanidad militar haciéndose cargo exclusivo de este servicio médico que le pertenece, dispusiese de los medios requeridos con que cuentan los ejércitos de otras naciones europeas.

Entre tanto hacemos votos por que el Dr. Zavala vea realizada su aspiracion generosa de dotar al establecimiento, que tan dignamente dirige, de una estacion invernal con todas las comodidades y adelantos de la ciencia moderna.

S. BUSQUÉ.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA

DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

Nuestro querido é ilustrado amigo D. Miguel de la Plata y Márcos, Subinspector, Médico mayor, va á comenzar en las páginas de nuestro periódico una publicacion tan útil como erudita, tan necesaria á todo médico instruido como satisfactoria para los amantes de las glorias nacionales. Dedicado há mucho tiempo nuestro estimado compañero á la especialidad á que su decidida afiecion le inclina, ha estudiado en sus genuinos originales las mejores obras de nuestros antepasados. Su laboriosidad, bien demostrada en diversos periódicos científicos y en algunas traducciones, fué estimulada por los premios que le otorgaron las Academias de Medicina en virtud de trabajos bibliográficos que compiló y publicó durante los años de 1864 y 65 bajo el título de *Estudios biográfico-bibliográficos de la Medicina militar española*.

Esta instructiva obrita vió la luz pública en la Biblioteca del periódico *La España Médica*, y obtuvo favorabilísima acogida entre los Jefes y Oficiales del Cuerpo.

Uno de nuestros más distinguidos compañeros, el ilustrado escritor D. Nicasio Landa, hizo una elegante critica de la obra del Sr. Plata en la *Revista de Sanidad militar*, que á la sazón veía la luz pública (Agosto de 1865), juicio que se insertó en algunos otros periódicos, entre ellos *El Eco del Ejército y Armada*.

No hemos de copiar aquí lo que de las dotes del autor de los *Estudios* decia el Dr. Landa; mas, pese á la modestia de aquél, sí repetiremos lo que escribia concerniente á las páginas dedicadas por nuestro amigo á la gloria de la Medicina militar de España.

El Sr. Plata (decia el estudioso crítico) ha rebuscado con infatigable empeño todos esos libros perdidos entre el polvo de los archivos y bibliotecas, y ha

examinado sus varias ediciones, teniendo la fortuna de ser el primero que para algunas rasga los espesos velos del olvido. Calificando la dición y el habla castiza en que la obra está escrita, llámala fuente de saber y epitome de erudición extensa.

Por entónces, la Direccion general del Cuerpo, y á propuesta de la Junta Superior Facultativa, que emitió un honrosísimo informe, calificando por unanimidad de sobresaliente el mérito del libro de nuestro compañero, premió al Sr. Plata con la distinguida condecoracion especial del Cuerpo, titulada de *Emulacion científica*.

Miéntas coleccionaba datos de esta especie, y al par que se entregaba al estudio crítico de escritores médicos españoles, olvidados por propios ó maltratados por extraños, depurando en sus fuentes lo mucho bueno que contienen nuestros antiguos libros de ciencia, se ocupaba en colocar en su merecido puesto páginas mal interpretadas por algunos compatriotas y desconocidas por muchísimos extranjeros, ampliando, extractando ó corrigiendo sus anteriores *Estudios biográfico-bibliográficos*.

Ocurrióse á nuestro comprofesor más de una vez, que siendo éstos apénas conocidos de la generalidad de nuestros compañeros, en atención á que su publicacion se hizo tan sólo para los suscritores al mencionado periódico médico, podría haberse hecho de los *Estudios* una segunda edicion que nuestra GACETA publicase, limitando de tal modo su deseo á que los Jefes y Oficiales del Cuerpo tuviesen noticia de las páginas que á nuestros predecesores de más valía dedicó el autor; mas habiendo éste extendido sus trabajos á nuevas biografías y estudios bibliográficos, determinó al fin formar de nuevo otra obrita, comprensiva no sólo de aquéllas de nuestras celebridades en Medicina militar, si que tambien de cuadros biográficos de otros escritores médicos de nota que hasta el dia están incompletas, y notablemente de críticas bibliográficas originales que pusieran en su justo lugar el mérito de los muchos libros de algunos afamados doctores de España, desconocidos fuera de ella, ó injusta é inconvenientemente atacados por más de un escritor nacido en la Península, las cuales dieran á conocer bajo nueva fase y extensa exposicion bibliográfica, libros curiosísimos que hacen meditar mucho al erudito y al bibliófilo, ú obras utilísimas para la época en que se escribieron, muy raras y difíciles de encontrar.

Hecho así por nuestro amigo un nuevo libro, terminado el manuscrito, ha merecido éste recientemente una honrosa Real orden, que no estamos autorizados para detallar, por la cual se propone la adquisicion de aquél con destino á uno de los principales establecimientos del Estado; mas el Sr. Plata, inspirándose en el entusiasmo de que se hallan poseidos en pró de la brillantez de nuestro instituto tantos ilustrados profesores con que cuenta, eruditos escritores y sabios médicos que en él sirven; ha determinado, profundamente agradecido á tal distincion, hecha exclusivamente al lema del anónimo académico, descubrir su nombre, que cobijaba tan prudente velo, y dedicar á las páginas de la GACETA la publicacion del fruto de sus vigalias, que nó de otra manera puede pagar mejor el Sr. Plata á los ilustrados compañeros que en libros instructivos ó en bien escritos artículos de diferentes periódicos se han ocupado de sus producciones.

Tenemos un verdadero placer en presentar á nuestros suscritores la última del Sr. Plata, que publicaremos desde el próximo número felicitando á éste por el renombre que ha de granjearle su *Coleccion bio-bibliográfica de escritores médicos españoles*, en pró de la literatura médica y de la bibliografía de la Medicina militar en España.

DR. MARTÍNEZ PACHECO.

REALES ÓRDENES.

R. O. de 4 de Mayo de 1880. Desestimando instancia promovida por el Médico primero de Ultramar que fué del Cuerpo, D. Eulogio Sainz de Varanda y Alonso de Celada, en súplica de volver al servicio.

Id. de 5 de id. Concediendo relief y abono de la paga del mes de Octubre de 1873, al Médico primero D. Aniceto Eznarriaga é Iglesias.

Id. de 6 de id. Concediendo la cruz de segunda clase del Mérito militar roja al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Narciso Falcó y Burguell; y el grado de Subinspector de segunda clase y Médico mayor respectivamente, á los primeros de dicho Ejército D. Antonio Salvat y Martí y D. José Carrasco y Sancho.

Id. de id. 7 de id. Anulando el empleo de Mayor de Ultramar al Médico primero D. Antonio Hermida y Alvarez, y disponiendo conserve como personal el de igual clase que obtuvo por accion de guerra en la Isla de Cuba, declarándole asimismo la antigüedad de 9 de Setiembre de 1874 en el de Médico primero.

Id. de id. id. Concediendo dos meses de próroga á la licencia de cuatro que por enfermo disfruta en la Península el Médico primero de Ultramar D. Alfredo Gallego y Cepeda.

Id. de 11 de id. Desestimando instancia del Médico mayor don Enrique Llansó y Oriol, promovida en solicitud de que se le declarase derecho á optar á las vacantes reglamentarias que le correspondiesen en el Ejército de la Isla de Cuba.

Id. de id. id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Eduardo Alonso y Queri.

Id. de 17 de id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba D. Antonio Pérez é Iñiguez, conserve como personal en la Península el empleo de mayor.

Id. de id. id. Participando haber sido nombrado Caballero de la Orden de la Estrella Polar de Suecia y Noruega, el Subinspector Médico de primera clase D. Ramon Hernández y Poggio.

R. O. de 17 de Mayo de 1880. Disponiendo que el Médico primero procedente del Ejército de la Isla de Cuba, D. Francisco Pérez y Villalonga conserve como personal el empleo de mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Id. de id. id. Anulando el empleo de mayor de Ultramar al Médico primero D. Mateo Alonso y Gonzalez, y resolviendo conserve como personal el de igual clase, que se le otorgó por los servicios prestados en la Isla de Cuba, declarándole la antigüedad de 26 de Mayo de 1875 en el de Médico primero.

Id. de 18 de id. Declarando la antigüedad de 14 de Julio de 1875 y 26 de Diciembre de 1879 respectivamente en los empleos de Subinspector médico de segunda y primera clase, al que lo era de segunda en Ultramar, procedente de la Isla de Cuba, D. Manuel Grau y Espalter.

Id. de id. id. Declarando la antigüedad de 12 de Julio de 1876 y 26 de Diciembre de 1879 respectivamente en los empleos de Subinspector médico de segunda y primera clase, al que lo era de segunda de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Juan Bosina y Plá.

Id. de id. id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba D. Diego Guix y Torrens conserve como personal en la Península el empleo de mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: al Regimiento de Caballería de Arlaban, número 24, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Constantino Fernandez y Guijarro; á situacion de reemplazo en Valladolid á su peticion, el de la propia clase, empleo y grado D. Cárlos Moreno y Lorenzo; al Regimiento Caballería de Lusitania, núm. 12, el Médico primero, mayor graduado, D. Manuel Acal y Rigaut; á situacion de reemplazo en Valladolid y Madrid respectivamente á su peticion los de igual empleo y grado D. Eloy García y Alonso y D. Gregorio Porras y Sanchez; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Isabel II, número 32, el Médico segundo D. Paulino Fernández y Mariscal; al segundo Batallon del Regimiento Infantería de Leon, núm. 38, el de igual clase D. Justo Sevilla y Echevarría; á la Academia de Infantería el Médico segundo, primero graduado D. Vicente Regulez y Sanz del Rio; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Navarra y de la Constitucion respectivamente, los del mismo

empleo D. Jaime Mitjavila y Rivas y D. Higinio Pelaez y Quintana, y á situacion de reemplazo en Tielmes (Madrid), á su peticion, el Médico segundo, primero personal D. José Clemente y Castillo.

Reemplazo.—*Real orden fecha 4 de Mayo de 1880, resolviendo una consulta relativa al pase de cuerpo y de arma de los individuos de tropa.*

Excmo. Sr. : En vista de una consulta elevada á este Ministerio en 13 de Marzo último por el Director general de Infantería sobre si la Real orden circular de 28 de Noviembre del año próximo pasado, por la que se fijaron las condiciones en que los individuos de tropa pudiesen solicitar y han de obtener los pases de cuerpo y de unas á otras armas, comprende tambien á los voluntarios á quienes se refiere el art. 90 del Reglamento para el reemplazo y reserva del Ejército, aprobado por Real decreto de 2 de Diciembre de 1878, que previene que la separacion de las filas de estos individuos, hallándose sirviendo su compromiso voluntariamente, sólo podrá tener lugar por sentencia, ó prévio expediente, por inutilidad fisica y por no ser conveniente su continuacion en el servicio, ó por rebajas de tiempo concedidas en general, y asimismo el 89 del Reglamento provisional para la ejecucion del Real decreto de 1.º de Junio de 1877, que refunde las leyes de redenciones y enganches y dispone que los enganchados y reenganchados con premio y sin él han de cumplir su empeño en el Ejército permanente y situacion activa, sin derecho á pasar á la reserva, ni con licencia ilimitada; el Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver manifieste á V. E. que el caso consultado está de lleno comprendido en el art. 1.º de la Real orden circular de 28 de Noviembre de 1879, atendido el pensamiento que la inspiró, y en su consecuencia, que los voluntarios pueden solicitar los cambios de cuerpo y armas que les convengan, con el aumento de tiempo en los compromisos primitivos que para los que sirven por su suerte prefija la mencionada soberana disposicion, en cuyo sentido deberá considerarse ampliada para lo sucesivo.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 4 de Mayo de 1880.—*Echavarria.*—Señor...

Retiros.—*Real orden fecha 4 de Mayo de 1880 disponiendo sean propuestos para el mismo los armeros y silleros-guarnicioneros al cumplir sesenta años de edad.*

Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Artillería lo que sigue :

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion de V. E. fecha 30 de Enero último, en la que propone se fije la máxima edad para el servicio de los armeros y silleros-guarnicioneros de regimiento, toda vez que en el Reglamento mandado observar por Real orden de 29 de Junio de 1876 para dichos operarios no se precisa aquélla; en su vista y de conformidad con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordada de 26 del mes próximo pasado, S. M. (Q. D. G.) se ha servido disponer, como ampliacion al referido Reglamento de armeros y silleros-guarnicioneros de 29 de Junio de 1876, que los de esta clase de los regimientos sean propuestos para el retiro forzoso con los goces á que tengan derecho al cumplir los sesenta años de edad, á semejanza de lo mandado respecto á los músicos mayores en Real orden de 14 de Agosto de 1878.»

De la de S. M., comunicada por el señor Ministro de la Guerra, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 4 de Mayo de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán.*—Señor...

Revistas de inspeccion.—*Real orden fecha 5 de Mayo de 1880 suspendiendo las revistas anuales y facultando á los Capitanes generales las pasen en sus distritos cuando lo crean conveniente.*

Excmo. Sr. : Con motivo de no haber terminado aún las incidencias de la última revista general de inspeccion, y habiéndose dispuesto que la Junta Superior Consultiva de Guerra, teniendo á la vista las memorias formuladas por los inspectores, informe acerca de las bases-instrucciones á que deban arreglarse en lo sucesivo dichos actos para que se verifiquen del modo más conveniente á su objeto; el Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver que queden en suspenso las revistas anuales á que se refiere la Real orden de 5 de Abril de 1866, recordada por la de 17 de Abril de 1879, sin perjuicio de que los Directores y Capitanes generales de los distritos puedan revistar, por extraordinario, cualquier cuerpo de su mando, siempre que así lo juzguen oportuno.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines indicados.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 5 de Mayo de 1880.—*Echavarria*.—Señor...

Músicos mayores.—*Real orden fecha 7 de Mayo de 1880 disponiendo que para la vuelta à Ultramar de esta clase no se exijan los tres años de permanencia en la Península prevenidos para los Jefes y Oficiales del Ejército.*

Excmo. Sr. : Como ampliacion á la Real orden circular de 10 de Julio de 1878 , por la que se dictaron reglas para la provision de vacantes de músicos mayores que por todos conceptos ocurran en los Ejércitos de Ultramar , teniendo en cuenta que su aplicacion ha ofrecido dudas respecto al tiempo de permanencia en la Península que deberán contar los que habiendo servido en dichos Ejércitos solicitan volver á ellos , y que nada concreto se ha legislado sobre el particular ; considerando que se trata de un personal relativamente reducido, que no puede calificarse de arma ó instituto en la acepcion que á esta frase se da por el ramo de Guerra , y que los interesados van sin otras ventajas que la del aumento natural de moneda ; el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer , que el plazo de tres años que para regresar á Ultramar se exige á los Jefes y Oficiales de las diferentes armas é institutos del Ejército no tenga aplicacion á los músicos mayores, que podrán ser destinados desde luego cuando lo soliciten voluntariamente, segun determina el art. 2.º de la mencionada soberana resolucion ; entendiéndose su destino por un nuevo período de seis años para los efectos de reglamento.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 7 de Mayo de 1880.—*Echavarria*.—Señor...

Justicia militar.—*Real orden fecha 20 de Abril de 1880 disponiendo que en ausencia del Jefe de un batallon de reserva presida el Consejo de Guerra el Coronel Jefe de la media brigada.*

Excmo. Sr. : El Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Valencia lo que sigue :

«Dada cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion de V. E., fecha 6 de Octubre último, y de las que en copias á la misma se acompañan , acerca de si los Jefes de media brigada de reservas deben ser presidentes de consejos de guerra , cuyo extremo con-

sulta V. E. con motivo de la reclamacion dirigida á su autoridad por el Coronel Jefe de la 14 media brigada de reserva, que presidió por órden del Gobernador militar de Castellon de la Plana el celebrado en aquella plaza, que vió y falló el proceso instruido contra el Teniente del batallon reserva de Segorbe D. Eugenio Rey, por no haberlo podido presidir el Teniente Coronel, primer Jefe de dicho batallon, fundando su reclamacion principalmente el expresado Coronel en que no se trataba de un Consejo de Guerra de plaza, sino del de un Cuerpo del que no era Jefe principal, circunstancia que consideraba forzosa al efecto, segun el Real decreto de 19 de Julio de 1875 y Real órden de 4 de Mayo de 1876; S. M., de conformidad con lo informado por V. E. en su referido escrito y por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordada de 27 de Marzo próximo pasado, se ha servido declarar que la conducta adoptada en el caso de que se trata por el Gobernador militar de Castellon es la procedente al ordenar que presidiera dicho Consejo de Guerra el Coronel Jefe de la media brigada en la imposibilidad de efectuarlo el primer Jefe del batallon, y por estar además ajustada al espíritu y letra de las disposiciones que rigen sobre el particular.»

Lo que de Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 20 de Abril de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor...

Cruces.—*Real órden fecha 4 de Mayo de 1880, relativa á pensiones por las de San Fernando y San Hermenegildo.*

Excmo. Sr.: He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio con fecha 24 de Marzo último, consultando desde qué fecha ha de causar efecto la Real órden de 3 de Noviembre de 1879, que dispone se acumulen las pensiones por cruces de San Fernando y San Hermenegildo á los sueldos de los que los disfrutaban, para imponer á aquéllos el descuento correspondiente á otros; y S. M. ha tenido á bien resolver que, sin perjuicio de lo que se acuerde acerca de tal acumulacion en la consulta elevada con este objeto por este Ministerio al de Hacienda, la Real órden mencionada debe aplicarse desde la fecha en que fué expedida.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 4 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

VARIEDADES.

De nuestro estimado colega la *Revista de los Progresos de las Ciencias exactas, físicas y naturales*, tomamos la siguiente carta, que es digna de ser conocida de nuestros lectores.

Carta de Berceilius al Baron Cuvier.

Stokolmo 6 de Abril de 1821.

«Señor: Voy á tener la honra de trasmitiros una comunicacion asaz curiosa. En una sesion de vuestra Academia de Ciencias, á que asistí estando en Paris, oí la relacion hecha por los miembros de la misma que habían presenciado la traslacion de los huesos de Descartes, creo que desde la iglesia de Santa Genoveva á otro sitio, y en ella se anunciaba que faltaba alguna parte del esqueleto, y ésta era la cabeza.

» Alguno de los Académicos contestó diciendo que el esqueleto de Descartes había llegado de Suecia en un estado incompleto. Esta circunstancia llamó mi atencion. Cualquier cosa perteneciente á Descartes era ciertamente una reliquia preciosa; pero quitar la parte más esencial de sus despojos mortales, reclamados por la patria, de hombre tan grande, me pareció un sacrilegio, que no debía reprocharse á los suecos sin estar bien certificada la fechoría.

» Pero ¡cuál ha sido mi sorpresa, cuando, hará un mes, lei en una de nuestras Gacetas, que entre los efectos del difunto monsieur Sparman, se había vendido en una almoneda por 37 francos el cráneo de Descartes! Recordando lo que había oido en Paris, me decidí á adquirir dicha cabeza; porque aunque no fuera la de Descartes, me pareció indecoroso que, una cabeza que pasaba por la suya, pudiera venderse aún otra vez como objeto curioso. La casualidad me hizo saber que el comprador del cráneo había sido un tal Sr. Arngren, y no titubeé en proponerle me le cediera por el precio que quisiese ponerle, con el fin de poderlo enviar á Paris para reunirlo con los otros restos del célebre filósofo frances. El Sr. Arngren tuvo la amabilidad de contestarme que, para un objeto tan laudable, me cedía el cráneo por el mismo precio que él le había pagado.

» Nuestro Ministro en Paris, el Sr. Conde de Løevenheilus, que salió de aquí antes de ayer, ha tenido la bondad de encargarse del transporte de esta reliquia, de la cual ruego á usted, señor, haga el uso que le parezca más conveniente.

» Es imposible determinar con certeza, que el cráneo en cuestion sea efectivamente el de Descartes; no obstante, las probabili-

dades en favor de esta idea son muy grandes, porque la mayor parte de los poseedores han puesto en él su nombre; de manera, que casi se puede establecer el modo como se han sucedido. Sobre el medio del hueso frontal se ve un nombre casi borrado por las vicisitudes de los tiempos, pudiéndose descifrar, no obstante, *J. Fr. Planstrom*, debajo del cual la escritura está borrada, pero leyéndose la palabra *tagen*, que quiere decir tomado, y el número 1666. Por una mano más moderna, está escrito debajo lo que sigue, traducido. *El cráneo de Descartes, tomado por J. Fr. Planstrom, el año 1666, cuando se iba á volver el cuerpo á Francia.* Sobre la parte más elevada del expresado hueso se han escrito los versos siguientes en latin:

PARVULA CARTESSI HÆC CALVARIA MAGNI
EXUVIAS RELIQUAS GALLICA BUSTA TEGUNT;
SED LAUS INGENII SOLO DIFUNDITUR ORBE
MIXTAQUE CÆLICOLIS MENS PIA SEMPER OVAT.

» No se encuentra quién fué el poseedor que siguió á Planstrom, pero se ve que, 85 años despues, este cráneo le poseía un célebre escritor sueco, Anders Anton von Hjernman, que puso su nombre con el año 1751. A éste siguió Olaus Celsius, el hijo (obispo de Lund), y despues de él, el cráneo pasó á manos de los señores Høgesflycht, Arkenholtz, Augren, Sparman, Arngren, y por fin, en uso del derecho de último poseedor, ruego á usted, señor, le dé un lugar cerca de los *Exuvia reliqua quæ gallica busta tegunt*, si creéis en la probabilidad de que este cráneo sea el de Descartes, grande por cierto para merecer tal colocacion. — BERCELIUS. »

El cuerpo de Descartes, exhumado de los sepulcros de los reyes de Suecia por órden de la reina Christina, se devolvió á Francia en 1667, depositándolo en la abadía de Santa Genoveva, lo cual fué objeto de una ceremonia que tuvo lugar el 24 de Junio del mismo año. Cuando se adjudicó una parte del edificio de dicha abadía al Liceo que sucesivamente ha llevado los nombres de Enrique IV, Napoleon y Liceo de Corneille, fué depositado en el Museo de los monumentos históricos, despues en la capilla de San Francisco de Sales, y en fin, en otra de la iglesia de Saint Germain-des-Près, donde permanece. La siguiente inscripcion le recomienda al respeto de los visitantes:

« MEMORIA RENATI DESCARTES, RECONDITORIS DOCTRINÆ LAUDE INGENII SUBTILITATE PRÆCELLENTISSIMI, QUI PRIMUS Á RENOVATIS IN EUROPA BONARUM LITTERARUM STUDIIS RATIONIS HUMANÆ JURA SALVA FIDEI CHRISTIANÆ AUCTORITATE VINDICAVIT ET ASSERUIT NUNC VERITATIS QUAM UNICE COLUIT CONSPECTU FRUITUR. »

Hemos recibido un folleto titulado *El Dr. Declat y El Dr. Gimeno*. — Discusion sobre el tratamiento de las fiebres intermitentes, por las inyecciones subcutáneas del ácido fénico, que acaba de publicar la redaccion de la *Crónica médica* de Valencia.

Tambien ha llegado á nuestro poder el número 1.º de *El Monitor de la salud*. — Revista quincenal de Higiene pública y de Higiene y Medicina domésticas, con seccion especial dedicada á los niños enfermos y á los enfermos de pecho. — Publicada bajo la direccion del Dr. D. Cárlos Ronquillo, en Barcelona.

Las dos publicaciones son dignas de ser conocidas de todas las personas que deseen hallarse enteradas de los asuntos que cada dia preocupan nuevamente á los hombres consagrados á la ciencia, y áun cuando *El Monitor de la salud* aparece bajo formas de excesiva modestia, puede prestar indudables ventajas á nuestro país, á juzgar por el número que mencionamos.

El Dr. *Levis*, de Filadelfia, recomienda por la rapidez de su accion y lo pronto que el enfermo se repone de sus efectos, el *Bromuro de Etteylo como anestésico*. De numerosos experimentos deduce que la influencia de este anestésico sobre la circulacion, se limita á aumentar la rapidez de los movimientos cardíacos y la tension arterial. La anemia cerebral y el síncope, provocados á veces por el cloroformo ó el éter, no se han observado nunca con el bromuro. La respiracion no se perturba, y la anestesia tiene lugar en dos minutos, sin que aparezcan indicios de excitacion general, náuseas ó vómitos. Bastan dos dracmas del bromuro de Etteylo, vertidas en un pañuelo doblado con tres ó cuatro pliegues, para obtener la insensibilidad, despues de aplicarlo directamente sobre la nariz.

Hemos recibido la interesante publicacion titulada *Archivo Ophthalmotherapico*, de Lisboa, en la que colaboran distinguidos profesores de Viena, Paris, Roma, Turin y dos de nuestra España. Recomendamos este periódico á los que se dediquen con especialidad al estudio de la oftalmologia.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Junio de 1880.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA

DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

PROEMIO.

Parva propria, magna.

Magna aliena, parva.

(El insigne LOPE.)

La historia de cada una de las ciencias á que la actividad humana se consagra es síntesis de profundos estudios hechos en las diferentes épocas que aquéllas han recorrido á través de generaciones de sabios, y escuela de discernir al amparo de sólidos elementos de juicio, constituidos por la comparacion de las más encontradas ideas; pero la aplicacion del talento al fructuoso estudio de los periodos histórico-científicos, no tiene más cabal ni genuina base que la investigacion prolija en los frutos recogidos por la sabiduría en edades que pasaron, estudiando en los propios libros de ellas todo lo mucho bueno que ahogan en el silencio de la ignorancia, ó en la dilucion que de su texto hacen en cortísimo número de vagas generalidades, obras pomposamente decoradas con título de universales, en su mayoría impresas fuera de nuestra patria.

Basta procurar con mediana diligencia algunas obras extranjeras, que se ocupen de nuestros maestros, de sus escritos, de nuestras etapas científicas, aún de las más brillantes, para que hallemos copia de errores crasísimos, respetable número de omisiones, y no corto de desfigurados relatos. Es suficiente un poco de aficion á visitar bibliotecas para convencerse de que la verdadera y firme base del estudio de una ciencia, ó de cualesquiera de sus épocas, se halla en su *Bibliografía* especial y genuina; que para ser legítimo este raudal de ilustracion há menester que de él se tome en fuente pura, que brota caudalosa para nosotros de esa riqueza que en libros antiguos poseemos, á pesar de desastres y desdenes, permanentes monumentos de acusacion á la incuria y á la ignorancia, y poderosos móviles de olvido de nuestras mejores preesas literarias.

El rico venero de nuestros originales es piedra angular de erudicion, y norma y estímulo son para proseguir en la labor, que

harto necesita, los episodios biográficos de los escritores que los produjeron; siendo también parte integrante de la bibliografía la sana exposición crítica «magistratura suprema de la república literaria»: por lo que el estudio *bio-bibliográfico-crítico* resulta ser único y verdadero sosten de la historia científica de una época dada, á la cual se dediquen los facultativos en los varios ramos del saber, sin espíritu alguno de bandería ni guion de secta, para sacar á luz lo que la helada mano del tiempo mancillára, dando punto de reposo al continuo tremolar de preciada enseña de escuela; que refrescar los laureles ganados por ínclitos varones en las justas del saber, prueba es de acendrado patriotismo...

Únicamente así, dedicados los eruditos de cada ciencia á formar la bio-bibliografía de cada parte de ella y de cada uno de sus períodos notables, es como llegarían á formarse libros de verdadera utilidad al estudio de que nos ocupamos. De tal modo, coleccionados esos trabajos, prolijos por ser parciales, reunidas esas investigaciones detalladas en una general tarea, no tan sólo bien aprovechada, si que esencialmente fiel á todas ellas, es como podrían lograrse verdaderas obras bibliográficas, y escribir con ménos lunares y omisiones diccionarios universales de esta especialidad en que no hubiere el usual trastrueque con que nos suelen regalar los retratos de nuestros prohombres y la análisis de sus libros; y áun como también se desempeñaría la originalidad que á muchos de ellos les corresponde en prominentes tésis, á la vez que obtendrían carta de naturaleza las más de sus copias, en que ni citado se ve el modelo, delineándose así con mano firme los salientes caracteres, alguno de ellos típico, de las ciencias españolas.

El comienzo del saber en Medicina, ciencia y arte en que toda la vida hemos de estudiar con incansable afán, si no hemos de olvidar el axiomático aforismo del inmortal Coáco, está en el profundo conocimiento de los escritos de los antiguos griegos y romanos, y especialmente para nosotros en la meditacion sobre los de los árabes y judíos españoles, y nuestros libros en latín y romance del principio de la edad moderna, ó los de las últimas brumas de la Edad Media; venerables pergaminos que siendo en parte trasunto de sutiles teorías y erróneas creencias propagadas de generacion en generacion, son por otra preciosas colecciones de doctrinas irreprochablemente fundadas, las que á veces la época contemporánea ha demostrado por la experiencia ó el experimento; teorías y doctrinas que á las veces nos han transmitido de los antiguos, ya enlazándolas con el espíritu de investigacion, ya impeñándolas por el aprovechado camino de la duda filosófica, ambos

coetáneos del principio de la era experimental, de los albores del renacimiento.

Si indispensable es el comento de las producciones que de cada ciencia vieron siglos atrás la luz en nuestra patria ; si es de desear se vaya formando nuestro caudal propio en el comun acervo del saber, es para nosotros obligacion precisa conocer á fondo nuestra Medicina , que un dia dió el benéfico resplandor de sus ingenios al mundo , ora desde las fundaciones piadosas, asilos, hospitales y monasterios clínicos , ora desde las cátedras de los árabes cordobeses y sevillanos, á las que de luengas tierras acudían numerosos profesores ; ya desde los *asientos* que en brillantes certámenes ganaban sabios maestros que regían las aulas de Salamanca ó las cátedras de la Complutense. Los genios que en admirables obras se dieron á conocer , además del renombre de que su práctica y elocuencia les rodeára, así en la histórica Valladolid y en la imperial Toledo, como en la famosa Alcalá y en la villa de Madrid despues del establecimiento definitivo de la corte , sólo son comparables con los que en diferentes épocas educaron los afamados colegios de Cádiz , Barcelona y Zaragoza. Prendas inestimables son los nombres de los doctos que sus corporaciones claustrales formaron y escribieron en los anales de la Medicina hispana, y seguras guias para aquilatar su valor propio , despojando á la extranjera de lo que en ley nos pertenece.

La historia de la Medicina nacional necesita de no pocas inteligencias activas y dotadas de paciente y patriótica solicitud , cuya influencia produzca saludable reaccion en el seno de la tibieza contra el exagerado afan de traducir y la execrable manía de copiar, anuladores de toda iniciativa ; que ocasione el cotejo de modernas rapsodias con nuestros antiguos originales , joyeles muchos de ellos cuyo natural brillo no pueden compartir los contrahechos; que ocasion es ya de ir desenterrando nuestro tesoro, sobre el cual corre de antaño abundosa la vena del extranjerismo , miéntras la espontánea corriente de nuestras costumbres y literatura se encharca de una manera lamentable.

La Medicina de España tiene aún sus elementos dispersos y aún los más muy poco conocidos, ó sin desentrañar en buena parte. Un hombre eminente por su talento y laboriosidad , muerto por la fatiga de las vigiliass que con exceso dedicaba á tal tarea, el erudito HERNÁNDEZ MOREJON, comenzó con mano generosa la de nuestra rehabilitacion médica , arrancando nuestros propios laureles á quienes no debían poseerlos, y sacándolos del polvo del olvido ó de la profunda sima de la más incalificable apatía. Entre las varias

producciones de HERNÁNDEZ MOREJON , algunas de ellas muy estimables , destaca en primer término la *Historia bibliográfica de la Medicina española* , obra imperecedera en los anales de la ciencia. Lástima y grande fué que estos volúmenes, nacidos al calor de la nunca bien ponderada solicitud del insigne Médico de cámara y Proto-médico de los Ejércitos fuese póstuma; que á no serlo no hubiese aparecido con algunas inexactitudes , hijas de la falta de compulsas bibliográficas, que no podía hacer el excelente deseo de los celosos profesores que fielmente la dieron á la estampa y que á la luz de su aptitud crítica hubiese hecho el envidiable talento del primer catedrático de clínica de San Carlos.

Fuera de HERNÁNDEZ MOREJON, pocos han sido los eruditos que han sacado á luz escritos de bibliografía médica española ; raro el que ha abrazado una época determinada de este linaje de estudios. No debe echarse en olvido, empero , al autor de los *Anales históricos de la Medicina española*, CHINCHILLA , Inspector que fué en el Cuerpo de Sanidad militar, si bien á veces hay que acudir, leyendo aquel texto, á los citados, para completar ó modificar convenientemente. La magnífica obra de D. Nicolás ANTONIO , los libros de AMAT, TASA, y otros españoles no son exclusivamente de bibliografía médica, y dan muy somera noticia de algunos de los escritos de nuestros antiguos profesores; y los compendios que de historia de la ciencia escribieron nuestros compatriotas PERALES , CODORNÍU y LA RUBIA no sirven al caso como fuera de desear.

Todo lo cual nos induce á creer , no solamente que las obras extranjeras no deben favorecer mucho á la Medicina española contemporánea de nuestros antepasados, ni sus autores conocer nuestros sabios, nuestros libros, ni pasados tiempos de esplendor científico, sino á afirmar que la historia bibliográfica de la Medicina hispana hay de por fuerza que estudiarla en sus nativos textos, sin abandonarla á otras manos.

Las doctas corporaciones así lo han comprendido, y por fortuna y frecuentemente premian las academias españolas, en sus certámenes, escritos de esta índole; medio el más acertado de ir compilando escogidos trabajos parciales, que al ser detallados, gozan precisamente de la mejor condición para el laudable objeto que ha de proponerse la bibliografía española en época no lejana de nosotros.

El tiempo en su raudo vuelo ha de dar vida á bibliófilos y eruditos; sus alas á los genios de la crítica que traiga sobre la tierra: y unos y otros reflejando en el monumento que levanten á las glorias españolas la luz de sus talentos , destruirán errores y declara-

rán omisiones de determinadas obras de carácter colectivo, y áun universal, haciendo que tomen en ellas todo el campo que han menester nuestros prohombres en la liza del saber, pues que justando en anteriores tiempos, harto fuero merecen para ello! (1)

(Se continuará.)

ESTUDIO ETIOLÓGICO, ESTADÍSTICO Y CRÍTICO

ACERCA DE LA TÍISIS EN EL EJÉRCITO

POR EL DR. A. MARVAUD,

Médico mayor de primera clase del ejército frances, y agregado libre de la Escuela de Val-de-Grace.

(Continuacion de la pág. 259.)

§ IV.

Al entregarme á este estudio etiológico de la tisis en el ejército, y tomando como base principal de mis investigaciones la estadística médica del ejército frances desde 1862 hasta el dia, debo esperar hallar todas estas dificultades inherentes á la naturaleza del trabajo que me había impuesto.

No obstante la escrupulosa atencion con que han sido recogidos los hechos observados por los médicos militares, á pesar de la seguridad y precision del aiagnóstico establecido en los asilos hospitalarios y en los cuerpos del ejército para las diferentes enfermedades que atacan al soldado, en fin, á pesar de las precauciones tomadas por el Ministerio de la Guerra, por el resúmen, registro y dgrupacion de numerosos documentos dirigidos de todas las guarniciones de Francia y Argelia, y destinados á la publicacion anual de la estadística médica de nuestro ejército, no me he ilusionado acerca de los numerosos obstáculos que se iban á presentar á mis indagaciones á causa del excesivo número de documentos estadísticos que debía consultar, y que sólo para el ejército frances comprendian catorce informes bastante voluminosos y llenos de números. La comparacion de éstos me ha sido tanto más difícil, como que los cuadros en que estaban consignados no concordaban siempre con exactitud entre sí, á causa

(1) Entre otras pueden servir de ejemplos las siguientes obras, en las que se advierten errores, omisiones ó variaciones acerca de nuestros médicos y sus libros: HALLER, *Biblioth. Chir.*, Berna, 1774. BERNIER, *Histoire chronolog. de la Medéc.*; Paris, 1695. DUJARDIN, *Hist. de la Chirurg.* Id. 1774. DECEIMERIS, *Dict. hist. de la Med. anc. et mod.*, Paris, 1834. MANGET, *Biblioth. scrip. medic.* ELOY, *Dictionn. hist. de la Med.*

Hablan de otros nacionales y en silencio pasan los nuestros algunos autores, como BELLCHAMBERS. A *general biograph. dict.* Glasgow, 1840, y bien poco se acordó de nuestros árabes y judíos IBN KALLIKAN, traduciendo el *Biograph. Dictionary*, publicado en Paris en 1843, siendo precisamente destinada esta ilustrada y curiosísima publicacion á la literatura y bibliografía de los sabios israelitas y á los sectarios del Coran.

de las modificaciones introducidas, sobre todo despues de 1872, en la nomenclatura de las enfermedades seguidas en las estadísticas.

Además, cuando se comparan los dos periodos, 1862-69 y 1872-76, durante los cuales se ha establecido anualmente la estadística del ejército (1), se nota en las publicadas en estos últimos años, las dos operaciones principales que comprende el establecimiento de toda estadística (resúmenes y agrupamiento de los documentos) se han hecho con más cuidado, método y de un modo más completo que durante los años que precedieron á la guerra.

Al lado de estos inconvenientes, á causa de la perfeccion bastante justificada, debía presentar la estadística de nuestro ejército otros que creo se hubieran podido evitar. He indicado más arriba cuán importante era bajo el punto de vista de la exactitud de los documentos estadísticos, que cada hecho consignado fuese preciso y bien determinado; he tratado de demostrar, cuando se trata de estadística médica, cuán indispensable era un diagnóstico riguroso para cada caso de enfermedad destinado á figurar como unidad numérica entre los documentos puestos en orden.

Cuando el diagnóstico no puede establecerse bien, ya á causa de la falta de medios de observacion é investigacion, ya por falta de noticias exactas, me parece no ménos necesario eliminar elementos que no pueden ménos de introducir el error y la confusion en las conclusiones.

Si la precision es una excelente cosa en estadística, entiendan bien, no debe ser sino con la condicion que esta precision no se obtenga á expensas de la exactitud y de la verdad.

Sin embargo, preciso es confesar que la mayor parte de nuestras estadísticas médicas, y en particular la del ejército frances, no se hallan al abrigo de la crítica bajo este punto de vista; tratando de precisar lo más posible la naturaleza y género de las afecciones morbosas á las que están expuestos los soldados á fin de obtener noticias é indicaciones más completas acerca del estado sanitario de nuestro ejército, se han introducido en la valoracion y resúmenes estadísticos numerosos motivos de incertidumbre y error. En tanto que los caracteres particulares de una enfermedad no están perfectamente determinados, miéntras esta enfermedad no tiene todavía un lugar bien determinado como entidad morbosa en el cuadro nosológico, ¿á qué imponer en las estadísticas una nomenclatura difícil de observar, sujeta á interpretaciones variables segun las personas, y que deja siempre vasto campo á la crítica, á la incertidumbre y al error?

Una buena nomenclatura debe ser tan sencilla como sea posible y subordinada á los progresos de la ciencia médica; no debe ofrecer demarcacion alguna entre las afecciones morbosas, cuyo diagnóstico diferencial pueda presentar á los médicos encargados de su aplicacion la menor vacilacion y la más ligera dificultad.

Tal es el principio que han creido seguir los ingleses y americanos para es-

(1) La interrupcion que ha experimentado la publicacion de la estadística del ejército durante los años de 1870 y 71, fué ocasionada por la guerra franco-alemana.

tablecer la estadística médica de sus ejércitos, en donde vemos los casos de enfermedad referidos á un número bastante limitado de grupos principales, pero cuyos caracteres etiológicos y sintomáticos están perfectamente determinados; de este modo no puede haber confusion, y el médico encargado de establecer un cuadro estadístico no experimenta vacilacion alguna, ante un caso dado, para colocar en este caso á tal ó cual grupo patológico.

En estos documentos estadísticos las numerosas enfermedades que son causas de ingreso en los hospitales ó de fallecimiento en las tropas inglesas ó americanas, están clasificados segun su importancia, naturaleza y predominio en el ejército; y cuando se consultan los cuadros en que están reconocidos los documentos relativos á la morbosidad y mortandad del soldado, y en donde figuran las afecciones más frecuentemente ligadas á la profesion militar bajo las denominaciones de *fiebres continuas, palúdicas, afecciones del sistema nervioso, del aparato respiratorio, circulatorio, gastro-intestinal, afecciones constitucionales, alcoholismo, sífilis, tuberculosis*, etc., bastando una simple mirada sobre estos grupos diversos, muy limitados y perfectamente marcados para apreciar la parte de cada una de las influencias morbosas que obran en el soldado, y al mismo tiempo la gravedad y frecuencia de las principales enfermedades que intervienen con más poder en la mortalidad del ejército.

Me parece que en Francia este principio no se ha observado suficientemente, y la nomenclatura que sirve de guía para la formacion de la estadística médica del ejército desde 1862 es vasta y detallada; mas ofrece, á mi consideracion, un número excesivo de grupos nosológicos.

Entiéndase bien que no niego las ventajas que pueda ofrecer en una estadística hecha con cuidado, especificar lo más posible las causas de las diversas enfermedades, á medida que el diagnóstico morbo descansa en signos mejor conocidos y en una sintomatología más exacta y completa. Pero como ya lo he demostrado, no se necesita esta especificacion tan intempestiva y prematura, porque puede conducir á cometer los más graves errores en las conclusiones y resultados.

En apoyo de estas consideraciones, citaré como ejemplos de los resultados tan asombrosos y diferentes, presentados hace quince años y en nuestros dias por la estadística de nuestro ejército, relativamente á la frecuencia de fiebre tifoidea en Argelia. Si uno se atuviera sólo á estas estadísticas, se podría concluir que la dosinentería había sido rara ántes en nuestras colonias, y había adquirido en estos últimos años una frecuencia é intensidad notables. Pero si se recuerda con qué facilidad, entónces la mayor parte de los médicos de nuestro ejército, bajo el influjo de la doctrina del antagonismo de la fiebre tifoidea y de las palúdicas, registraban con la denominacion de *fiebres remitentes de forma tifoidea*, un número considerable de verdaderas dosinenterías tratadas en los hospitales de la colonia, como nuestro sabio maestro el profesor Colin lo ha probado hace algunos años, como yo me he convencido compulsando el registro de las autopsias de varios hospitales militares de Argelia, se guardará uno mucho de dar á estos documentos estadísticos una interpretacion tan viciosa y tan aventurada. Cuántas afecciones, que hoy se les puso en nuestras salas del hospital del Dey, el diagnóstico de *fiebres tifoideas*,

se hubieran registrado por ciertos de nuestros predecesores en Argelia, convencidos de la extremada rareza de la dosinenteria en nuestra colonia, con la denominacion de *fiebres remitentes*! Aquí una falsa concepcion doctrinal ha debido influir ciertamente en el diagnóstico morboso, é introducir, por lo tanto, en los resultados estadísticos conclusiones susceptibles de desconfianza y error.

Ahora que casi todos los médicos militares se hallan, como yo, profundamente convencidos de la frecuencia de la fiebre tifoidea en Argelia, y no vacilan registrar con esta denominacion, tanto en esta colonia como en Francia, toda afeccion cuyo conjunto sintomático caracteriza la dosinenteria, tal como la observamos en el continente europeo, se ve esta nueva opinion manifestarse cada año en los cuadros de la estadística médica del ejército de Africa, por un aumento gradual de fiebres tifoideas, coincidiendo con una disminucion proporcionada de las fiebres remitentes y continuas, atribuidas á una influencia palúdica.

El inconveniente de una especializacion excesiva, es todavia mayor, cuanto en la nomenclatura empleada en una estadística médica, la misma afeccion morbosa puede figurar en dos ó tres grupos y bajo diferentes denominaciones. Así, la nomenclatura de la estadística médica del ejército, comprende varios títulos, que pueden aplicarse á la tisis (*bronquitis crónica, pneumonia crónica, hemoptisis*), este será para mí como para los autores que me han precedido en este estudio, un manantial de dificultades, cuando yo trate de determinar la mortalidad causada en nuestro ejército por esta cruel enfermedad. En medio de las numerosas causas de fallecimiento atribuidas en las estadísticas militares á ciertas afecciones del aparato respiratorio y principalmente á la *bronquitis*, á la *pneumonia crónica* y á la *hemoptisis* (que no es más que un síntoma) se ve uno embarazado cuando se trata de determinar el grado de mortandad causado por la tisis entre las tropas francesas.

Así no se puede ménos de aplaudir las modificaciones que presenta la nueva nomenclatura adoptada en nuestro ejército y recientemente aplicada, y cuyo objeto es evitar sus principales inconvenientes. Es una excelente cosa haber reemplazado el término *tisis*, que figuraba ántes entre las afecciones del aparato pulmonar, al lado de la *pneumonia* y *pleuresia*, por la expresion genérica de *tubérculos*, que está comprendida en el grupo de las *afecciones constitucionales*. Hoy que el diagnóstico del *tubérculo* puede establecerse con precision durante el curso de la enfermedad, y asentado rigurosamente en casos de muerte, se tiene la ventaja de separar esta afeccion de las enfermedades pulmonales, y comprenderla en el vasto grupo de las enfermedades generales y constitucionales al lado del *cáncer*, de la *diabetes*, de la *albuminuria*, etc. ¿Pero por qué conservar en la nomenclatura el título *hemoptisis*, que tiene el inconveniente de hacer se clasifiquen bajo esta denominacion muchos casos de tisis bien caracterizados?

Las consideraciones precedentes me han parecido indispensables para servir de introduccion al estudio que voy á emprender, y que tiene por objeto dilucidar, con la ayuda de documentos estadísticos los más completos y recientes, esta cuestion de la *frecuencia de la tisis en el ejército*, tan interesante bajo el punto de vista de la etiología general de esta enfermedad. Al mismo tiempo, no dejaré de estudiar el influjo que parecen tener las condiciones propias á la profesion militar sobre el desarrollo de esta afeccion en los soldados.

Mi escrito comprenderá tres partes: la *primera*, consagrada al estudio de la *frecuencia comparada de la tisis en el ejército y la poblacion civil*, hará ponga de manifiesto al lector los principales resultados obtenidos en sus indagaciones estadísticas por los numerosos autores que me han precedido en este estudio, y me entregaré á un exámen crítico, bajo el punto de vista de su origen, de su valor, de los documentos sobre los que éstos autores se han apoyado para formular conclusiones destinadas á resolver este problema importante de etiología.

Tras este estudio histórico y retrospectivo, utilizando los numerosos documentos contenidos en la serie completa de las estadísticas médicas del ejército francés publicadas desde 1862 á 1876, trataré de determinar la frecuencia de la tisis en nuestro ejército, el grado de mortandad producido por esta afeccion entre nuestros soldados, sin preocuparme de las numerosas condiciones especiales á la profesion militar, y que deben modificar naturalmente los resultados obtenidos.

En seguida, buscando en la mortandad causada por la tisis en la poblacion civil, y principalmente entre los jóvenes de la edad de nuestros soldados, utilizaré para esta parte de mi trabajo las estadísticas más recientes y exactas que se han publicado en Europa, para determinar la reparticion de los fallecimientos por tisis, segun la edad, y más en la poblacion civil de los principales países y grandes ciudades.

Entónces me será fácil comparar la mortandad producida por la tisis en el ejército y en la poblacion civil entre los jóvenes de la edad del soldado, teniendo cuidado, entiéndase bien, de tomar en consideracion las numerosas condiciones ventajosas, en las cuales se halla colocado el ejército con relacion á la poblacion civil, por el hecho mismo del modo de seleccion seguido en Francia para la incorporacion de los hombres, y las eliminaciones declaradas mientras dura el servicio, por enfermedades ó achaques incompatibles con las exigencias de la profesion militar.

En la *segunda parte* compararé la frecuencia de los fallecimientos por tisis con las generales en el ejército y poblacion civil; despues examinaré el influjo que pueden tener en la frecuencia y gravedad de la tisis en el ejército las numerosas condiciones especiales á los soldados, y las relativas á su permanencia en las diferentes guarniciones de Francia y Argelia, á su grado, naturaleza de arma á que pertenecen, edad que presentan, duracion de su servicio, etc. Asimismo trataré de determinar la reparticion de los fallecimientos por tisis segun cada estacion y mes del año.

Por último, en la *tercera parte* aprovecharé los resultados que me hayan proporcionado mis investigaciones estadísticas, para formular las conclusiones que me parezcan desprenderse de estas indagaciones, y que espero servirán para ilustrar esta cuestión de la etiología de la tisis, todavía hoy tan oscura y tan discutida.

LOS ALCALINOS EN LA ANEMIA.

POR EL DOCTOR W. NICHOLSON,

DE GREENVICH.

Al primer golpe de vista el título de este escrito aparecerá algo incongruente, y que la primera palabra no tiene una conexión especial con la otra; mas espero que un detenido exámen hará conocer el enlace íntimo é interesante que existe entre ellas. Si consideramos exacto este asunto, la concatenación entre los alcalinos y la anemia es muy importante, demostrando el siguiente sumario el espíritu general de nuestro escrito (1). En primer lugar, admitimos una anemia hepática, que es producida por un desorden del hígado; y consideramos esta forma como muy común, y bajo este concepto todos los casos de ella, sin una causa manifiesta, son hepáticos; por consiguiente, enunciamos nuestra creencia que los alcalinos, con especialidad la potasa, que ejercen una acción benéfica en el hígado, tienden á restituir á la sangre sus condiciones normales; y por último pensamos que los alcalinos deben ocupar el puesto del hierro en el tratamiento de la anemia.

Al presente, como en los pasados tiempos, los médicos continúan prescribiendo con la mejor buena fe medicamentos según el método *racional*, ó sea según su modo de obrar, no haciendo sino ligeras investigaciones acerca de su acción especial, bastándoles que todos convengan en ello para que el medicamento sea bueno. Este es el modo de proceder de nuestros compañeros, ¿pero en qué fundan su tratamiento si rechazan una sustancia medicinal como inerte ó dañosa? Si en la antigüedad hombres como Cullen, Sydenham y Gregory se equivocaron en su terapéutica, ¿por qué no la presente generación? pues no puede negarse que en su época fueron considerados como buenos observadores, si no mejores que los de los tiempos presentes. No obstante, concediendo que el medicamento fuera bueno, aún cuando ahora no lo conocemos, entónces estaba justificada su propinación, aunque fuera inerte, á despecho del elevado testimonio de su eficacia. Pero debemos confesar que la clase médica es muy tolerante respecto al tratamiento de las enfermedades, pues no puede ser de otro modo con nuestra indefinida investigación; porque en muchos casos el tratamiento se establece por la parcialidad que se profesa á ciertos medicamentos, en otras ocasiones depende de varios juicios y de la importancia que se da á diferentes factores en la producción de la enfermedad. Si no

(1) Cl. Murchison, *Functional Disease of the Liver*, 2 art. p. 92.

contamos con un guía infalible para establecer un tratamiento fijo y determinado en cada enfermedad, debemos ensayar diversos métodos para probar cuál es el mejor.

Ahora bien, si este plan se ensayara con éxito, y un método terapéutico resultase superior á otros, y la acción fisiológica del medicamento empleado la determinara la experimentación definitivamente, no sólo con gran utilidad en sí, sino en nuestra terapéutica, ilustraría en gran manera la patología de la afección. En la actualidad la patogenia indica el tratamiento, y si en un caso el conocimiento del diagnóstico es falso, entónces la medicación establecida será absurda.

Los métodos que el profesor Bennet probó para extender nuestros conocimientos terapéuticos fueron: 1.º el experimento en los animales, que se cultivaba al presente lo más posible, no obstante de la coartación impuesta por la ley; 2.º por un sistema muy sencillo, que consiste en comprender *todos* los casos tratados por uno ó varios medicamentos, es decir, si un hombre toma un medicamento ó remedio como muy eficaz en ciertas enfermedades, debe investigarse de todos los casos tratados, cuántos de estos enfermos fallacieran, cuántos curaron y la duración de la enfermedad en cada caso; entónces tendríamos algo definitivo para obrar y comparar este tratamiento con otros.

En las erisipelas el hierro es el remedio por *excelencia*, y se juzga superior á otros; permítaseme preguntar ahora, ¿qué prueba tenemos para pensar así? ¿poseemos una estadística que demuestre la duración y mortandad de las erisipelas por el tratamiento por el hierro? Creo que nó; sólo existen escritos generales favorables á dicha medicación; y éstos han sido contradichos absolutamente por otros escritores de igual autoridad. Si ahora se adoptara el plan del Dr. Bennet, podríamos contar con una información determinada acerca de la mortandad y duración del padecimiento, y tal vez probarse que ésta era de cuatro á seis días. Si se adoptase el mismo sistema con otros métodos terapéuticos, como el llamado salino, nos sería posible comparar cada uno de ellos, de una estadística definitiva, con otro de opinión indefinida. Me hallo muy distante de desaprobarme el tratamiento por el hierro, y lo he propinado muchas veces; pero creo que carecemos de una investigación terminante en apoyo del notable éxito atribuido á él. M. Bryant llega hasta establecer que en ocasiones obra de un modo admirable; si esto es así, la duración de la enfermedad ha de ser muy corta, y el éxito del tratamiento hará más fácil la prueba. Sin embargo, no contamos con más testimonio que éste acerca de tal opinión para asegurar que el hierro es superior á otros medicamentos en esta enfermedad. Considerando que la erisipela las más veces tiene una terminación fatal, me parece que sería un asunto importante el que la profesión tratara de ponernos en posesión de una estadística para establecer el mejor método terapéutico, no sólo en esta enfermedad, sino en todas las demás conocidas; lo cual no sería difícil para los cirujanos y médicos de los hospitales, cuando tienen registrados en libros todos los casos. Me fijo en este punto de investigaciones mal definidas, como que es una materia muy importante, y se encuentra tan generalizada en nuestro sistema terapéutico, que censurar á una de estas tradiciones parece

como si se atacasen hechos bien establecidos, en cuyo caso se halla el que voy á analizar, que pertenece á una de estas tradiciones.

Al discurrir acerca de los alcalinos, sólo me referiré á la potasa y la sosa, siendo necesario ántes de todo investigar en qué se parecen y se diferencian en su modo de obrar; pues creo que su semejanza ha sido tomada con demasiada amplitud, porque químicamente no son iguales, pues la potasa tiene mayor afinidad con el oxígeno que la sosa en nuestro organismo, y probablemente sucederá lo mismo fuera de él.

Con respecto á las diferencias terapéuticas se halla por lo general en los libros de texto lo siguiente: la sosa obra localmente y con especialidad en el hígado, y la potasa en los riñones; ésta dirige su acción á las glándulas, lo que no hace la sosa, luego hay una señalada diferencia; la sosa es un antiácido local en tanto que la potasa es además un medicamento general, y aún cuando ambas sustancias son deprimentes empleadas por mucho tiempo, la sosa lo es menos; por último, en la diátesis de ácido úrico es preferible la potasa. Antes de entrar en la discusión detallada de esta materia, debo probar que los alcalinos pierden esta cualidad, y se oscurece la de antiácida.

Es indudable que los alcalinos son antiácidos, pero como esta acción no comprende todas las que ejercen dichos medicamentos debo preguntar: ¿por qué se emplea esta denominación genérica? Adoptando esta nomenclatura, se nos pone en el caso de dar á dicha acción cierta preeminencia y desconocer los demás efectos terapéuticos de ellos; pues porque domine una acción en un medicamento no deben ocultarse otras no tan importantes del mismo, y aún cuando puede ser cierto que todos los hombres mientan, no por eso en los tiempos modernos se califica al género humano con el título de mentirosos: además, no siendo exclusiva dicha acción, que no creo sea la más importante, me atrevo á manifestar que cuando conozcamos más íntimamente los alcalinos y su modo de obrar, disminuirá de importancia la doctrina de su propiedad antiácida. La prueba se tiene en los muchos casos de afecciones de la piel en que los alcalinos obran beneficiosamente: de cualquier modo que sea ¿no es una prueba de un exceso de acidez en el tubo digestivo ó en la sangre? ¿La urticaria es debida á la acidez? Parece extraño que ciertos alimentos sencillos que usa el pueblo sean causa de acidez. Véase lo que sucede en la gota, si los alcalinos combinados únicamente en el ácido lítico formado, podrán ser sólo un paliativo, pero cuando se suprime su uso, aparece el litato en la orina y los dolores en las articulaciones; por lo tanto, conocemos de este modo que los alcalinos curan; y unidos con el ácido lítico, ya formado, evitan su ulterior desenvolvimiento.

Estas observaciones dan lugar á que se formen las siguientes ideas, á saber, que empleando los alcalinos es preciso que no nos limitemos á lo que se llama síntomas locales, ó los localizados en el tubo digestivo, tales como lengua saburrosa, falta de apetito, eructos ácidos, flatulencia, gastralgia, etc., pues como se ve, estas son condiciones en que ninguno de estos síntomas se presentan, y sin embargo los alcalinos son beneficiosos y curan. Tal vez la mejor indicación conocida no es la que ejercen localmente, sino en los sedimentos urinarios anormales, cuya formación evitan los alcalinos. Digo que es la indicación más

conocida de un alcalino, áun cuando no existan síntomas en el tubo digestivo ; lo propio acontece muchas veces con los dolores de la gota ; del mismo modo en varios casos de eczema y otras erupciones de la piel : de todos estos casos podemos concluir que algunas veces se halla afectado el tubo digestivo, pero no puede conocerse la afeccion por algunos síntomas locales; esto, que explicaré despues , es producido por un desorden del hígado , que no está directamente ligado con la digestion , pero sí con la sangre.

Otra de las indicaciones de los alcalinos es cuando no tenemos un antidoto ó agente que ataque directamente á la enfermedad , y entónces debemos estar satisfechos, ayudando sólo á la naturaleza y dejándola efectuar la curacion. Bajo estos principios podemos dar los alcalinos para acrecer la tonicidad del aparato digestivo , aumentar el apetito , favorecer las funciones hepáticas , promover la secrecion de la bilis y desembarazar á la sangre y á la orina de los litatos y otros sedimentos é impurezas. A pesar de que los alcalinos no están clasificados como tónicos, yo los considero como tales, pues entiendo por tonicidad un estado de salud , y si podemos mejorar un estado patológico del tubo digestivo por medio de los alcalinos y favorecer la vuelta del apetito, y por tanto á un estado de salud general , entónces con más seguridad se puede decir que los alcalinos son tónicos , y sin vacilar creo que ellos , más que otros medicamentos , pueden devolver el estado de salud al tubo digestivo , miéntras que el hierro, en vez de dar tonicidad, es á propósito para trastornar las funciones digestivas.

Volviendo ahora á las diferencias entre la potasa y la sosa con respecto á su accion especial en los riñones y el hígado , he necesitado hacer una investigacion especial acerca del asunto , resultando que la sosa aumenta la secrecion de la bilis y la hace más fluida, creyendo ser cierto que obra mucho mejor respecto á éste que la potasa. Los experimentos de Narkes prueban que el bicarbonato de potasa es un diurético ; pero el poder de la potasa para aumentar la cantidad de orina es tan limitado , que es insignificante para un fin práctico, y con este objeto , me figuro , lo prescriban algunos médicos. Pero es muy diferente cuando buscamos los efectos de los alcalinos en la composicion de la orina , pues cuando ésta contiene depósitos tales como uratos, fosfatos y oxalatos, asi como un color subido , pronta y notablemente influyen en ella los alcalinos. En la actualidad con los conocimientos que poseemos sobre la produccion de los pigmentos y depósitos anormales , podemos determinar en parte el *modus operandi* de los alcalinos en ellos ; el pigmento de la orina depende del biliar, y los sedimentos del tubo digestivo , ó como Murchison limita con más exactitud al hígado , de cuya opinion participo. Ahora bien , si los alcalinos libran á la orina de estos pigmentos y depósitos debe ser en virtud de su saludable accion en el hígado , y si la observacion induce á probar que la potasa es mas benéfica en este caso que la sosa , sostendré que es en virtud de la accion más enérgica de la potasa en el hígado y con especialidad en la funcion de la disgregacion de que depende la funcion secretoria y la eliminacion de la bilis: por consiguiente los buenos efectos de la potasa se notan no sólo local sino generalmente.

Esta accion de los alcalinos era conocida y creo completamente por la gene-

racion pasada; y al presente muchos y por lo comun buenos prácticos los adoptan diariamente, creyendo que los alcalinos aumentan y hacen más flúida la bilis. Pero el verdadero alcance de esta accion no era conocida lo bastante entónces, y tampoco ahora. Se consideraba á la bilis como una secrecion util para la digestion, pero se desconocía que esta secrecion tuviese por objeto separar los productos inútiles de la sangre, y de este modo hacerla más pura. Es cierto que cuando la secrecion de la bilis se suprimía del todo reconocian la ictericia como su resultado, pero un hígado sano y la ictericia, eran los conocimientos que poseían, y no apreciaban los ligeros desordenes hepáticos como productores de alteraciones de la sangre y de muchas afecciones remotas y generales. Cuando la orina adquiría una coloracion excesiva, no se atribuía al hígado, sino se achacaba indefinidamente á los órganos digestivos, y su etiología era poco conocida. Bajo este concepto la manera de obrar de la potasa en el hígado es dudosa, tal vez la teoría de la oxidacion pueda ser exacta, y el ácido lítico convertirse en urea, pero sea cierta ó nó, lo indudable es que con la administracion de la potasa el hígado es capaz de funcionar normalmente.

La segunda consideracion se reduce á que la potasa obra en las glándulas y la sosa nó, ó que la accion de ésta es puramente local; creencia sujeta á un gran error, segun la aceptan con frecuencia nuestras obras de texto, sobre todo la de Wood, que al describir la accion de todos los compuestos comprendidos bajo el epígrafe de la base, están, sin embargo, más expuestos á no ser comprendidos. Así es que Wood, en el artículo *potasio*, especifica la accion de los compuestos de potasio, que á mi modo de ver es un mal sistema. La química enseña que un compuesto posee propiedades diferentes de uno de los elementos que constituyen á aquel, y siendo esto así, el método de Wood es ciertamente confuso. Ahora bien, si por accion glandular de la potasa ó sus carbonatos se quiere significar una accion igual á la producida por el ioduro de potasio, debo manifestar no creo en tal accion; la del bicarbonato de potasa en las glándulas la juzgo indirecta, y sus buenos efectos son debidos sólo á su accion en el hígado, porque la sangre adquiere sus caractéres normales; asimismo opina ser cierto que la sosa puede obrar del mismo modo, pero su accion no es tan rápida ni poderosa.

La tercera consideracion se refiere á que los alcalinos son deprimentes. Esta doctrina es una de las más interesantes con relacion á dichos medicamentos; no trataré de su origen, y temo que se halle envuelto en tinieblas. En todas las obras y en muchas muy modernas, se expresa la misma creencia, iguales temores é idénticas noticias, que pueden inducir á pensar que es cierta esta doctrina; por otro lado, es tal la similitud de enunciacion y oscuridad sobre toda la doctrina, que estamos tentados á pensar que dicha creencia puede no haber reconocido como fundamento los hechos, sino sólo la tradicion.

Fijándonos primero en el *Tratado de Cirujía*, de Miller, hallamos en el tratamiento de la lituria estas líneas: «Aun cuando el tratamiento por los alcalinos es sencillo, no deja de ser perseverante mi cuidado, cuando se teme que el organismo sea atacado de astenia, y resultan sérios males si se añade que la orina abunda en sales amoniacaes y fosfáticas.» Esta observacion se nota generalmente en los alcalinos, y en Nehigan encontramos la misma exposicion.

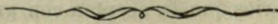
á saber : que en algunos que padecen anemia con depósitos de ácido oxálico en la orina , pueden emplearse los alcalinos por mucho tiempo ; tambien en un estado próximo al escorbuto , y con tendencia á una supersecrecion ácida del tubo digestivo ; para evitar ó paliar estas malas consecuencias se prescriben los alcalinos con tónicos vegetales. Desconocemos las pruebas en que apoyan estas ideas dichos autores. Si nos fijamos ahora en obras más recientes , como la de Garrod , en ella no se menciona la accion deprimente de los alcalinos ; pero si atendemos á los escritores americanos , como Wood , hallamos la antigua doctrina reproducida parcialmente acompañada del epíteto *racional*. Basando su clasificacion en experimentos , considera la potasa como un diurético y sustancia que obra en toda la economía , y á la sosa solamente como un antiácido local. Las razones para establecer esta distincion las halla en los experimentos , que prueban que la potasa desenvuelve efectos más deprimentes en el corazon cuando se inyecta en la sangre en altas dosis ; con efecto , suspende su accion en el diástole ; siendo esto así , la potasa á altas dosis es marcadamente un deprimente , y de este conocimiento se desprende la idea que dada con un fin terapéutico , su uso continuado acarreará efectos deprimentes ; mas esto no es así , pues tenemos que esta depresion ó *discrasia* es inexplicable por los conocimientos actuales. Esta accion deprimente de la potasa en el corazon se supone la dió á conocer en 1839 M. Black , partiendo de aquí la creencia de que la potasa obra terapéuticamente deprimiendo , cuya accion ignoro. Wood establece al tratar de los *antiácidos* , que la sosa inyectada en la sangre , tambien en altas dosis , no ejerce la accion deprimente en el corazon como la potasa ; por lo tanto , no parece tener dicha propiedad cuando se emplea con un fin terapéutico por no ejercer más accion que la antiácida. Aquí tenemos una negacion terminante de las creencias antiguas acerca de la sosa , y en la *Materia Médica* , de Thorowgood : se establece que las sales de sosa no son tan deprimentes como las de potasa , haciéndose así una mezcla de las antiguas ideas con las más modernas.

En medio de estas encontradas opiniones podemos concluir que la doctrina de la accion deprimente de los alcalinos no la admiten unánimemente todos los Médicos , y áun cuando unos profesan esta creencia no la apoyan en la experiencia clínica ; otros , que han sido guiados ó dirigidos por los experimentos , no han observado esa accion deprimente , al ménos en uno de estos álcalis , en la sosa ; y una autoridad como la de Wood no puede desecharse. ¿ Cómo Wood no ha reconocido la accion deprimente de los alcalinos cuando la experiencia clínica la enseña claramente ? Por otra parte , ¿ si Wood asegura que la sosa no es deprimente , cómo es que muchos Médicos la han incluido en la clase de dichos medicamentos ? O sus experimentos no merecen confianza , ó su experiencia clínica no es digna de crédito. La historia de los recientes conocimientos prueba que son infalibles , como lo atestiguan sus notorias variaciones , y el primero cuenta muchos adversarios que lo aceptan con gran desconfianza , y debo decir que en el caso presente no hallo conexion entre los efectos de grandes cantidades inyectadas en la sangre , y los efectos de pequeñas dosis propinadas terapéuticamente. Tengo la costumbre de prescribir el bicarbonato de potasa á la dosis de 12 á 20 gramos , cuatro veces al dia continuadamente , y si es necesario , durante meses enteros , y no he observado efecto alguno deprimente ; pero

he advertido en la mayor parte de los casos gran mejoría en los enfermos , y en ocasiones en que la potasa ha fallado , se han referido á casos de lesiones orgánicas graves ó tubérculos , en las que la terapéutica tiene poca accion. En la anemia es donde he conseguido mejores resultados desde el principio al fin de la enfermedad , y con ella espero la curacion de los casos tratados , excepto los debidos á tubérculos ó á alguna lesion incurable.

Tal es mi experiencia respecto á los alcalinos , con especialidad de la potasa , llegando á concluir que esto no es debido á una accion depresiva peculiar ó misteriosa de los alcalinos , sino admito que cuando se administra continuamente por mucho tiempo , el enfermo ó enfermos del estómago se hastian de él , de igual manera que acontece con cualquiera otro medicamento. Siendo así , fácilmente podemos comprender cómo los alcalinos , áun cuando sean buenos , pueden ser ineficaces si el estómago se subleva contra ellos. En esto acontece lo mismo que con los alimentos , pues si consideramos que hay muchas cosas que el estómago tolera de continuo , que existen 10 ó 12 artículos alimenticios de poco nutrimento que se toman todos los dias sin resistencia gástrica , y muchos otros reputados muy nutritivos , dados diariamente , fatigan el estómago ; con vendrémos en que no es la sustancia ingerida la que daña , sino la funcionalidad del órgano. Este orden de cosas me hace pensar que sólo es razonable suponer que el estómago puede sublevarse contra los alcalinos cuando se propinan de continuo por largos periodos. Doy mucha importancia á la combinacion del cloroformo con los alcalinos , empleado para disfrazar el sabor y color , soportándolo así mejor el paciente , y tal vez aquéllos que han notado la accion deprimente de los alcalinos , no lo han combinado de este modo , y de aquí sus resultados , porque no es posible creer que pueda existir tal diferencia en la dosis ó combinacion para explicar nuestras diferentes experiencias , porque , como he manifestado ántes , tengo la costumbre de dar la potasa continuamente como en la edad media y antigüedad , pudiendo hacer notar que nunca observé tal depression , ni he visto en la orina aparecer fosfatos ó hacerse amoniacal , ni nada que se acercase á la anemia ó gastralgia , que ocurren indudablemente cuando se presenta una supersecrecion ácida en el estómago ; pero no he observado indicios de que exista conexion entre la pirosis y la administracion continuada de la potasa , y por último , creo que si la cuestion se trata con lealtad é imparcialmente , se conocerá que se atiende más á la tradicion que no á una observacion severa.

(*The Practitioner.*)



SUMARIO.

Influencia de los cuerpos grasos sobre la absorcion del arsénico. — La Legislacion francesa en lo relativo al matrimonio bajo el punto de vista médico. — Intoxicacion por la estriénina; tratamiento con el cloral. — Conferencia acerca de la simulacion de la locura.

Entre las sustancias tóxicas que el hombre emplea para atentar contra la vida de sus semejantes, la propia, ocupa un lugar preferente el arsénico y sus compuestos, razon por la cual todos los trabajos que con referencia á dicho cuerpo se escriben, llaman la atencion de las personas peritas.

El Dr. Chapuis, profesor de la Facultad de Medicina y Farmacia de Lyon, observando los resultados contradictorios referidos por aquellos químicos que han ensayado en los animales las mezclas del ácido arsenioso con los cuerpos grasos, han creído de importancia dilucidar una cuestion tan embrollada aún, y con este objeto ha publicado en el número correspondiente al presente mes de los *Annales d'hygiene publique et de médecine legale*, un curioso artículo cuyo epígrafe es: «Influencia de los cuerpos grasos sobre la absorcion del arsénico (1).»

Hé aquí el enunciado del problema que el Sr. Chapuis se propuso resolver acudiendo á numerosos envenenamientos verificados en animales, examinando detenidamente los síntomas y ejecutando despues las correspondientes necropsias: «¿La asociacion de las materias grasas con el ácido arsenioso hace al veneno más perjudicial, ó por el contrario, atenua sus efectos tóxicos? Por qué razones y en qué medida.»

No permitiendo el pequeño espacio de que podemos disponer copiar todas las atinadas reflexiones comprendidas en el estudio de que nos venimos ocupando, trasladarémos únicamente las más notables conclusiones de que habla el profesor de Lyon.

Tres series de deducciones son las obtenidas de los experimentos practicados. En la primera hallamos:

- 1.º Que el arsénico mezclado con los cuerpos grasos se absorbe realmente.
- 2.º Que esta absorcion se retarda considerablemente, no verificándose hasta siete ú ocho horas despues de la ingestion de la mezcla.
- 3.º Que la eliminacion empieza poco despues de la absorcion; á la media hora de ésta ya se comprueba la existencia del arsénico en las orinas.
- 4.º Que dicha eliminacion es muy rápida, hasta el punto de haber terminado por completo á las veinticuatro horas.
- 5.º El arsénico ingerido de este modo no se localiza ni combina con los tejidos sino con suma dificultad. Varios animales sometidos á un tratamiento parecido durante un mes, despues de haber ingerido cada dia de 0,05 á 0,07 centigramos de ácido arsenioso, no presentaron en la autopsia ninguna alteracion de los órganos, ni localizacion alguna. Ni el cerebro, ni la médula, ni los múscu-

(1) Con el mismo título acaba de publicarse un folleto de dicho autor donde pueden leerse en detalle todos los experimentos llevados á cabo y el examen crítico de las opiniones de Orfila, Fourcroy, Devergie, Blondlot y Girardin acerca de tan debatido asunto.

jos, ni el hígado encerraban arsénico; sin embargo, las orinas estuvieron fuertemente arsenicales durante el experimento. 6.º La piel y los cabellos contenian cierta cantidad de arsénico. 7.º Los accidentes consecutivos á la ingestion de una fuerte dosis de ácido arsenioso, no sobrevienen, segun los casos hasta cuatro ó seis horas despues. 8.º A consecuencia de un tratamiento de esta índole, continuado mucho tiempo, puede acaecer la muerte sin accidentes previos bien claros. El animal muere casi súbitamente con todos los síntomas de un envenenamiento agudo, acompañado de accidentes nerviosos que nadie podria sospechar veinticuatro ó treinta horas ántes.

Por otra parte, el Sr. Chapuis ha observado á las mismas dosis:

1.º Que el arsénico solo es mucho más tóxico que mezclado con los cuerpos grasos. 2.º Que es absorbido en mayor cantidad mezclado con dichos cuerpos, hecho demostrado por análisis comparativos llevados á cabo con las orinas y materias fecales. Y 3.º que en el caso anterior no tiene el arsénico accion corrosiva sobre la mucosa digestiva, miéntras que, por el contrario, administrado solo, no tarda en producir en dicha membrana desórdenes irreparables.

Bajo el punto de vista de la toxicología química y los indicios que en los restos mortales pueden hallarse del género de envenenamiento de que fué victima el sujeto, el autor del artículo establece:

1.º Si el análisis demuestra la presencia de una gran cantidad de arsénico únicamente en el tubo digestivo hay muchas probabilidades para suponer un envenenamiento agudo. 2.º Si el tubo digestivo, hígado, músculos, cerebro y médula contienen arsénico se puede sospechar un envenenamiento lento. 3.º La ausencia de arsénico en todos estos órganos, excepto en el sistema nervioso, podrá conducir al toxicólogo á presumir un envenenamiento por una vía distinta del conducto digestivo.

Despues de hacer varias consideraciones acerca de algunos síntomas, lesiones y teorías para explicar la muerte producida por la intoxicacion arsenical, el Dr. Chapuis concluye con estas palabras: «En resúmen, la lentitud de la absorcion del arsénico mezclado con los cuerpos grasos, y la gran distancia que media entre la fecha de ingestion y la aparicion de los primeros fenómenos tóxicos son capaces de extraviar las investigaciones de la justicia. La marcha de la intoxicacion, la ausencia de localizaciones, la muerte rápida pueden, si el práctico no está prevenido, conducirle á errores perjudiciales.»

••

Todos los problemas relacionados con ese lazo social y religioso, hoy indisoluble en muchas naciones, llamado matrimonio, han preocupado y preocuparán siempre á los hombres, no siendo la época actual la ménos agitada con respecto á dicho particular. La *cuestion del divorcio*, que tanto se estudia hoy allende el Pirineo por literatos y juriconsultos, ha movido sin duda al Dr. Bourgeois á dirigir una comunicacion á la *Sociedad francesa de medicina pública*, acerca de la legislacion del matrimonio mirada bajo el punto de vista médico; comunicacion que ha merecido de una comision nombrada al efecto un dictámen desfavorable (firmado por el Sr. Duverdy), del cual entresacamos para darlas á cono-

cer las opiniones principales del Dr. Bourgeois y las apreciaciones de la comision.

Dicho señor proponía principalmente, con objeto de detener el desarrollo de la trasmision de las enfermedades hereditarias, algunas modificaciones en los artículos del Código civil referentes al matrimonio.

Admitiendo que las tres afecciones hereditarias incurables, que comprometen la existencia y tienen diagnóstico fácil son la tisis pulmonar, la enajenacion mental y la epilepsia, cree que éstas deben considerarse como impedimentos para la celebracion del enlace. Aquéllos son definitivos ó temporales, quedando los individuos, una vez lanzada esta especie de interdicto, bajo la accion de la ley aún en caso de curacion.

Ningun matrimonio podría concertarse, de seguirse los consejos del doctor Bourgeois, sin la sancion médico-legal, debiendo haber médicos especiales consagrados á este servicio, y penas severas para los que no se sometiesen al obligado reconocimiento.

Por su parte la comision se preguntó, ¿pertenece á la sociedad representada por los poderes legislativos el derecho de prohibir el matrimonio á ciertos individuos por motivos de salud? ¿Puede atacarse hasta un punto tal la libertad humana? La respuesta fué rotundamente negativa.

Además los medios propuestos por el Sr. Bourgeois fueron considerados como inadmisibles. ¿Qué harían los individuos señalados con la nota de *incapaces por enfermos para el matrimonio*? Casarse á pesar de eso, ó si no aumentar inútilmente la lista de hijos ilegítimos. La organizacion de un servicio tan delicado, en que el secreto médico necesitaría jugar tan importante papel, sería difícil en extremo.

No sólo las enfermedades hereditarias han llamado la atencion del profesor citado, sino que extendiendo la esfera de sus reformas, quiere que se prohiban los enlaces entre consanguíneos hasta el quinto grado; entre personas cuya diferencia de edad llegue ó exceda de 25 años; ántes de los 21 en el hombre, y de los 18 en la mujer. El informe presentado ha sido desfavorable por completo á todas las modificaciones aconsejadas por el Dr. Bourgeois, lo cual era de esperar, por más que no le faltase razon para proponer algunas variaciones útiles, aunque peligrosas, en la legislacion vigente en Francia con respecto al matrimonio.

*
* *

Acerca del tratamiento por el cloral de un individuo envenenado con éstricina ha publicado el *British Medical Journal* una curiosa observacion firmada por el Dr. Gray.

Cuando el profesor visitó al paciente, un hombre de treinta y cinco años, halló á éste en cama con la cabeza levantada y presa de terribles convulsiones, que se repetían próximamente cada tres minutos. La respiracion se hacía de un modo irregular durante los espasmos, la piel estaba fria, cubierta de un sudor viscoso; el pulso débil y muy frecuente, habiendo además risa sardónica fácil de apreciar. En el intervalo de los accesos la mandíbula no sufría la menor relajacion siendo imposible separar los maxilares, produciéndose nuevos accesos á la menor tentativa para conseguirlo.

El Sr. Gray prescribió una disolución de 8 gramos de cloral en 60 de agua y aprovechando el espacio dejado por la falta de dos dientes logró que el sujeto tomara la mitad de la dosis. Después no hubo más que dos ataques violentos, los demás fueron disminuyendo en intensidad, dejando entre sí mayores intervalos, y á los diez minutos se consiguió abrir las mandíbulas. Se intentó introducir la bomba gástrica, pero como amenazaran reproducirse los accesos por estas maniobras, el profesor se contentó con administrar como vomitivo 1'80 gramos de sulfato de zinc y agua tibia, dando acto seguido 4 gramos de tanino, que también fueron vomitados.

Una hora más tarde se administraron al intoxicado 2 gramos del cloral, y á las tres horas se le dió el resto de la fórmula, ó sean otros 2 gramos. Las consecuencias fueron bien sencillas; el enfermo se alivió rápidamente hasta recobrar por completo la salud.

Los resultados obtenidos no pudieron ser más satisfactorios, sobre todo, teniendo en cuenta que la cantidad de veneno ingerida no bajó de un gramo y 20 centigramos.

*
* *

En una de las interesantes conferencias clínicas que hace algunos años da el doctor Magnan en el *Asilo de Santa Ana* en París, se ha ocupado recientemente de un punto tan debatido siempre como el de la simulación de la locura. Aunque hablando con ingenuidad, no ha resuelto en ella ningún nuevo problema, la importancia que para el médico militar tiene esta cuestión, nos ha impulsado á dar una ligera idea del objeto y tendencia de la citada lección.

El profesor llamado á reconocer un individuo en quien se sospecha una simulación de la índole mencionada, debe tener presente que en la locura verdadera existen reacciones regulares del cerebro del mismo modo que durante otras enfermedades las hay en otros órganos. Cuando se acaban de estudiar los antecedentes de un verdadero enajenado se encuentran casi siempre, si se tienen datos bastantes, detalles que se relacionan con ese estado cerebral particular aún no conocido lo bastante.

La ignorancia de los simuladores permite, dijo también el doctor Magnan, reconocer fácilmente otros muchos puntos, capaces de aclarar gran número de dudas. Ocurre á veces que algunos fingen una pérdida brusca de la memoria, que aparece del día á la mañana; ó simulan una demencia absoluta sobrevenida en las mismas condiciones, ignorando que dichos estados morbosos no pueden producirse tan rápidamente, sino después de ataques especiales. En efecto, la enajenación mental posee etapas diferentes y sucesivas, hecho que ignorado por los simuladores da margen á que éstos los confundan en una sola.

Algunos simulan una mudez absoluta, ó aparentan entender lo contrario de lo que se les pregunta, creyendo que los locos obran de esta manera. Si imitan la manía, desconocen que en dicho estado la agitación persiste largo tiempo, no sólo la noche de ataque, sino á veces varios días después, sin que en ese tiempo aparezca el sueño, persistencia imposible de sostener por parte del simulador.

Pueden presentarse en la práctica casos de apreciacion muy delicada como el siguiente, puesto como ejemplo por el Sr. Magnan; se trata de un sujeto realmente loco, que comete un delito en un momento lúcido, y supone acto seguido, para disculparse, un olvido completo de lo ocurrido, simulando un nuevo acceso de manía. El declarar la responsabilidad ó irresponsabilidad del individuo es siempre difícil; pero más aún en casos en que, como en uno ocurrido en el hospital de Santa Ana, sobreviene en el intervalo un acceso melancólico.

En estas circunstancias, para aclarar el diagnóstico de la simulacion es necesario acudir á un exámen indirecto y al estudio atento del acceso mismo. En el caso citado se pudo comprobar que el acceso real fué precedido de prodromos que duraron varios días, miéntras que el ataque simulado de manía comenzó bruscamente, y distinguióse de todos los demas por gran número de caractéres.

Por nuestra parte no podemos ménos de creer que estos casos, además de ser raros, son casi imposibles de distinguir, á no ser en circunstancias excepcionales como aquellas en que se encontraba el enfermo ó loco citado por el Sr. Magnan, quien habia tenido la fortuna de poder observar á aquél durante otros ataques y establecer entre los verdaderos y el fingido una comparacion que le condujo á descubrir la simulacion.

DR. LARRA Y CEREZO.

NECROLOGÍA.

Nuestro querido compañero D. SEBASTIAN BUSQUÉ Y TORRÓ, Secretario de redaccion de nuestro periódico y Subinspector de segunda clase con destino de Jefe del negociado de hospitales en la Direccion general, ha fallecido el dia 28 de Mayo á los cuarenta y ocho años de edad, á consecuencia de una enfermedad crónica de los órganos del aparato respiratorio.

Todos los que hemos disfrutado la dicha de poder apreciar de cerca en nuestras cotidianas relaciones las excelentes cualidades de corazon, el sólido y discreto juicio, franco y generoso trato que distinguían al Sr. Busqué, sentimos doblemente la pérdida de un colega, que á una excesiva modestia reunia relevantes y muy valiosas dotes. La existencia del Sr. Busqué se ha deslizado tranquilamente en medio de la afeccion y cariño de todos los que le conocian y podian apreciar la elevacion de su inteligencia, la distincion de su carácter, una conciencia fina y delicada, una honradez intachable, un celo y aplicacion sin límites hácia su ciencia, y gran respeto y estimacion para todos sus compañeros; por su afabilidad, dulce trato, rectitud de intenciones y conocimientos no comunes, se habia granjeado el cariño, lo mismo de sus Jefes que de sus subordinados, en cuantos destinos desempeñó.

Brevemente expondrémos los servicios que en su carrera habia prestado nuestro malogrado amigo. Nombrado Médico segundo, prévia oposicion, en el año de 1857, fué destinado al segundo Batallon del Regimiento Infanteria de Navarra, en el que sirvió hasta el 11 de Diciembre de 1860. El que escribe estas líneas le substituyó en la referida época en dicho destino, y fué testigo del senti-

miento que el cuerpo tuvo por la separacion del Sr. Busqué, oyendo constantemente los elogios que los Jefes y Oficiales tributaban á su reconocida ciencia, laboriosidad, aplicacion y especialmente á su celo en el cumplimiento del deber, olvidándose muchas veces de sí mismo y de sus enfermedades para aliviar los sufrimientos de los demas. Pasó luégo á servir en el regimiento infantería de Toledo, y lo mismo en éste que en el de caballería de cazadores de Alcántara y en la asistencia de Jefes y Oficiales en comision activa del servicio, cargos que desempeñó, se hizo apreciar por sus relevantes dotes. Sirviendo en el último de estos destinos el año de 1865 en Madrid, fué invadida esta poblacion del cólera-morbo asiático, con cuyo motivo se puso á las órdenes del señor Alcalde Corregidor para prestar su asistencia á las clases pobres que demandaban hospitalidad domiciliaria, y desempeñó de tal modo el servicio de guardia permanente y de visita ordinaria en el barrio de las Peñuelas, que el Jefe facultativo, en nombre del Alcalde Corregidor, le dió oficialmente las gracias por el exacto celo y puntual cumplimiento del cargo que se le confirió. Destinado despues á la Secretaría de la Subinspeccion de Castilla la Nueva, y elegido más tarde habilitado cajero de la Brigada Sanitaria de la Peninsula, desenvolvió especiales aptitudes para estos puestos, demostrando raros conocimientos en contabilidad y organizacion de la Brigada, y contribuyendo con su claro talento á redactar el Reglamento que durante varios años rigió en la constitucion orgánica de la Brigada Sanitaria. Sirvió despues en el Hospital militar de Madrid, en la Junta Superior Facultativa y Económica, y últimamente en la Direccion general.

Realizó sus estudios con extraordinaria brillantez, alcanzando mediante oposicion pública, el premio del grado de Bachiller en Medicina y Cirujía. Al terminar su carrera tomó parte en el concurso de oposiciones á las plazas de Médico-Director de baños minerales, cuyos ejercicios fueron muy lucidos, obteniendo un puesto elevado. Publicó en 1861 un plano sobre los establecimientos de aguas minerales en España, y en 1865 la obra original titulada *Gimnasia higiénica médica y ortopédica, ó sea el ejercicio considerado como medio terapéutico*; obteniendo en premio la *Cruz de Emulacion Científica*. Tambien tradujo del francés la obra del Dr. D. J. Fonssagrives, titulada *Higiène alimentaire des malades, des convalescents et des valetudinaires*. Era socio fundador de la Sociedad Antropológica Española y socio de número de la Academia Médico-Quirúrgica Matritense, en la que desempeñó por espacio de dos años el cargo de Secretario general para que fué elegido por dicha corporacion.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR le es deudor del trabajo titulado *Establecimientos balnearios militares*, que con tanta aceptacion publicó, siendo nombrado socio honorario de la *Sociedad Española de Hidrología médica*, como prueba del aprecio que merecían sus publicaciones acerca de aguas minerales.

En el anterior número de nuestro periódico habrán leído nuestros lectores el último artículo debido á la pluma del Sr. Busqué, bajo el título de *Bibliografía: Estudios sobre las aguas minerales de Archena, por el Médico-Director en propiedad, por oposicion, Dr. D. Justo María Zavala*. Ocupado constantemente en procurar el bien del Ejército en cuanto se refiere á facilitarle los recursos y comodidades precisos para la debida aplicacion de las aguas

minero-medicinales en el tratamiento de las dolencias, perseguía con inquebrantable fe el pensamiento de dotar á nuestro Ejército de hospitales termales, estudiando los establecimientos de igual índole que existen en el extranjero, y proyectando la organizacion que debieran tener en nuestro país y los puntos en que habrían de construirse. No ha visto, desgraciadamente, realizada la idea tan beneficiosa para el Ejército, y que constantemente halagaba nuestro compañero de redaccion; pero los escritos que publicó relativos á este asunto, son un gérmen que más ó menos pronto ha de producir sus naturales resultados, y cuando esta obra sea ya un hecho, no se podrá ménos de repetir con exacta justicia, que al Sr. Busqué se le debe la iniciativa de un beneficio que reclaman de consuno los intereses del Ejército y de la humanidad.

Tambien tenemos que lamentar la pérdida de nuestro compañero D. José CARBONELL Y XAMMAR, fallecido en Manila á consecuencia de una angina de pecho el 10 de Abril último, á los cincuenta y tres años de edad. Ingresó en el Cuerpo, previa oposicion, en 16 de Febrero de 1854 como Médico de entrada, y desde este empleo al de Subinspector segundo que era de Ultramar en Filipinas, ha recorrido todas las clases de escala, demostrando en ellas una especial abnegacion y tal suma de conocimientos y celo en el desempeño de los destinos que ha tenido á su cargo, que áun en medio de las amarguras que alguna vez le ha ocasionado la integridad y decision de sus procedimientos, siempre supo llevar á cabo con singular constancia y honradez lo que el bien del servicio exigía, alcanzando por todas estas circunstancias un concepto lisonjero de todos sus Jefes y compañeros.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR al exponer estos antecedentes, se lamenta como todos los individuos del Cuerpo de tan sensibles pérdidas, y desea que la tierra les sea ligera.

MODESTO MARTINEZ PACHECO.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 21 de Mayo de 1880. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Madrid y Alceda (Santander) al Médico primero D. Eduardo Reina y Martínez.

Id. de 22 de id. Desestimando instancia del Médico primero de Ultramar del Ejército de Filipinas D. Casto López Brea y Ortiz Angulo, en solicitud de indemnizacion por la pérdida de los efectos de su propiedad, que sufrió en el incendio del campamento de la expedicion militar al país de los Igorrotes.

Id. de 25 de id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. José Ruiz de Castroviejo y Delgado.

Id. de 26 de id. Nombrando Médico mayor de Ultramar con destino al Ejército de la Isla de Cuba al primero de la Península, mayor graduado, D. Víctor Mora y Méndez.

R. O. de 28 de Mayo. Desestimando instancia promovida por el Subinspector médico de primera clase D. Pedro Joli y Golferich en súplica de recompensa por los servicios prestados en la pasada campaña de la Isla de Cuba.

Id. de 29 de id. Confiriendo el empleo de Médico primero efectivo, declarándole en el mismo la antigüedad de 17 de Enero de 1877, por ser la que debe obtener como consecuencia de lo dispuesto en la Real orden de 28 de Abril último, al segundo con grado de primero D. Mariano Osuna y Pineda, y ascendiendo asimismo al citado empleo de Médico primero al segundo más antiguo, primero graduado, D. José Monserrat y Fernández.

R. O. de 31 de id. Concediendo cuatro meses de próroga á la licencia que por enfermo disfrutaba en la Península el Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Eduardo Vicente y Rodrigo.

Id. de 31 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Médico mayor D. Enrique Suender y Rodríguez.

Id. de id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba, D. Genaro Domingo y Abadal, conserve como personal en la Península el empleo de mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Id. de id. Concediendo dos meses de próroga de licencia por enfermo al Farmacéutico primero de Ultramar del Ejército de Cuba D. Felipe Cabrero y Alonso.

Id. de id. Concediendo el retiro para la Isla de Cuba al Médico mayor de Ultramar D. Domingo Vazquez y Galibardo.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Médico primero D. Melchor Camon y Navascues.

Id. de 3 de Junio de id. Disponiendo que el Subinspector médico de segunda clase D. Bonifacio Montejo y Robledo y el Coronel Comandante del Cuerpo de Ingenieros D. Eduardo Labaig, vayan por tres meses en comisión al extranjero, con objeto de estudiar dos ó tres de los hospitales más notables de Inglaterra, Francia, Baviera, Austria é Italia, á fin de que se introduzcan en el que ha de edificarse en Madrid, todos los adelantos que la ciencia moderna aconseja.

Id. de 3 de id. Concediendo abono de pasaje para la Península á la esposa é hijos del Médico mayor de Ultramar D. Martín Visié y Marqués.

Id. de id. Concediendo la licencia absoluta al Médico primero D. Ricardo Solier y Vilches.

Id. de id. Dando de baja definitiva en el Ejército por no haberse

incorporado á su destino en la Isla de Cuba é ignorarse su paradero, al Médico primero de Ultramar D. José Vedruna y Fiol.

Id. de id. Resolviendo que el Médico mayor de Ultramar del Ejército de Puerto Rico D. Agustín Muñosguren y Casanova sea dado de baja en el referido Ejército y alta en el de la Península, por haber cumplido el tiempo máximo de permanencia en la citada Isla; y disponiendo conserve como personal el expresado empleo de Médico mayor.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados á su peticion á situacion de reemplazo en Toledo y al primer Batallon del Regimiento de Infanteria de Navarra, núm. 25, respectivamente los Médicos segundos D. Jaime Mitjavila y Rivas y D. Francisco López Ferreira.

VARIEDADES.

De un periódico militar tomamos lo siguiente :

«Por el Ministerio de la Guerra se ha designado como punto más conveniente el terreno donde ha de construirse el hospital militar de esta corte las tierras del Sr. Vilapadierna, situadas á espaldas del Retiro, entre los caminos alto y bajo de Vicálvaro, con preferencia al olivar de Atocha, que se proponía; no habiendo sido conveniente la eleccion de dicho olivar, entre otras razones, por su proximidad á un sitio de solaz y recreo de la corte, de cuya intermediacion deben alejarse esta clase de edificios, por hallarse dentro de la barriada de Madrid.»

Hemos recibido y leído con mucho gusto la *Cartilla para la instruccion de los practicantes de batallon* por el Médico segundo D. E. J. Con y Tres con un prólogo del Médico mayor D. Cristóbal Más. Esta cartilla, que sólo cuesta 3 rs., ha de prestar indudable utilidad á la clase de practicantes por ser una sucinta recopilacion de los conocimientos que deben poseer los individuos de tropa destinados á los batallones y regimientos de Caballeria y demas armas, y en este concepto la recomendamos.

De la corteza de quebracha en la disnea. — De este medicamento, que debemos al Brasil, recibió un trozo el doctor Peuzolatt con el informe de los médicos de dicho país que le reco-

mendaban como febrífugo, y si bien esta accion no se ha justificado por los ensayos llevados á cabo por este Médico aleman, descubrió en cambio en la citada corteza una propiedad preciosa, cual es la de obrar sobre los movimientos respiratorios. Las experiencias verificadas por él, primero en los animales y despues en el hombre, le han llevado á la conclusion que dicha corteza puede disminuir y hasta hacer cesar las diferentes formas de dispnea sintomáticas de las distintas afecciones de los órganos circulatorios y respiratorios; manifestándose esta accion por una disminucion en la frecuencia de la respiracion; haciendo desaparecer la cianosis y demas fenómenos subjetivos que acompañan á las distintas formas de dispnea.

Los doctores Berthold y Picot han repetido las mismas experiencias, confirmandose completamente la opinion anteriormente expuesta.

Son verdaderamente notables los efectos obtenidos por el primero de estos dos experimentadores en quince casos de dispnea de distinto origen etiológico, habiendo sido en muchos de ellos completamente curativos, especialmente en un caso de asma extremadamente penoso, en el cual obró el medicamento con una rapidez y energía verdaderamente admirables. Es de notar, sin embargo, que en las dispneas debidas á afecciones del corazon sus efectos no son más que paliativos, si bien de importancia, lo cual se comprende perfectamente; igualmente sucede en los tísicos, habiendo dado lugar el uso de la citada corteza en esta última clase de enfermos á descubrir una nueva accion de la misma y no ménos importante que la que ejerce sobre la respiracion, cual es la de haber conseguido la desaparicion de la diarrea colicuativa que acompaña á dicha afeccion en alguno de sus períodos. Este último hecho llevó al Dr. Berthold á mandar preparar un extracto alcohólico de quebracha que, ensayado en cinco casos de catarro intestinal agudo y crónico, le dió rápidos y permanentes resultados.

El Dr. Picot confirma con sus observaciones la acción reconocida por los anteriores en la corteza de quebracha sobre las funciones respiratorias en los casos de dispnea, habiendo ejercido la experimentacion sobre sí mismo, si bien en estado sano, y obtenido como consecuencia de la administracion del citado remedio mayor facilidad para llevar á cabo una ascension á la cúspide de una montaña bastante elevada y de penoso acceso; notando varias veces que las alteraciones sobrevenidas en la respiracion y el pulso durante la ascension eran mucho menores cuando ésta tenia lugar despues de haber tomado el medicamento, comprobándose

idénticos efectos en distintas personas sometidas á la misma experimentacion.

El Dr. Berkart ha empleado tambien la corteza de quebracha en muchos casos de dispnea, obteniendo siempre favorables resultados, y observando que á los tres minutos de su administracion los enfermos sienten más libre la respiracion, se colorea el rostro y se cubre de sudor, sintiendo propension al sueño y acentuándose cada vez más y gradualmente el alivio en la respiracion.

Para preparar este medicamento se toman diez gramos del polvo de la corteza, se los macera durante ocho dias en 100 gramos de alcohol, filtrándose y evaporándose despues, se disuelve en agua, se evapora de nuevo y se disuelve lo que queda en 20 gramos de agua.

Se administra esta tintura á cucharadas pequeñas, repitiéndose la dosis durante el dia segun los efectos que se obtengan; sin que ninguno de los experimentadores que han hecho uso de este medicamento hayan tenido que lamentar efectos desagradables.

Sería de desear que estas experiencias se repitieran por todos los médicos, á fin de que una vez comprobadas las acciones que se suponen en la ya citada corteza, se dote á la Terapéutica de un medicamento precioso cuyos efectos serían irremplazables en las afecciones indicadas, de ordinario tan penosas para los que las sufren.

Las autoridades de Bruselas, por recomendacion del Dr. Janssens, distinguido Jefe de Sanidad militar, acaban de poner en uso nuevos carruajes para la traslacion de los enfermos afectos de padecimientos contagiosos. Por su exterior, aseméjanse aquéllos á un ómnibus ordinario, siendo las ventanas opacas con objeto de que los enfermos no puedan ser vistos por los transeuntes. Su interior es enteramente de madera barnizada, de una sustancia que la impide impregnarse de emanaciones morbosas; todos sus ángulos son curvilíneos; cuatro banquitos van colocados de manera que permitan á los enfermos sentarse. Para los que necesiten adoptar posicion más cómoda, existe un sofá colocado en medio del vehiculo.

Para el caso en que el enfermo que haya de ser transportado esté herido, y obligado por consiguiente á conservar la posicion horizontal, se coloca una hamaca, sostenida por medio de dos soportes á los lados del carruaje. A la entrada de éste hay una sala de espera, así como tambien compartimientos para la colocacion de las medicinas.

Estos carruajes se sitúan en la casa de Ayuntamiento de la ciudad, siendo sostenidos, en los gastos que ocasionan, por el Municipio. Usanse para la traslación de enfermos al punto más próximo de policía, ó bien al hospital más inmediato. Terminado su servicio, son ventilados fácilmente y desinfectados con el mayor esmero.

Las precauciones que la ciudad de Bruselas, así como otras muchas del extranjero, pone en práctica para impedir el desarrollo de enfermedades contagiosas, contrastan visiblemente con la negligencia con que, en esta y otras cuestiones que atañen á la salud pública, miran nuestras autoridades la de los pueblos cuya administración les está confiada, siendo cosa admitida y moneda corriente que entre nosotros sean trasladados algunos enfermos sin distinción, á los hospitales, en los carruajes de alquiler, vehículo precioso para propagar los gérmenes de dichas enfermedades.

La transgresion de los preceptos higiénicos envuelve inmediato castigo, y las cifras de mortalidad entre la capital de Bélgica y la de España, por ejemplo, son irrecusable testimonio de lo que decimos, porque miéntras en aquella es de 26,50 por 1000 al año, en ésta es de 42,50.

El profesor *Klebs*, de *Munich*, hace algun tiempo, y pocos meses há el doctor *Scheneller* de *Greifswald*, en repetida serie de experimentos, consiguieron producir la tuberculosis en grupos distintos de conejos. Sometidos algunos al tratamiento ordinario de la tisis, fué tan estéril la medicacion, que en breve fallecieron los conejos; en cambio un grupo de los mencionados animales, que se expuso diariamente varias horas á los vapores de ácido benzóico, recuperó la salud en pocos dias, desapareciendo rápidamente los síntomas de la provocada enfermedad, tan fatal para los asistidos por los medios usuales de tratamiento. El doctor *Rockitansky*, de *Innspruch*, en vista de lo ocurrido en los experimentos ántes citados, trata á sus enfermos tísicos con las inhalaciones benzóicas, y asegura ha sobrepujado el éxito de tal suerte á sus esperanzas, que imagina se halla en vias de resolucion satisfactoria el árduo problema de la curabilidad de la tisis.



COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA
DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 285.)

El siglo XV , verdadera penumbra histórica entre la oscuridad del entendimiento humano, la abyeccion del espíritu del hombre y la brillante aurora del XVI (á pesar de que en él escribe admirada la humanidad los nombres de GUTTENBERG y de COLON), principia en las ciencias solícito desde sus primeros años, estimulando al saber, cual si presintiese los esplendentes lustros que habían de seguirle.

La Providencia había señalado para el comienzo de nuestra regeneracion literaria y científica á Fernando de Aragon y á Isabel de Castilla, y era preciso que ocurriesen faustos acontecimientos en la marcha de nuestra patria por el camino de la sabiduría.

Necesario era que esos dos nombres, enlazados en la guirnalda de la inmortalidad con los gloriosos de aquellos dos extranjeros, abriesen las puertas de la patria á los que de fuera venian á difundir el imponderable invento de la Imprenta; que se fundasen tantos centros de saber con privilegios tan nuevos como utilísimos, apenas hoy concebible como pudieran implantarse á través de la barbarie; que el inmortal COLON uniese su nombre para siempre á España, al darla un extenso é ignorado mundo merced á la valerosa castellana que tan perfectamente comprendió la alteza de la mente del Almirante; que naciese un PÉREZ DEL PULGAR, para dar á conocer á las generaciones sucesivas fuera y dentro de España la bellisima obra que en el Real de Santa Fe hizo la Católica Reina poniéndonos á la cabeza de las naciones al erigir los hospitales de campaña; que se estableciesen tantos centros de saber á medida que se iba encerrando á la hueste agarena en Granada, último baluarte de la morisma, en que por desventura se quemaron tantos inapreciables manuscritos de sabios árabes y judíos nacidos en nuestro suelo.

Al espirar el siglo XIV todavía se hallaba la Medicina entre las manos de los religiosos, ó en boca de gentes que la falseaban parapetadas detrás de un empirismo desatentado. No bastaba la reciente creacion de la Universidad de Huesca, ni la del colegio que en Boloña fundó Gil de Albornoz, ni la de otros centros instructivos por toda España para acabar, en parte siquiera, con las eternas y estériles disputas de los ergotistas y las inaplicables tésis de la filosofía de

la época. Fué menester que el siglo XV diese paso á los primeros destellos de la aurora de nuestra generacion científica, para que principiase en la patria la práctica del útil y verdadero estudio, que tanto había de impulsarse en el siguiente siglo. Comiéñzase á comprender por reyes, magnates y gobernantes la necesidad de variar el rumbo de las inteligencias, de apagar las demasías del calor del escolasticismo, y se empieza á entrar en la buena senda en diferentes ramos del saber; acéptanse mejoras notabilísimas, y establécense centros de innegable utilidad, é instituciones que entónces la tenían incontestable.

La casi olvidada ya, y que D. Juan I fundó, titulándola de los Alcaldes examinadores, los cuales habían de ser precisamente médicos, restablécense con D. Juan II (1); erigense en España hospitales, manicomios, universidades y colegios, morberías, etc., y se arranca de las manos del clero la direccion de los hospitales para la elefantiasis, creando plazas de facultativos alcaldes en este mal terrible; se concede el público y oficial permiso por los Reyes Católicos, para poder *anatomizar*, dándose así un gigantesco paso hácia el adelanto de la ciencia, y continuándose en la buena senda iniciada por los Alcaldes examinadores, alientan y fortifican esta noble institucion aquellos monarcas, sacando á nuestra ciencia de las manos del grosero empirismo y de la fanática granjería con que la ignorancia le sustentaba.

El siglo XVI, era feliz del renacimiento de las ciencias, en que la admirabilísima invencion de GUTTENBERG, hecha entre las últimas brumas del nebuloso horizonte de la Edad Media, comenzaba á conmover sordamente á la Europa con los primeros sacudimientos de una nueva vida, presentaba á las letras horizontes de incalculable extension para el porvenir.

Agonizando el imperio de Cárlos I con la esplendente preponderancia de un solio soñado universal, comienzan á desaparecer rápidamente las sombras de la tenaz ignorancia, dando acceso á la luz en la sima del oscurantismo. Deja en pos de Pavia el solitario de San Yuste guerras sin cuento, las cuales mástarde, empero, habían de alcanzarnos glorias como la de Gravelingas, alumbradas por los fulgores del inolvidable San Quintin, y hacer resonar por Europa el nombre del *Demonio del Mediodía* ciñendo á la sien del severo Felipe el lauro del prestigio de nuestras banderas.

Acompañando al brillo de nuestras armas en tiempos del mo-

(1) Despues de la época de D. Juan I de Castilla no parece que en tiempo de Enrique III los hubiese. El primero de quien se hace mención con este cargo en tiempo de Juan II, es Alfonso CHIRINO.

narca que conmemoró el venturoso día que hizo fundar el Escorial; en medio de aquellas revueltas, de lides por mar y tierra, y de las luchas con los protestantes, la época del Duque de Alba y del Archiduque D. Juan nos presenta hombres eminentes en las ciencias y en las letras, de tanta altura en las médicas como VALLES y MERCADO, que formaron época, ó como ARCEO, FRAGOSO, DAZA CHACON y AGÜERO; que siempre el crédito de las letras se ha crecido al calor de las armas victoriosas, y nunca éstas fueron sino pregon de fama de aquellas. *Non armis obstant litteræ* hizo esculpir un monarca en su blason al insigne doctor PÉREZ DE HERRERA.

El siglo de oro de nuestras letras, al par que veía desaparecer talentos que daban vida á las ciencias sojuzgadas hasta entónces, comunicaba de España á otras naciones corrientes de sabiduría, porque en él gozaban de envidiable renombre nuestras universidades Salmaticense, Complutense y otras; siendo en ciencias médicas esta centuria nuestro periodo más brillante, en el que se afirmó la pura observacion hipocrática. Es indudable que durante él fué tal el número de buenos médicos y excelentes escritores, que así como «ninguna nacion puede presentar en el siglo XVI una serie de literatos tan dignos de un eterno reconocimiento por su infatigable amor á las ciencias y por sus tareas literarias como la España; »tampoco ninguna puede presentar tal copia de buenos libros de »Medicina é historia natural, especialmente de botánica, que se publicaron en la época, ni el número de catédricos que aquí venían »á buscar los extranjeros entónces para sus academias y universidades, ni las versiones que en lenguas etiópica, caldea, siriaca, malabar, china, hebráica, árabe y latina compusieron nuestros españoles, como puede verse en la *Biblioth. hisp. vetus et nova* de »Nicolás ANTONIO.»

Nuestros liricos, dramáticos é historiadores del siglo competían dignamente con los filósofos MONTES DE OCA, GINÉS SEPÚLVEDA, y Luis VIVES y con los médicos LAGUNA, MONARDES, LOBERA, LÓPEZ DE CORELLA, los ya mencionados VALLES, MERCADO, DAZA, AGÜERO y otros muchos.

Aparecen luégo los primeros lustros del siglo XVII en el fragor de las luchas teocráticas; de las cruentas guerras religiosas; de la interminable de «treinta años;» de la inmensa hoguera que el fanatismo encendió en Alemania, Inglaterra y Francia. ¡Qué mucho que en su comienzo decayesen notablemente las ciencias y las letras! Y no obstante, en la primera mitad del siglo hicieron favorables evoluciones al adelantamiento, pues la física fué dotada de fundamentales aparatos; la química se convirtió de alquimia

en ciencia no oculta, la botánica apareció brillante y la anatomía tomó altísimo vuelo, desarrollando por nuevas y desconocidas vías la observación clínica y necrópsica, impulso debido en todas estas y otras ciencias, principalmente, al llamado entonces espíritu filosófico.

El siglo de CERVANTES, LOPE DE VEGA, QUEVEDO y CALDERON, tan malaventurado en el horóscopo del tiempo, de tan mal agüero para nuestra tierra, produjo en ella varones eminentes en las ciencias y especialmente en Medicina; mas al terminar de la centuria, después de la muerte de Felipe IV, apareció en plenitud nuestra decadencia. La época hacía gustoso el indigesto escolasticismo y la cansada polémica religiosa; las costumbres, los gustos y las ideas monacales trascendían hasta el hogar; el raquitismo político competía con la estrechez del círculo en que, aunque en vano, se pretendía encerrar al saber... mas aún entonces hubo médicos de España, que en medio de este ficticio y nada provechoso movimiento mal apellidado literario, se dirigieron á los caminos del verdadero adelanto, é hicieron descubrimientos y escribieron notables obras, aún hoy elogiadas. Ellos hicieron conocer dos enfermedades; una de ellas desconocida de griegos, latinos y árabes, y otra casi no sospechada y apenas si mal descrita. Con diferentes apreciaciones escribieron acerca de ellas clara y prácticamente PÉREZ DE HERRERA, VILLAREAL, MERCADO, PARRA y otros. Con los escritos de estos autores sobre ciertas *anginas* y *garrotillo* y con los que á la *peste* de Levante, *tífus petequial*, nueva cura de *heridas*, estudio de las nuevas de *arcabuz*, maravillosa corteza de *quina*, y otros asuntos á cuál más útiles, dedicaron los dichos MERCADO, DAZA y PÉREZ DE HERRERA, y ZAMUDIO DE ALFARO, JUAN DE VEGA, BARBA, BRAVO DE SOBREMONTA y HEREDIA, se enriqueció muy considerablemente la literatura médica española, en medio de la desgraciada corriente en que á la sazón nos envolvía la historia. Eran los tres médicos de la cámara de Felipe IV, y con ellos servía también al monarca Cipriano MAROJA, escritor que tiene el indisputable mérito de haber sido el primero que descubrió la virtud antisifilítica del *sublimado corrosivo* en un curioso caso de pretendido envenenamiento, siendo, por tanto, y en virtud de esta antelación el dicho hallazgo, no de WANSWIETEN, ni de RIVERIO, sino del médico español (1).

(1) V. D. D. Cipriani de MAROJA. *Februm naturam, etc., cum brevi tractatu de morbi gallici, etc.* Leon de Francia, 1688 (observación 13).

De todo lo indicado se desprende que las ciencias médicas en España comenzaron á despertar en los últimos lustros del siglo XV, que están magníficamente representadas en el siglo XVI, y dignamente sostenidas en la primera mitad del XVII, para dar lugar á la evolucion radical, que principió á fines del siglo pasado.

Fundadas las universidades, dándose vuelo á la práctica para poder ya anatomizar, instituidos los Alcaldes examinadores y los de lepra, pudieron entónces escribirse guías prácticas de utilidad para la época, tratados aún inéditos, como el de CHIRINO, que ya refleja mucha luz en la senda de la verdadera Medicina. Aparecidas despues, al ménos de un modo simultáneo y aterrador la *lue* sifilítica, amedrentando á los guerreros las nuevas heridas de *pelota*, echándose los primeros cimientos de la pública *beneficencia*, y despertando despues en magnífico concierto las *ciencias naturales*, que tanta ayuda dieron á la ciencia, se destacan en su estadio augusto el DR. LOBERA DE AVILA, ilustrado higienista, discreto historiador de los cortesanos vicios; DAZA CHACON, consumado práctico y escritor de las *nuevas* heridas (1), representante experto de la cirugía española metódica y paciente y una figura de interes en la célebre causa coetánea del príncipe de Viana é Isabel de Valois; HIDALGO DE AGÜERO, peritísimo operador y escritor notable; Andrés de LEON, afamado especialista en los ejércitos de Felipe II (2); el celebrado Dr. Cristóbal PÉREZ DE HERRERA, sabio economista, estudioso médico de la corte de los Felipes, autor cuya fecundidad fué notable, y su consejo prudente y animoso; QUER, honra de las ciencias naturales, restaurador de la botánica en España y otros muchos doctos varones, que fueron todos dignos predecesores de otros ilustres prácticos y escritores cuyos nombres han quedado grabados en el templo del saber, los cuales florecieron en los últimos lustros del siglo XVIII, ó desde los primeros del actual. CANIVELL, QUERALTÓ, CAPDEVILA, CODORNÍU y ARGUMOSA han quedado inscritos en él en indelebles caracteres por sus meritorios escritos, los más de ellos notables, y á nuestro siglo pertenecen tambien las tareas de CHINCHILLA en sus *Anales*, siendo la gloria, en fin, de la bibliografía médica contemporánea la *Historia Bibliográfica de la española*, escrita por el nunca bien ponderado patriota HERNÁNDEZ MOREJON.

(1) *Práctica y teórica de cirugía en romance y en latin*. Valencia, 1630, y otras.

(2) *Práctica de morbo gállico*. Valladolid, 1605.

Muy profundos y prolijos trabajos necesita la Medicina española de fines del siglo XV y principio de la edad moderna en los sucesivos siglos hasta el comienzo del actual ; mas ya que aquéllos sean demasiada pretension para nuestras débiles fuerzas , formemos siquiera por órden cronológico una pequeña coleccion de estudios bibliográficos pertenecientes á esa época , una reducida galeria biográfica de algunos de tan ilustres varones , yendo á los propios textos que publicaron en demanda de legitimos frutos , y ensayando tal cual vez una critica , la más sana é imparcial que nos sea dable ; publiquemos el mérito de sus escritos , ampliando el conocimiento de lo que sólo ha sido referido en compendio ó en desfigurado extracto , para poder presentar un genuino ensayo bibliográfico de las obras de ellos que hayamos podido haber á las manos.

Llevemos nuestro grano de arena á la fábrica de nuestra científica rehabilitacion ; ayudemos á tan justa reparacion con lo poco que podemos , y escribamos para el genio que venga en pos de nuestro mejor bibliógrafo , el insigne MOREJON...

Feci quod potui ; faciant meliora potentes.

(Se continuará.)

ALIMENTACION DEL SOLDADO.

Objeto preferente de estudio ha sido en todos los tiempos la alimentacion del soldado.

Los modernos métodos analíticos han fijado la naturaleza y proporcion de las pérdidas ocasionadas diariamente en la organizacion humana por efecto de la renovacion molecular constante , y por el desgaste á que da lugar el continuado ejercicio de traslacion necesario á la satisfaccion de las necesidades de la vida y al cumplimiento de los fines sociales. Recibe la planta los elementos necesarios para su sustento en el punto mismo en que nace , crece y se reproduce , siéndola obligados estos elementos á su servicio á cambio de su permanencia en la quietud en el sitio mismo en que nació ; pero el animal , dotado de locomovilidad , necesita buscarse su sustento y aumenta el hombre su movilidad por la necesidad del cumplimiento de fines sociales ; proporcionándole este ejercicio mayores pérdidas que á los seres citados. Sostiénese el equilibrio nutritivo merced á la respiracion y á la alimentacion. Sostenida la nutricion en su normal proporcion , segun la edad , el clima y las necesidades del trabajo , cúmplense entónces , dada esta condicion orgánica , las funciones reproductoras y las funciones nerviosas , pues de antiguo se ha dicho *quæ mens sanâ in corpore sano*.

Pues si partiendo de estas ligeras consideraciones venimos á concretarnos á la salud del soldado , fácilmente se comprende que no se trata de un asunto

puramente de la vida militar , sino de una importantísima cuestion social. En efecto , recógese en época determinada la mayor parte de lo más florido de la juventud para el servicio de las armas ; y muy incompleto aún el desarrollo general orgánico , á la edad en que esto se verifica , sufren un cambio tan profundo en su vida orgánica y en su vida social , que á la tolerancia de la vida familiar sustituye el metodismo y necesario rigorismo de la ordenanza ; á su libertad en el vestir , sustituye el pesado uniforme y equipo ; á la vida aislada de familia , sustituye la vida bien distinta de colectividad ; y por último , tienen una alimentacion , que forzoso es confesarlo , resulta insuficiente con arreglo á los datos científicos y á las más ligeras consideraciones. De aquí nace que la práctica observada hoy en los ejércitos extranjeros , tienda á conservar al soldado todo lo posible de su vida civil , probado como está lo expuesto de tan trascendental cambio ; naciendo de aquí un cuidado del momento y otro del porvenir. Claro está que los individuos más desarrollados ó robustos , soportan este cambio sin alteracion notable ; pero los más débiles pronto se resienten , buscan asilo en el hospital , causan temporales bajas en los cuerpos , y gastos considerables al erario. Los reclutas procedentes de los distritos rurales , acostumbrados á la fatiga del campo , resisten bien ; pero no así los que proceden de las capitales , ó de determinadas provincias , y aún de determinadas clases , que hoy ingresan en mayor número en las filas por efecto de lo costoso de la redencion.

Sabido es que la alimentacion se divide en de trabajo y de entretenimiento ; pero esto se refiere al hombre adulto ; pues si tenemos en cuenta que en el Ejército ingresan en gran número jóvenes que no han completado su desarrollo orgánico , fácilmente se comprende la necesidad de no limitarse á darles lo necesario para que repongan sus pérdidas , sino alimentarles para su desarrollo ; es decir , cambiar la racion de entretenimiento por la de desarrollo , sin rebajar la de trabajo , puesto que lo efectuan. Consideramos que sólo el número de soldados en que esto sucede bastaría para motivar la mejora de la alimentacion ; pero además como ésta ha de ser uniforme , igual para todos , preciso es fijar el tipo , nó con arreglo al más robusto , sino al más débil. Obliga á ello nó sólo un deber moral indiscutible , sino una necesidad material. Cosa clara es que los individuos débiles enferman con más facilidad que los robustos. La sífilis , el venereo , cosa imposible de desterrar en el Ejército , puesto que se bebe en la copa del placer y el placer se impone como necesidad absoluta , es fácilmente tolerada por los fuertes y depaupera y aniquila á los débiles. El linfatismo , la escrófula , el escorbuto , son patrimonio de los débiles , como tantas otras dolencias que pudiera citar , si no resaltara ante todas la más grave , la tisis. Preciso se hace volver la vista hácia los hospitales , pensar en que mensualmente son bajas definitivas en el Ejército desproporcional número de soldados declarados inútiles por considerarles sin aptitud fisica , imposibilitados para el servicio militar. Pero aún sobre esta consideracion hay otra á que me refería al decir que creo se trata de una cuestion social. En efecto , allí donde la nutricion es escasa , resiéntese en seguida la potencia generadora , pues bien así como la instruccion en el Ejército es el mejor medio de difundirla en el pueblo , pues que regresando anualmente al seno de las fami-

lias de 20 á 25.000 hombres , llevan un gérmen fecundo de instruccion , que convierte en pocos años á los pueblos en culto: é ilustrados; del mismo modo es conveniente que al devolverlos del servicio , vayan desarrollados , fuertes y vigorosos para que den lugar á una generacion fuerte y vigorosa , y nó raquítica y enfermiza , para que no decaiga la energía de nuestra raza. Obsérvase por estadísticas y trabajos notabilísimos de países extranjeros en que la higiene no es descuidada , que á los veinte años de una calamidad , de alguna de estas graves crisis por que atraviesan los pueblos , ingresan en el Ejército jóvenes cuyo desarrollo no es comparable con el de épocas de abundancia , lo cual indica que sus padres , que padecieron tal calamidad , procrearon mal , haciéndose indispensable que puesto que el Ejército reúne la masa mayor de hombres sobre que el Estado puede directamente influir , se atiendan los consejos de la ciencia y se procure vigorizar nuestra raza. De consuno prueban la verdad expuesta los hechos de las plazas sitiadas , aplicables aunque en menor grado al caso que tratamos , y el movimiento de una poblacion que se observa en relacion constante con su abundancia de víveres , notándose al año siguiente de uno de escasez , disminucion en el número de nacimientos y despues una reaccion de aumento progresiva.

La nutricion es la que da aptitud para el trabajo , y así la utilitaria Inglaterra no sólo exime del servicio militar por enfermedades determinadas , ni por falta de talla , sino que deduce de la relacion de peso y estatura el desarrollo orgánico. Previsto todo en nuestra organizacion hay depósitos como de repuesto , la grasa de la gordura contiene los elementos de que echa mano ó que consume el organismo cuando la nutricion es escasa , iniciándose un verdadero movimiento autofágico , atendiendo el organismo con el repuesto que no le es indispensable , á la nutricion de los órganos cuya funcion es imprescindible ; pues aquí se halla explicado el mecanismo del decaimiento orgánico , y probada la necesidad del mayor cuidado en la alimentacion , para que no ocurra esto que es un trabajo lento y misterioso , pero que se verifica , bastando tres ó cuatro años de servicio para debilitar al soldado ; al soldado que , forzoso es decirlo , no tiene al concluir el servicio la misma coloracion ni el mismo aspecto de lozanía que al ingresar en el servicio de su patria.

Con una nutricion completa , abundante , rica , no sólo se logra fortaleza para resistir calamidades y enfermedades , resistencia para el trabajo , sino aptitud para las funciones intelectuales , y se logra disminuir ó abolir la impresionabilidad nerviosa , pues probado está que los débiles son más impresionables é irritables , y bien se comprende cuán perjudicial es esto á la moral del soldado.

Convencido por lo dicho , y por la observacion atenta de los hechos , de la necesidad de una buena alimentacion , forzoso me será hacer ligeras consideraciones para sostener mi aserto de que la alimentacion actual es insuficiente al soldado , y diré más , inconveniente. Tratamos del soldado sano , y habría que distinguir entre el tiempo de paz y el tiempo de guerra , pero limitándonos al primero , decimos que es inconveniente , porque es exclusivamente vegetal , y esto es atentatorio á las leyes de la naturaleza.

Dividense los animales en fitófagos y zoófagos segun que se alimentan exclu-

sivamente de vegetales ó de animales; la denticion no es igual en unos que en otros; pues bien, el hombre reúne en la constitucion y conformacion de su dentadura atributos de los fitófagos y de los zoófagos, y del mismo modo obsérvese por el número y complejidad de sus jugos digestivos que se halla organizado para un régimen mixto animal y vegetal. Es por tanto perjudicial la privacion de la carne en un ser que tiene mucho de omnívoro, y no en balde se atenta á las leyes naturales, además de que sabido es que los animales fitófagos se distinguen por su carácter tímido y sus costumbres pacíficas; mientras que los omnívoros son resueltos y belicosos. El hecho de ser uniforme, hace ya inconveniente la actual alimentacion; pero recordemos que es preciso además tener en cuenta la cantidad, la eleccion y la variacion, y que el apetito no es el que indica la necesidad siempre; sino que ésta hay que fijarla por el resultado complejo de los tres factores: circulacion, respiracion y calorificacion. La cantidad debe fijarse segun la constitucion individual, y segun las pérdidas diarias. Pues prescindiendo por un momento de la forma y de los elementos con que acudamos á esta necesidad, vamos á hacer un cálculo ligero por los principios inmediatos en que llega á convertirse el alimento y la materia de nuestro cuerpo. Si empezamos por el cálculo del consumo, veremos que en vinticuatro horas se pierden 20 gramos de ázoe y 310 de carbono, siendo de estos 250 por el pulmon y 60 por la piel y por la orina, pudiendo llegar la pérdida del ázoe á 24, y siendo la del carbono de 222 en reposo y de 253 en ejercicio. Se necesita, pues, en la racion de trabajo de 24 á 25 gramos de ázoe diarios, y 350 de carbono, y en la de entretenimiento 20 y 310 respectivamente, y 12 gramos de cloruro de sodio ó sal comun. Esta cantidad de ázoe se pierde en 150 gramos de materia azoada, y la de carbono en 700 gramos de materia hidro-carbonada; pues veamos ahora lo que es necesario para proporcionar un ingreso equiparado á estas pérdidas, y para esto aceptaremos el cálculo, que aún no ha sido refutado, del eminente químico Dumas, presentado á la Academia de Ciencias de París.

Dice Dumas que en 1200 gramos de pan van 809 de materias hidro-carbonadas, no siendo necesarios sino 700. De azoadas van 91, necesitándose 150; y 400 gramos de agua, de la que se necesitan 1200.

En 300 gramos de carne, segun el mismo Profesor, van.....	59 gr.
de materia azoada que con los.....	91
que hemos dicho daba el pan, alcanzan los.....	<u>150</u>
que se pierden diariamente. En esta cantidad de carne van.....	200
de agua, que con.....	<u>400</u>
que hemos dicho llevaba el pan, dan.....	600
á los que añadiendo de verduras ó bebidas otros.....	<u>600</u>
dan los.....	1200
indispensables.	

Dedúcese de aquí, tomando por tipo de las sustancias hidro-carbonadas el pan y de las azoadas la carne, que el pan proporciona con exceso las sustancias hidro-carbonadas; pero que faltan en cambio 59 gramos de materia azoada y 800

gramos de agua, y hemos visto que esos 59 gramos los proporciona 300 gramos de carne, resultando que de no dar carne, faltarán esos 59 gramos de materia azoada no siendo posible elevar la cantidad de materias hidro-carbonadas, que hemos visto eran ya excesivas; porque aumentarían el peso total de la ración, y porque es necesario mantener el régimen mixto animal y vegetal.

Hemos tomado por tipo de las materias hidrocarbonadas el pan; pero cabe la sustitución, dando á ménos pan más grasas, más frutas azucaradas y más legumbres, y á ménos carne más pan y más legumbres. Hemos dicho que además de la cantidad necesitamos tener en cuenta la elección y la variación; pasemos, pues, á ocuparnos de la elección, dejando sentado que segun un cálculo aproximado, lo ménos á que podemos reducir la cantidad, es á 10 onzas de carne y 2 libras y cuarto el pan.

La elección de las carnes exige como condicion, que sean de animales jóvenes, sanos y bien nutridos; pero como quiera que no pretendemos llevar la cuestión á un terreno sentimental, puramente idealista, sino tratarla en el terreno práctico, forzoso será contar con la necesidad económica, desechando por lo tanto la rica clase de aves, que nos proporcionaría buenas carnes blancas, teñidas ó grasas, y concretarnos principalmente á hacer esta elección económica en los rumiantes, que nos presentan géneros tan útiles como el buey, la vaca, la ternera, el carnero, el cordero y la cabra, desechando por razones opuestas de entre los paquidermos el caballo y el cerdo, inconveniente el primero, costoso el último, del mismo modo que de entre los roedores el conejo y la liebre. Utilicemos los pescados, nó los calamares entre los cefalópodos, ni los caracoles entre los gasterópodos, ni la ostra y la almeja entre los acéfalos, ni el cangrejo y la langosta entre los articulados, que no es mi pensamiento, aunque el Erario lo permitiera, acostumar al soldado á los placeres de la mesa de las clases acomodadas; pero utilicemos sí el bacalao abundante y económico. Basten estas ligeras consideraciones sobre la elección, y hablemos de la variación. No nos contentemos con dar al soldado una ración conveniente por su valor trófico y elegida con materiales apropiados, sino que hagámosla variada, pues hemos visto que hay que satisfacer la necesidad y la sensualidad. Tomemos por base indispensable los cereales para el pan, las féculas en la ración, usando, por ejemplo, el arroz, entre las féculas azóticas; las legumbres, usando las judías, los guisantes ó los garbanzos, y por último, las verduras, y con todos estos materiales, segun lo que sugiera el celo de la Administración, combínense ranchos que satisfagan las condiciones marcadas por la ciencia. No se nos oculta la dificultad que siempre existe para pasar de una costumbre arraigada á una reforma repentina; por eso, á pesar de que creemos firmemente que la carne es indispensable diariamente en los ranchos de nuestras tropas, propondríamos como transición, que por el momento se estableciera un rancho con carne de los rumiantes citados, dos días á la semana, disponiendo otro con bacalao otros dos días, y dándole igual ó análogo al que actualmente se administra en los tres restantes días de la semana, lograríamos con esto aumentar el valor nutritivo absoluto de los ranchos, y darles la variedad que es tan indispensable, y que tanto agradecería el soldado. Pero no basta con esto, forzoso se hace mantener ó estimular la actividad orgánica,

despertar la inervacion, y para esto es indispensable la administracion de alguna bebida aromática ó alcohólica. Demos la preferencia al café, administrado hoy en casi todos los ejércitos extranjeros, que sabemos contiene principios nutritivos y principios estimulantes; con los que obtenemos el efecto estupefaciente de la cafeina del café verde, soluble por decoccion, ó el efecto excitante del café tostado, por la metilanimia de la conversion de la cafeina, logrando con él mayor actividad digestiva, urinaria y circulatoria, y mayor actividad en la imaginacion y en la memoria, así como mayor desvelo.

Quizá por alguien se nos tache de utópicos, pero creemos firmemente en la verdad de nuestros asertos, y abrigamos la conviccion profunda de que no es posible dejar de dotar al soldado de todo aquello que es indispensable á su salud, tanto más cuanto que la reforma que proponemos es el sistema seguido en los ejércitos extranjeros, y nos consideraríamos felices si estos renglones despertaran eco en beneficio del honrado y valiente soldado español.

Recordemos, para concluir, las cantidades de carne y de café con que se hallan dotados, las raciones por plaza en los Ejércitos extranjeros. En el Ejército inglés se da en tiempo de paz 339 gramos de carne en la racion ordinaria y 9 de café en la suplementaria. En Austria-Hungría 280 gramos de carne, y sólo da café en tiempo de guerra. El soldado belga come 250 gramos de carne y 25 centilitros de café. El americano 566 gramos de carne y 47 gramos de café. El italiano 200 gramos de carne y café en campaña. El prusiano 144 gramos de carne en la racion pequeña y 250 en la grande. En el ejército ruso la carne se adquiere por los cuerpos y se da en proporcion diversa segun las regiones. En Suiza se dan 750 gramos de carne y 75 centilitros de café. El soldado turco (en tiempo ordinario en la pobre Turquía) come 237 gramos de carne.

JOSÉ SAEZ Y DOMINGO.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 3 de Junio de 1880. Desestimando instancia promovida por el Médico segundo, primero personal, D. Indalecio Blanco y Paradela, en súplica de que se le concediere el grado de Mayor.

Id. id. de 8 id. Concediendo un mes de licencia por enfermo, para Madrid, al Médico mayor D. Dionisio López y Sánchez.

Id. id. de 9 id. Confiriendo el empleo de Médico primero de Ultramar con destino al Ejército de Filipinas, al que lo es graduado, segundo efectivo, D. Juan Domínguez y Borrajo.

Id. id. de id. id. Disponiendo que el Médico segundo procedente de Ultramar, D. Julian Soto y Fernández, conserve como personal en la Península, el empleo de primero y grado de Mayor.

Id. id. de 10 id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Madrid, al Médico mayor D. Antonio García y Asensio.

R. O. de 10 de Junio de 1880. Disponiendo que el Subinspector Médico de segunda clase, D. Bonifacio Montejo y Robledo, no dé principio á la comision que para el extranjero le ha sido confiada, hasta que termine la que desempeña en la Junta redactora de Ordenanzas de Hospitales.

Id. id. de 11 id. Desestimando instancia promovida por el Médico primero de Ultramar D. Rafael Briones y Córdova, solicitando dispensa de tiempo para la formacion de juicio contradictorio para optar á la Cruz de San Fernando.

Id. id. de id. id. Concediendo abono de la diferencia del sueldo de Médico segundo á primero, correspondiente al mes de Diciembre de 1878, á D. José Cortina y López.

Id. id. de id. id. Declarando derecho á los beneficios del Monte Pio Militar, á la familia del Inspector médico de segunda clase, D. Miguel Molins y Serra.

Id. id. de id. id. Declarando derecho á los beneficios del Monte Pio militar, á la familia del Médico primero D. Lorenzo Cao-Cordido y Garza.

Id. id. de 15 id. Concediendo la vuelta al servicio al Médico mayor graduado, primero retirado del Cuerpo, D. Vicente Chiralt y Selma.

Id. id. de 16 id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba, D. Eduardo Sánchez y Capelástegui, conserve como personal en la Península el empleo de Mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Id. id. de id. id. Resolviendo que el Médico mayor D. Dionisio López y Sánchez, pase á continuar sus servicios al Hospital militar de Guadalajara.

Id. id. de id. id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Madrid y Alhama de Aragon, al Farmacéutico primero D. José Chicote y González.

Id. id. de id. id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba, D. Antonio Verdejo y Pareja, conserve como personal en la Península el empleo de Mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Id. id. de id. id. Promoviendo al empleo de Médicos mayores de Ultramar con destino al Ejército de la Isla de Cuba, á los primeros de la Península, D. Joaquin González y Avila y D. Damian Cordero y Bosch.

Id. id. de id. id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Orense y Vigo, al Farmacéutico primero D. Manuel Guerrero y Móntes.

R. O. de 16 de Junio de 1880. Resolviendo que el Médico que ha de destinarse al Batallon disciplinario de Melilla, de nueva creacion, pertenezca á la clase de primeros, y que se considere como aumento en la plantilla del Cuerpo.

Id. id. de id. id. Concediendo á D. Tadeo Casino y Alvarez, Jefe del Detall del Batallon Cazadores de Cuba, relief y abono de la paga y pluses de campaña del mes de Marzo de 1873, que devengó el Médico segundo licenciado absoluto, D. Eduardo Menendez Tejo.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados : á situacion de reemplazo en Granada, á su peticion, el Médico primero mayor graduado, D. José de la Cámara y Martínez : al Batallon Cazadores de Tarifa, núm. 5, el de la propia clase, D. Manuel Bago y Rubio : al segundo Batallon del Regimiento infanteria de Otumba, núm. 51, el Médico segundo primero graduado, D. José González y Avila : al Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, el Farmacéutico primero mayor graduado, D. Sebastian Soler y Vilaresan : al Hospital militar de Melilla, el de igual clase, D. Gregorio Mozo y Verganza : á los Hospitales militares del Peñon de la Gomera, Alhucemas, Chafarinas y Guadalajara, respectivamente, los Farmacéuticos segundos, D. Felipe Alonso y Paredes, D. Juan Agüero y de la Vega, D. Alejandro Alonso y Martínez y D. Bartolomé Aldeanueva y Paniagua ; y al Laboratorio Central, el de la misma clase, D. Ricardo Pavon y Galina.

Hojas de servicios.—*Real orden de 23 de Mayo de 1880.—Deja en suspenso la de 15 de Junio de 1879, sobre redaccion, remision y conservacion de las hojas de servicios y hechos.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : En vista de las comunicaciones elevadas á este Ministerio por el Capitan general de Castilla la Nueva y Director general de Artillería en 31 de Enero y 16 de Marzo últimos respectivamente, exponiendo las dificultades y dudas á que ha dado lugar la Real orden circular de 15 de Junio de 1879 por la que se introdujeron varias modificaciones en lo relativo á la redaccion, remision y conservacion de las hojas de servicio de los Jefes y Oficiales del Ejército, teniendo en cuenta que si bien fué dictada aquella Real orden con el propósito de simplificar este servicio, la práctica ha demostrado que léjos de obtenerse ventajas se han creado complicaciones que ántes no existian, segun lo informado acerca del particular por el Director

general de Caballería en 23 del pasado y el de Infantería en 8 del mismo; el Rey (Q. D. G.), de conformidad con lo manifestado por estas autoridades, se ha servido disponer quede en suspenso cuanto previene la referida Real orden de 15 de Junio de 1879, debiéndose observar las disposiciones anteriores sobre redaccion de hojas de servicio y de hechos, ínterin una instruccion general resuelva en definitiva sobre la materia, oyendo préviamente á los Cuerpos consultivos, atendida la importancia y relacion que tiene con otros varios asuntos esencialmente orgánicos, en que aquellos Cuerpos están llamados á intervenir, á cuyo efecto se pasan con esta fecha todos los antecedentes al Consejo Supremo de Guerra y Marina.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 23 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

VARIEDADES.

Cortesmente invitados por el digno Decano de la Facultad de Medicina Sr. Magaz, asistimos á la fiesta literaria que tuvo lugar el 13 del actual, en honor del insigne operador del antiguo Colegio de S. Carlos D. Diego Argumosa. En la cátedra que abillantó con su destreza, engrandeció con su elocuencia y dignificó con sus virtudes tan preclaro varon, bajo la presidencia del Sr. Ministro de Fomento, Director de Instruccion pública, Rector de la Universidad y Decano de la Facultad y ante un numeroso concurso de Académicos, de profesores en los establecimientos docentes del Estado, de Beneficencia, de Sanidad militar, de representantes de la prensa y de todas las corporaciones facultativas, el ilustrado Catedrático Sr. Calvo y Martin leyó con acento vibrante de emocion, un discurso apologético del que al ceñir inmarcesibles lauros á la Cirujía española, en dilatado magisterio, se distinguió tanto por su serena y reposada inteligencia, como por su rara vez igualada destreza y la nunca desmentida virilidad de su enérgico carácter. Los elocuentes conceptos del Sr. Calvo fueron vivamente aplaudidos; cuantos le escucharon, conceptuaban oportunísima y delicada la donacion verificada por dicho señor á la Facultad, del cuadro de grandes dimensiones, en cuyo centro campea la severa figura del Dr. Argumosa explicando una leccion de cirujía á un grupo de profesores situados en torno de la mesa de operaciones, donde el hábil cirujano alcanzó tan merecidos triunfos.

El reputado Sr. Castelo y Serra amenizó la festividad con un

inspirado soneto, que por su elegante corte, espontánea fluidez y delicadeza de pensamientos, mereció generales plácemes de la concurrencia, que no se separó sin oír ántes de los autorizados labios del Decano y del Ministro que presidió el literario *festival*, frases oportunas relativas á este género de solemnidades, en que se honra tanto la memoria de los que existieron, como la generosa iniciativa de quienes, cual el Sr. Calvo, presentan á la juventud escolar, modelos tan dignos de imitacion, como el del venerable anciano que yace junto á las márgenes del Besaya.

Hemos recibido un ejemplar de la Memoria de la Biblioteca de la Universidad Central, por cuya atencion damos las gracias al Bibliotecario de la Facultad de Medicina Sr. Alarcon.

Se nos ha remitido el Escalafon del Cuerpo de Sanidad militar del Ejército frances, correspondiente á los meses de Marzo y Abril del corriente año: su tamaño es de la misma forma, pero mucho mayor que el que anualmente se publica por la Direccion general de nuestro Cuerpo. Su personal se compone de 7 Inspectores médicos, 40 Médicos principales de primera clase, 40 Médicos principales de segunda clase, 260 Médicos mayores de primera clase, 300 Médicos mayores de segunda clase, 400 Ayudantes mayores de primera clase y 100 Ayudantes mayores de segunda clase.

Existen además, en situacion de reserva, 2 Inspectores médicos; y en situacion de retiro, con destinos sedentarios algunos, 10 Inspectores médicos.

La seccion de Farmacia se compone de un Inspector, 5 Farmacéuticos principales de primera clase, 5 Farmacéuticos principales de segunda clase, 36 Farmacéuticos mayores de primera clase, 42 Farmacéuticos mayores de segunda clase, 55 Farmacéuticos Ayudantes mayores de primera clase y 15 Farmacéuticos Ayudantes mayores de segunda clase.

Segun el decreto imperial de 18 de Junio de 1860, la asimilacion de los diversos grados jerárquicos del Cuerpo de Sanidad militar á los grados del Ejército, es como sigue: Inspector, General de Brigada. Principal de primera clase, Coronel. Principal de segunda clase, Teniente Coronel. Mayor de primera clase, Jefe de Batallon. Mayor de segunda clase, Capitan. Ayudante mayor de primera clase, Teniente. Ayudante mayor de segunda clase (alumno en prácticas), Subteniente. Los sueldos han sido aumentados, así como los derechos de retiro, por la ley de 22 de Junio de 1878. El re-

tiro es forzoso para los Inspectores, á los 62 años; para los Médicos principales de primera y segunda clase, á los 60 años; para los Médicos mayores de primera clase, á los 58 años; para los Médicos mayores de segunda clase, á los 56 años; para los Médicos Ayudantes mayores de primera y segunda clase, á los 50 años.

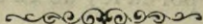
Además del personal médico y farmacéutico que existe en el Ministerio de la Guerra para despachar los asuntos sanitarios directamente con el Ministro, está el Consejo de Sanidad de los Ejércitos en el mismo Ministerio, y lo constituyen 5 Inspectores, un Médico principal de primera clase, Secretario, y un Médico mayor encargado de la estadística médica.

La escuela de medicina militar de Val-de-Grâce, tiene el siguiente personal: un Director, que es Inspector médico; un Subdirector, que es Médico principal de primera clase; 7 profesores efectivos, de los que son 3 Médicos principales de primera clase, 2 Médicos principales de segunda clase, un Médico mayor de primera clase y un Farmacéutico principal de segunda clase; otros siete Profesores agregados, de los cuales 2 son Médicos mayores de primera clase, 4 Médicos mayores de segunda clase y un Farmacéutico mayor de segunda clase. Además existe un Bibliotecario y conservador de las colecciones, que es Médico mayor de primera clase. Para el servicio de vigilancia, existen 6 Médicos Ayudantes mayores de primera clase y un Farmacéutico Ayudante mayor de primera clase, y para el servicio de Hospital igual número de Ayudantes mayores de segunda clase.

Continuarémos suministrando datos acerca de la organizacion del Cuerpo de Sanidad militar frances, que es poco conocido hoy dia á consecuencia de las importantes y trascendentales mejoras que en estos últimos años ha conquistado.

Hemos recibido la obra titulada *Elementos de Higiene Naval*, redactados por el Médico mayor, primer Médico de la Armada, don Angel Fernández Caro y Nouvilas, que ha tenido la bondad de remitirnos el Inspector general, Jefe superior del Cuerpo de Sanidad de la Armada, Excmo. Sr. D. Manuel Chesio Añeses, al que damos las más expresivas gracias por su atencion.

Tambien ha tenido la amabilidad de remitirnos el Director general de Beneficencia y Sanidad, un opúsculo titulado *Disposiciones reglamentarias sobre Sanidad marítima, dictadas desde el 14 de Julio de 1879 al 21 de Mayo de 1880*, y le damos igualmente las gracias.



LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Julio de 1880.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA

DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 326.)

ALFONSO CHIRINO (1).

Durante los efimeros reinados de Enrique II, Juan I, Enrique III y Juan II, reyes todos de Castilla que, el que más, vivió diez años en el solio, floreció un médico cuya práctica y escritos debieron ser en ella notables por lo que de la comunmente seguida se apartaban. Sin duda que su saber le llevó á la cámara del último de dichos reyes en aquellos tiempos de hierro, y puede asegurarse que sus escritos, que tanto se separan de lo generalmente admitido en aquellos años de revueltas y de crasa ignorancia en todas las ciencias, debieron acarrearle gran número de émulos y detractores.

Contemporáneo del famoso Bachiller FERNAN GÓMEZ DE CIBDA-REAL, que de él habla en la epístola 24 dirigida á D. Alonso de Cartagena en su *Centon Epistolario*, chocante es no hallar en los manuscritos que de CHIRINO se conservan y de que harémos mérito ninguna indicacion acerca de la muerte del rey D. Juan, en cuya cámara servía, como claramente expresan aquéllos; pudiéndose suponer si no acompañaría al Monarca en su viaje á Valladolid, donde murió, cual se ve en la epístola 105 de la dicha coleccion, cuando afirmando el Bachiller su pronóstico dice que «fué el Rey á Valladolid, é el mal desque en la villa entró fué de muerte.»

Nació Alfonso CHIRINO en la ciudad de Guadalajara (2), como de su puño y

(1) Otro Alfonso CHIRINO (QUIRINO), perteneciente al siglo XVI, cita Nicolás ANTONIO en su *Biblioth. hisp. vetus et nova*, quien parece escribió, segun este bibliógrafo: *De la Sanidad y Medicina*, Toledo, 1526. A juzgar por los apellidos que usaba uno de los hijos de nuestro CHIRINO, puede creerse se llamaba este *Maestre* del siglo XV Alfonso GARCÍA CHIRINO. ¿No habrá equivocacion cronológica en la cita de ANTONIO? Si es otro de iguales nombre y apellido, de este último dicen los autores que se ignora si fué médico, y tal vez á este segundo CHIRINO se refiere un erudito de nuestra estimacion, que duda si fué médico; pues de seguro no será esa creencia respectiva al físico de D. Juan el II; porque sus escritos, amén de cómo se intitula su autor, le acreditan como tal, y de los hipocráticos. Aunque al caso no importe mucho, no debe olvidarse que MOREJON escribe «QUIRINO» tratando del citado del siglo XVI.

(2) Algun bibliófilo, como ANTONIO, cree nació en Cuenca, y algo pudiera inclinar á creerlo, su disposicion testamentaria de ser enterrado en esta ciudad; pero el testamento más bien induce á creer naciese en Guadalajara, como también la circunstancia de que generalmente en sus escritos se nombra *Maestre de esta última ciudad*. En su Compendio *Menor daño* se nombra de Cuenca, al intitularle.

letra dice en su testamento, siendo cierto que en sus manuscritos, especialmente en copias, tambien se le apellida MAESTRE CHIRINO DE CUENCA, como otras veces de su ciudad natal, anteponiéndole tambien el propio título. Si pudo llegar á edad avanzada, debió conocer el reinado de D. Pedro I de Castilla; mas cuando ménos debió vivir en el tiempo de todos los dichos reyes, que abraza el período de 1369 á 1415, ó sean treinta y un años; falleciendo seguramente en el reinado de Enrique IV *el Impotente*, que comenzó en 1415, en cuanto que el testamento de nuestro médico acredita, como veremos, que murió en 1429.

Sea de ello lo que quiera, y aunque nacido en el siglo XIV, como el rey D. Juan II tuvo su advenimiento al trono en 1407, su médico de cámara CHIRINO pertenece al siglo XV, en cuya primera mitad debió escribir sus obras y murió. Tambien debió nuestro *Maestre* llamarse GARCÍA (1) de primer apellido, pues su coetáneo el célebre *Bachiller*, dice: «Pero el Dr. *García* CHIRINO, *testes oculorum*, me ha dicho despues que vió á vuesa merced, que le dijo, que con un sudor abundante se le había despejado la fiebre..... No obstante, de parecer como si se refiriese á un médico el *Bachiller* Fernan, no hay claridad en que aludiese al Físico del Rey, y quizá mencionase á un hijo suyo, que fué letrado; mas como éste se llama se García Chirino, cual veremos, debe suponerse que el primer apellido de los dichos era de familia y paterno. Fué CHIRINO físico del Rey D. Juan y Alcalde examinador de los físicos y cirujanos de sus reinos, cual lo dice al principio de sus escritos, y al morir dispuso se le enterrase en el monasterio de S. Francisco de Cuenca, segun consta de su testamento, otorgado en la villa de Medinaceli.

Importa para lo que luégo hemos de decir, consignar que en el testamento hace mencion de sus hijos, pues hay necesidad de deshacer un grave error de un bibliógrafo contemporáneo, CHINCHILLA, cuando le cree á CHIRINO Abad de Alcalá la Real, y le supone encargado de una *purificacion* que tuvo lugar en Durango; siendo así que el encargado del exámen del asunto que la motivó, en compañía del fraile Soria, fué el segundo hijo de nuestro médico, llamado Juan Alfonso, eclesiástico (2).

(1) Despues expondrémos que hay quien sospecha fuese el de CHERINO ó CHIRINO sobrenombre árabe.

(2) A la sazón debemos por casualidad, y á la probada ilustracion del Excelentísimo Sr. D. José Maria SANTUCHO, Director general que ha sido del Cuerpo de Sanidad militar, curiosos datos acerca de este punto y de los hijos de CHIRINO, los cuales nos vamos á tomar la libertad de estampar, en aprovechamiento de la biografía de nuestro médico. Estas noticias son las siguientes:

De sus tres hijos, el primero se llamó Fernan Alonso; se estableció en Cuenca, donde fué regidor, y tuvo un hijo llamado Alfonso. El segundo fué Juan Alfonso, eclesiástico, Abad de Alcalá, y el que fué de orden del Rey á Durango con el P. Fray Francisco de Soria para informar sobre el asunto de los Beguinos, pero nó para la persecucion ni el castigo, del cual se encargaron los tribunales: fué del Consejo del Rey, y despues Enrique IV le nombró su capellan mayor. El tercero fué el Dr. Alonso García Chuirino, letrado en el Consejo Real.

En efecto, y como cree el ilustrado Sr. SANTUCHO, CHINCHILLA hizo en sus *Anales*

No se dedicó nuestro CIRINO más que á la práctica de la Medicina , impulsándola felizmente por la via de la naturaleza, y para retratar su idea escribió una obra titulada *Espejo de Medicina* , cuyo manuscrito se ve indicado en algun biógrafo , y á él alude CIRINO en otro de que vamos á ocuparnos ; mas sin duda ha desaparecido , no dando cuenta ningun autor de su exámen bibliográfico. No hemos podido dar tampoco con el inédito ; mas sí hemos hallado claras indicaciones de que existió leyendo otro manuscrito que por fortuna hemos podido alcanzar.

Hay en la Biblioteca Nacional dos preciosos inéditos de CIRINO. Uno de ellos, linda copia hecha por un Coronel, que se firma , contiene el escrito en que el autor defiende su *Espejo de Medicina* y además casi la totalidad de un curioso compendio , que debió ser de mucha utilidad en la época, titulado *Menor daño de Medicina*. Esta bella copia , en letra gótica , á dos colores y dos columnas, está por desgracia mutilada, pues le falta el *testamento* del autor; pero , en fin , contiene la *Replicacion* en defensa del *Espejo* y además el *Menor daño*. El otro manuscrito es el que creemos *original* de este compendio *Menor daño* , y contiene el *testamento* del autor. Tambien está escrito á dos colores pero en redondilla latina.

Ocupémonos , pues , de estos restos de la memoria de nuestro *Maestre*.

Esta es la Replicacion que replicó Maestre Alphonso de Guadalaxara. Físico del Rey, contra lo escrito y dicho contra su Primero tratado Espejo de Medicina por algunos médicos escandalizados con la acusacion de la verdad, la cual replicacion así comienza.

A continuacion de este título dice :

Primera parte : Estos contradictores parece que ponen su dezir en ocho conclusiones , á las cuales con cada una será su respuesta :

1.^a A lo que niegan el un argumento tomando las partes de él , desechando algunas et otorgando algunas. (Demuestra conocer las reglas de la verdadera discusion.)

2.^a A la modificacion que fazen al anforismo primero de IPOCRÁS por mí alegado , digo yo que las palabras del non pueden consentir tal entendimiento, como ellos dizen , ca sy asy lo tomásemos sería procurar el derecho del oficio de la Medecina más que clarar et demostrar la verdad del oficio. (Como el aforismo es tan natural que es imperecedero, nótese la defensa de la verdad en la del oficio del verdadero médico.)

3.^a A lo que dizen dela theorica de Medecina ser fundada de verdaderos principios de los cuales es imposible seguirsele falsedad , esto está bien quanto á la una parte dela theorica , que es aquella que demuestra bien sus principios probados en natural filosofía. (No solamente es muy notable esta proposicion en aquella época, período álgido del ergotismo , en la que los sofistas se lleva-

un solo personaje del padre y del hijo, titulando á aquél *Abad*, y estuvo equivocado en suponer fuese á Durango, como lo estuvo en creer que el Bachiller de Cibda-Real le llamase *doctor*, cuando sólo da este título al hijo tercero, único de ellos que usaba del apellido *Garcia*, y finalmente en que éste fuese el juez de los Beguinos, cuando no fué sino comisionado para informar acerca de ellos.

ban la palma con grave detrimento de la filosofía verdadera , sino que lo es tambien la tendencia que ya aquí el autor descubre para impulsar á la Medicina por el único camino de su aprovechamiento y adelantos, que es aquél en que se entiende el idioma de la naturaleza ; siendo digno de alabarse cómo huye de los preceptistas que se veían conducidos á la falsedad , de la que aseguraban estar apartados, en aquellos tiempos en los cuales en vez de buscar la luz de la observacion , la experiencia y el experimento , pocos se conformaban con lo que su autor predilecto no rezaba , no siendo aquellos lustros aún propios para que la rutina saltase la valla del *magister dixit.*)

4.^a A lo que dizen que la Medecina es incierta y necesaria , es á saber que obra de nescesitat. (Indudablemente en su *Espejo* defendería el autor esta proposicion, oponiéndose á la exagerada y contraria aseveracion del naturismo , y puede suponerse que habiendo ántes asentado la verdad incuestionable de la ciencia en toda aquella parte de la teórica que demuestra bien sus principios probados en natural filosofía , defendería en aquella obra la enunciada verdad ; con cuyo criterio, equidistante así de un naturismo primitivo como de un sofisticado doctrinarismo, ya debió alcanzar CHIRINO plaza de buen médico áun á los ojos de sus émulos , que sin duda debieron mirar mal las innovaciones propuestas.)

5.^a Contradicen las maneras de esperanza que yo escribí en el 5.^o capítulo et dizen que por non facer obras de Medecina que mueren los enfermos y esto pruébanlo delo que vemos á muchos sanar con medecinas.—A esto rrespondo que considerado lo que yo escribí que dende se sigue con verdad que el físico puede matar y lisiar tan bien como sanar con las obras que face.—Et que la enfermedad *puédese sanar por sy mesma* sin obras de medecinas et que non pueden morir por mengüa dellas , *dexándola sola á la obra de natura.* (Demuestra aquí el autor sus buenas condiciones de prudente médico , oponiéndose á la inevitable intervencion del arte que *siempre* y en todos casos se atravesaba en medio del camino de las enfermedades por los partidarios de estas ideas: «Las obras que face el médico pueden *sanar ó lisiar* y la enfermedad *puédese sanar por sy mesma.*» Esta verdad, inconcusa para todo médico observador, antigua si bien oscurecida en aquellos tiempos, fué sacada á plaza con valentía por CHIRINO, quien frecuentemente apostrofa en sus manuscritos á los malos médicos, y se esfuerza en oponerse á las *melezinas rrecias* y excita á que en cada enfermo se estudie su naturaleza. Cuyas indicaciones, por sí solas, hacen tener ya la seguridad de que el autor , oponiéndose al rutinario galenismo que reinaba , entreverado de prácticas árabes, era digno de ser considerado como buen ministro de la naturaleza.

6.^a A lo que dizen y me acusan de sacrilegio et piensan acaloñar mis palabras , acusándome con Dios , diciendo que digo herejía en rreprovar el arte, es aprovada por la santa scriptura de nuestra fe y por los derechos, rrespondo en siete razones;—1.^a: Digo que la Medicina fué fallada naturalmente et non fué fallada en las cosas santas , nin revelada por santos varones , antes fué asaz *contrariada por muchos dellos*, semblante de la vida muy áspera y estrecha que hicieron los santos et santas , que fué contra todo el establecimiento de Medecina , por lo cual lo que en la Medecina, queremos aprobar ó reprobar conviene

que sea por razones naturales et non por Santa Scriptura. Et flaca razon tiene el físico en lo que alcanza por natura cuando se sube á lo alto *fuyendo* para ayudarse de la Santa Scriptura, lo cual *non era* en esto su consideracion ;—2.^a: Que lo que dize la Santa Scriptura que Dios crió la Medecina.—Et esto se entiende en dos maneras: primera, que la crió segun las otras cosas *naturales* para provecho de los enfermos *quando* el médico fuere *conforme* con lo que *natura* ha menester; segunda, que crió la Medecina con su *contrariedad*, segun crió el parayso y el infierno;—3.^a: Que estos mucho lo entienden *espiritualmente*, por ser la Virgen María medecina de pecadores ;—4.^a A lo que dize el Santo Evangelio que el enfermo ha menester el médico, que entiéndese *buen* médico y *cumplido*, segun el arte de la Medecina lo manda *examinar*, el cual es *muy difícil de fallar*;—5.^a: Que en los modernos de la Medecina se halla un moro que llamaban *El Buten*, que dijo que falló en los muy antiguos libros que ESCALIBUS que fué el primer autor de esta Medecina que non pudiera alcanzar *por natural* las obras de Medecina, sin el conocimiento de las yervas, salvo que ge lo revelava un ydolo quel servia, el cual traya metido en un bordon et era á forma de culebra, respondo que ha habido hombres et mujeres que por *malas artes* han alcanzado el ejercicio de la Medecina ;—6.^a: Non se falla que ninguno de los autores y modernos de la Medecina dixiere que por non facer obras de Medecina que por esta mengüa pudiese morir ningun enfermo.—7.^a: A lo que dizen que yo digo *contradurias*, á esto digo que el arte de Medecina et todos los buenos médicos concuerdan que la mejor obra es vida en viandas medicinales et non es dubda que muchas obras mandaron autores y modernos que *son muy peligrosas* et ningun buen médico desta presente edat *non las faria* en ninguna guisa.

.....
 De intento hemos copiado esta sexta proposicion de la defensa del *Espejo* y trasladado las anteriores íntegras, como harémos con las dos que faltan, no solamente porque el mismo MOREJON al exponer el título de la *Replicacion* no menciona ninguna de ellas indicando tan solo que el escrito expresa él las objeciones que se hicieron al libro de CHIRINO, sino porque ellas todas y en especial esta que acabamos de transcribir pueden asegurarnos de que el Alcalde examinador era médico y de los buenos, sagaz, naturista y observador.

Empieza esta sexta proposicion quejándose de que sus contrarios le trataban de sacrilego y hereje calumniándole en sus palabras, cuando reprobaba el *abuso* del arte (de cuyo abuso siempre han vivido y vivirán tantos industriales, lleven ó nó investidura, desgraciadamente) y se defiende en los siete incisos que hemos leído, asegurando que la Medicina fué hallada naturalmente y *no* en las cosas santas, verdadera valentía en el siglo en que nuestro autor escribía, en el cual el saber, no mucho ántes refugiado aún en monasterios, todavía estaba, especialmente las ciencias naturales, en poder de la clerecía y de las dislocaciones monacales hechas al sentido comun, que tanto ha abusado de los orígenes y derechos torcida y malignamente supuestos divinos por la pesantez de su influencia, entónces omnimoda. Escribir entónces que muchos de los santos varones de quienes suponían una equivocada revelacion hacían

una vida y guardaban una higiene *asaz contrariada* y que lo que querramos admitir ó desechar sea por *razon natural*, que flaca la tendrá el físico en lo que alcanza por natura, cuando tan alto se sube *huyendo* (de la razon) para ayudarse de la Sagrada Escritura, de lo cual *no debe tratar* pues non era en esto su consideracion, es escribir con las dotes, conocimientos y penetracion que ya anteriormente hemos de buen grado admitido en CHIRINO, y ser éste por demás animoso y del todo digno de loa, no solamente porque no hay que subir tan alto para lograr ver abajo lo que natura dice, sino porque no es ni fué nunca en esto *nuestra consideracion*, como dice muy bien el autor; y por extremo de valeroso le calificamos, porque entónces y despues ha existido el conato de embrollar las más sencillas voces de la naturaleza, empeño á la sazón fuertísimo y por demás entónces conveniente á determinadas clases.

Y digno de aplauso nos parece CHIRINO cuando asevera ser criada por Dios la medicina, pero cosa *natural* (no divina), como otras ciencias de su clase: si bien *cuando* el médico es *conforme* á lo que natura ha menester, huyendo de la contrariedad (infierno)..... Con solo estas líneas tendríamos suficiente para dejar al autor en su puesto de médico bueno, de los que entienden á la naturaleza y de los que no lisian, de los que son *cumplidos* por examinados, si bien esto era entónces..... muy difícil de hallar, porque los había que seguían á autores, y áun graves, en cosas muy peligrosas, que ningun buen médico las haría en ninguna guisa.

Repetimos que CHIRINO poseía excelentes doctrinas, por las que fácilmente se colige había de ser su práctica aprovechada y sagaz.

Continuemos con las proposiciones de su *Replicacion*.

7.^a Dicen que yo baldono el arte de Medicina cuando digo que tiene fallimientos en sy mesma, porque *natura non le da mas* et agravian y acaleñan la osadía de fablar ó dubdar contra tan alta sciencia.

A pensar que escribía en estilo satírico no quedaría CHIRINO bien parado despues de esta proposicion; mas en ninguna de las páginas que escribió se ve ni una vez la sátira. Tomada la proposicion en su sentido natural, no había razon para que le imputasen que baldonaba la Medicina, porque natura no le da más, lo cual ni era osadía, pero ni más que la pura verdad. El médico más cumplido duda de su ciencia muchas veces, como porcion de facultativos en otros ramos, y precisamente es el mejor camino para adelantar aquella y todas las partes del humano saber el de la duda investigadora y penetrante.

8.^a Dicen de la excelencia del arte de la Medicina y de su profunda consideracion..... (Aquí se extiende mucho el autor en defender la verdadera ciencia contra la que profesaban los malos médicos.)

Con lo cual concluye la *Replicacion* y la de las conclusiones que sus contradictores le opusieron.

Las hemos copiado, no sólo para dar una idea del espíritu independiente y sistema naturista del autor, cuanto porque ya que el *Espejo* es desconocido, se sepa cuáles fueron las objeciones que contra él se lanzaron, y principalmente porque hasta la fecha ningun bibliógrafo las ha hecho estampar.

Y para que se vea el buen medio en que este prudente varon había colocado

el ejercicio de su difícil arte, véase cómo concluye la exposición de réplica á las dichas objeciones: «De todo lo cual se sygue que non es de menos provecho lo que yo amonesto que debemos *dejar* de la Medecina que lo que digo que debemos *tomar* della mesma.»

Con la declaracion, en fin, de que predicaba en desierto en pró de la verdadera ciencia, y de que tuvo que dejar la prédica como «pleito ajeno» termina la defensa de su *Espejo*, que por desgracia no ha llegado hasta nosotros; siendo probable, no obstante, que juntando el autor con la apología de sus dictámenes el compendio que luego examinaremos y algun otro escrito, formase un tratado de estos tres, pues á la terminacion de la defensa del mencionado *Espejo* dice: «E á todas tres partes, que es un tratado, llamélo á *todo* Espejo de Medecina.»

Al fólío 64 de esta hermoso volúmen, donde está la copia que acamos de ver, se halla la del compendio intitulado por el autor *Menor daño*; mas como tenemos tambien á la vista el que consideramos original de dicho compendio, expondrémos el contenido de éste, comparando siempre y advirtiendo discrepancias.

Comienza con el título de

Compendio breve de Medecina et Cirugia por el maestro Alphonso CHIRINO de Cuenca, Médico del muy alto, esclarecido y poderoso Rey D. Juan el II de Castilla y Leon, cuyo título es «*El Menor daño de Medecina.*»

Este M. S. existe en la Biblioteca Nacional (L. 168, in 8.º), tiene 97 fólíos, escritos en caracteres latinos, letra redondilla y á dos tintas. La copia ya manifestada existe tambien en dicha Biblioteca Nacional (L. 71: in 40), tiene gótica la letra y da comienzo al compendio en el fólío 64, como hemos dicho, de esta suerte:

Aquí comienza el libro *Menor daño de Medecina* ordenado por el discreto varon Maestre Alphonso CHIRINO Físico del Rey D. Juan de Castilla el segundo, et su Alcalde y examinador mayor de los físicos et cirugianos de sus reinos.—El cual libro es partido en ocho partes.—La primera contiene lo siguiente.

Este M. S. no tiene todos los capítulos íntegros, á juzgar por su índice, y tambien está falto del testamento de CHIRINO, el cual existe en el otro que hemos considerado como original.

En el que, despues de un breve prólogo, viene el

Capítulo I, cuyo epígrafe es: «Aquí comienzan las razones et qualidades que han de concurrir para que lo en este compendio contenido pueda aprovechar.» Son doce las razones. En la que convendremos en llamar copia, para distinguirla del otro ejemplar, se ven primeramente estas razones, luégo la division del libro, y despues de la manera con que conviene usar de comer, beber, ejercicio y dormir, viene el capítulo I. «De algunas reglas generales para conservar la sanidad», en lo cual ya se ve adulteracion.

Cap. 2.º (Del original). «Debe el hombre usar de un solo manjar á cada un comer ez de un vino á cada comida» (Incompleto el título del capítulo en la copia).

- Cap. 3.º •Que es de usar de las viandas templadamente ez que asy todas son buenas. •
- Cap. 4.º •Que se debe ome conformar con su com plession en el comer • (en la copia dice •con la naturaleza). •
- Cap. 5.º (Numerado como 6.º) •De las viandas de recio mantenimiento. (en la copia: •Que comer una vegada al dia es cosa sana •)
- Cap. 7.º •De las viandas de menor sostenimiento • (en la copia se añade: •Et de otras al contrario •).
- Cap. 8.º •De las viandas espesas et de mala digestion et de las hortalizas. •
- Cap. 9.º •De la bondad de la cebolla et del orégano • (la copia dice : •De algunas hortalizas. •)
- Cap. 10. •De los espárragos et de las frutas verdes • (la copia los dedica dos capítulos).
- Cap. 11. (Numerado 12 en el original). •De las frutas de los viejos. •
- Cap. 13. •De la oruga • (¿simiente?)
- Cap. 14. •Del grano del finojo • (la copia añade: •Et orégano •).
- Cap. 15. •Delas frutas secas. •
- Cap. 16. •De las legumbres. •
- Cap. 17. •Que remite adelante. •
- Cap. 18. •Del beber agua • (la copia dice: •De la calidat y ora del beber •)
- Cap. 19. •Del vino. •
- Cap. 20. •De la sal y otras especias. •
- Cap. 21. •Del dormir sobre comer. •
- Cap. 22. •Dela manera del bevir naturalmente. •

(Se continuará.)

CONSIDERACIONES

SOBRE LA TEORÍA DE LA UNIDAD DE LA MATERIA.

Una marcada tendencia hácia la unidad y la sencillez en la variedad, caracteriza en el presente siglo la marcha progresiva de la ciencia en sus diferentes ramas y en sus distintas manifestaciones.

Obsérvase esta direccion en la Historia Natural, at explicar el origen de las especies haciendo descender éstas, segun la teoría de las evoluciones sucesivas y del trasformismo, ya de un solo tipo, de la célula primitiva, sencillo Proteo del reino animal y vegetal, ya de tres ó cuatro especies fundamentales para cada una de estas dos grandes divisiones del reino orgánico.

Signe una marcha análoga la moderna física, no contentándose con desterrar la antigua teoría de los incoercibles é imponderables flúidos, calórico lumínico, magnético y eléctrico y unificar estas diferentes manifestaciones de la materia explicándolas por simples vibraciones del éter y de la materia ponderable bajo la accion de sus mutuas fuerzas, sino tratando de reducir éstas á un corto número; y algunos físicos como el P. A. Sechi, cuya reciente pérdida llora la ciencia, á una sola, á movimientos de los átomos, únicamente.

No ménos simplificadora manifiéstase la ciencia astronómica, y en su hipótesis nebulosa, y apoyándose en las observaciones espectroscópicas, un solo origen, una misma procedencia asigna á todas las individualidades cosmogónicas. Ante semejante progreso, ante tan señalada direccion no podía la química permanecer indiferente, y no sólo aplicando á su estudio el cálculo matemático crea la termoquímica, dando unidad al estudio de sus fenómenos y reduciendo la investigacion de éstos casi á simples problemas de mecánica, sino que, áun cuando de antiguo conocida, viene hoy agitándose con nuevo vigor en ella la simpática y filosófica teoría de la unidad de la materia, recibe poderoso impulso, y recientes datos acumulados en favor suyo por sabios y decididos campeones de esta idea vienen á prestarle eficaz apoyo.

Numerosas pruebas háñse aducido desde hace tiempo en pró de semejante teoría. Sin embargo, hasta ahora opónese á ella la fuerza incontestable de los hechos. Fuerza si poderosa siempre, mucho más tratándose de ciencias tan experimentales como la química, en virtud de cuyo carácter, si quiere alcanzar resultados prácticos y positivos sin divagar en elucubraciones, no puede desprenderse ni separarse jamás de lo enseñado por la experimentacion y por el análisis y la síntesis. Por no sujetarse á semejante norma reinaban en la antigüedad teorías tan absurdas sobre la constitucion de la materia, como la de Aristóteles de los cuatro elementos, aire, agua, tierra y fuego.

Desde que la química orgánica, saliendo del empirismo en que hasta hace no mucho se encontraba, demostró analíticamente que la mayoría de los cuerpos comprendidos en su estudio, á pesar de ser tan variados así en sus caracteres físicos como en sus propiedades químicas, estaban constituidos solamente por carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno, con cuyos elementos, por esta razon llamados organógenos, están formados millares de cuerpos, cuya composicion varía solamente en la proporcion relativa y órden de agrupacion de estos simples, resultando de esta pequeña desemejanza cuerpos de tan distintas propiedades, que son ácidos unos, básicos otros; venenos éstos, útiles medicamentos ó alimentos aquéllos; unos incoloros y otros adornados de los más bellos colores del iris, debió acentuarse en algunos filósofos, y así sucedió sin duda, la tendencia á creer en la unidad de la materia.

En efecto, si con tan corto número de elementos como los que acabamos de enumerar, y bastando sólo que se hallen agrupados de una ú otra manera, en esta ó en aquella proporcion, resultan tantísimos cuerpos diferentes, ¿repugna en algo el que una sola especie de materia, más ó ménos condensada, en esta ó en aquella forma unidos sus átomos, dé lugar al manganeso unas veces, al ázoe, al cloro, al aluminio, etc., otras? Nó, ciertamente. Y si á esto añadimos que cuerpos que tengan los mismos elementos y en las mismas proporciones, pueden presentar muy diferentes propiedades físicas y químicas, solamente con que estos elementos estén ordenados de diferente modo, podremos bien fácilmente concebir que una misma clase de materia se presente á nuestros medios de investigacion, de tan varios modos, segun su mayor ó menor condensacion, ó el distinto modo con que en la molécula estén agrupados sus átomos, que nos parezca otras tantas especies diversas. Y así como hace no mucho tiempo, cuando la química carecía de los poderosos medios de análisis que posee hoy, eran con-

siderados como simples una porcion de cuerpos , cuya no simplicidad se ha demostrado despues ; del mismo modo , nada de extraño tendria que la química de hoy , por no tener medios de descomposicion suficientemente capaces , que quizás mañana poseerá , considere constituidos por diferente clase de materia á cuerpos que en realidad no sean sino simples variaciones de una misma, y que á esto sea debido el que haya tantos cuerpos tenidos por simples. Como ejemplo de esto podemos presentar los experimentos de Capell, hechos en el pasado año, sobre algunas variedades de calcita siguiendo el método de Vierrordt , los cuales parecen demostrar que el Calcio, hasta ahora tenido como simple, es un cuerpo compuesto. Asimismo las experiencias de Loky, practicadas con el espectro del fósforo, que tienden igualmente á probar la naturaleza compleja de dicho cuerpo.

Por de pronto repugna desde luego á la inteligencia , dada la sencillez y la unidad con que la naturaleza procede siempre en sus obras , que pueda haber tan excesivo número de cuerpos simples , á cuya lista va agregándose cada dia alguno más, que ántes se había escapado á la investigacion.

A los sesenta y cinco elementos conocidos hasta hace una docena de años, hay que agregar el Gallio , Davy , Decipio, el Huntillito, denominado así por su descubridor Enrique Wurtz en honor de Hunt, profesor de Montreal; el Barcenio, descubierto por Mallet; el Escandio, denominacion derivada del nombre de la península escandinava, de donde proceden la gadolinita ó euxenita , de cuyos minerales fué por primera vez extraido este metal; el Norvegio, titulado así por haberlo descubierto Hiordahl en un arseniuro de nikel , cobre y hierro de Noruega; el Thullio, en honor de Thule, nombre el más antiguo de la Escandinavia; el Holmio, derivado del nombre latinizado de Stockholm, ambos últimos descubiertos en la Samarskita. A éstos hay que añadir el Iterbio , el Filipio y el Samario, bien que la existencia de este último no se halla aún suficientemente comprobada.

Y ya que al Escandio hemos citado , no dejaremos pasar en silencio una particularidad notable referente á la historia de este nuevo elemento. Ella nos demostrará que las leyes en que se funda la química son tan sólidas y verdaderas, que no sólo nos dan explicacion de los fenómenos de los cuerpos, sino que pueden llevarnos á la existencia de muchos de éstos que no hayan sido aislados por carecerse de los medios necesarios para ello, y que tampoco hayan podido ser comprobados por los reactivos. En efecto , á la manera que el célebre astrónomo frances Leverrier, fundándose en las perturbaciones contrarias al cálculo sufridas en la revolucion de los satélites de un planeta, vino en descubrir el astro perturbador, deduciendo de la intensidad de aquellas alteraciones, la masa, la densidad , la posicion , etc., y en una palabra , los elementos del mismo, hermanando con la hipótesis de la existencia de aquel astro, la teoría con la experiencia, y dando por resultado que el 23 de Agosto de 1846 descubriera el astrónomo aleman Herr Galle , el planeta Neptuno, causa de aquellas diferencias, así tambien de un modo semejante y basándose en la teoría no conforme con los hechos conocidos, fué descubierto el Escandio. Hace algunos años el sabio químico ruso Mendeleef publicó una memoria sobre la ley de periodicidad, y en ella anunció un nuevo metal al que se dió el nombre de Ekabor y el núm. 44

por peso atómico, y cuya existencia, aunque no comprobada por la experimentación, era necesaria para poner dicha teoría en conformidad con lo demostrado por la experiencia.

Hace poco tiempo, practicando M. Nilson ensayos sobre la gadolinita, encontró en ella un nuevo metal, que llamó Escandio, y cuyas propiedades son tan semejantes á las asignadas por Mendeleef á su hipotético Ekabor, que todo hace creer que sea éste el recientemente descubierto por Nilson.

Pero insensiblemente hemos ido apartándonos de nuestro capital objeto, ó sea de la exposicion de las razones que militan en favor de la teoría de la unidad de la materia. A lo ya expuesto en apoyo de la misma, podemos añadir otras consideraciones, cuales son: Que todos los cuerpos caen en el vacío con la misma velocidad, cualquiera que sea la clase de materia de que estén constituidos, y así afecte ésta la sutil naturaleza de ligerísima pluma como la de pesado plomo. Que una porcion de cuerpos simples tienen el mismo peso atómico, ó los números que representan éste son múltiplos entre sí. Además su calor atómico representado por $6\frac{3}{4}$ es el mismo para todos con rarísima excepcion. Por otra parte, los cuerpos simples pueden presentarse en tales estados llamados alotrópicos, que los hacen aparecer tan diferentes en cada uno de ellos, que se creería lo fueran en realidad, si un profundo estudio de su composición no viniera á demostrar lo contrario. Tal sucede al carbono, fósforo, azufre, boro, etc. Una cosa semejante ocurre con algunos compuestos, puesto que la isomería puede muy bien considerarse como la alotropía de los cuerpos no simples. Pero uno de los argumentos que más apoyo y fuerza darían á la teoría de la unidad de la materia es la hipótesis de Prout, tal como fué enunciada por este célebre químico, diciendo, que el equivalente de todos los cuerpos simples es múltiplo del equivalente del hidrógeno. Los trabajos de los químicos posteriores á Prout han demostrado que su ley no es rigurosamente exacta. Sin embargo, en la mayor parte de los casos puede ser considerada como tal planteándola del modo siguiente: el número que representa el equivalente de todo cuerpo simple es múltiplo del que expresa el del hidrógeno ó de un medio ó un cuarto del mismo. A esto hay que añadir los resultados hallados por Provenzali en el pasado año, y que ha consignado en una memoria presentada en el mismo á la Academia Pont. dei Nuovi Lincei. En dicho documento demuestra el sabio profesor que todos los cuerpos están formados por un cierto número de múltiplos ó de submúltiplos de los cuatro organógenos carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno.

Todas estas razones fundadas en los hechos, si no llevan al ánimo una absoluta certeza respecto á la existencia de una sola clase de materia, lo inclinan al ménos de un modo notable del lado de semejante afirmación, puesto que nos enseñan las múltiples comunes propiedades de las diferentes clases de cuerpos simples, así como la mutua dependencia entre ellos, las relaciones que los unen y la no interrumpida gradación que los eslabona, demostrando su comun procedencia. Pero estos argumentos, aunque basados en la experimentación, como deben estarlo todos los que á ciencia tan eminentemente práctica como la química se refieran, llevan consigo parte de teoría que, aunque conforme con los hechos y por lo tanto exacta, pudiera considerarse

indicio de poca fuerza tratándose de ciencias experimentales. Vamos , pues , á exponer otros profundamente calcados en la práctica investigacion analítica.

Todos sabemos hoy lo incierto de las bellas , aunque extravagantes , elucubraciones de los antiguos alquimistas , padres de la química , sobre la trasmutacion de los metales. Pues bien , hace algunos meses el ya citado químico inglés Mr. Norman Lockyer ha practicado una serie de experimentos , que ó prueban la utópica teoría alquimista , ó la de la unidad de la materia. Puso cobre en un tubo de vidrio , y por medio de una corriente voltaica volatilizó dicho metal. Disolvió en ácido clorhídrico el residuo formado en el tubo , y examinando el líquido con el espectroscopio , demostró en su espectro no sólo la presencia del cobre sino tambien la del estaño , que ántes no existia. Repetido el experimento con análogos resultados , el calcio se trasformó en estroncio , y el níquel en cobalto. Poco tiempo despues , este mismo sabio investigador ha observado con el expresado aparato destilando largo tiempo el sodio y logrando poner su vapor incandescente , que una de las rayas características de este metal ha faltado , apareciendo en cambio las que caracterizan la presencia del hidrógeno.

¿Qué consideraciones se desprenden de estos hechos? Que la teoría espectral es errónea , á pesar de haber sido confirmada por las investigaciones y experimentos de químicos tan numerosos y tan distinguidos , ó lo que es más racional , que la materia es una y que segun las condiciones en que se encuentre , su mayor ó menor condensacion ó la mayor ó menor amplitud de las oscilaciones de las particulas imperceptibles que constituyen el átomo , segun cree Graam , da lugar ya á unos cuerpos , ya á otros. En estas condiciones al cloro , en aquéllas al thalio , etc.

Hasta los hechos de la astronomía vienen en apoyo de dicha teoría , segun se desprende de las ideas emitidas por M. Albert Wolf en una conferencia dada por él mismo. En efecto , sabemos que en ciertas nebulosas dobles hay un movimiento de rotacion de los dos núcleos al rededor de un centro comun. Y que ciertas nebulosas de pequeñas dimensiones han acabado por desaparecer completamente , despues de haber presentado notables variaciones en la intensidad de su brillo. Se ha averiguado que desde las últimas observaciones hechas por Lord Rose sobre la nebulosa espiral de los *Perros de caza* , ésta ha variado de un modo progresivo , condensándose gradualmente conforme con la hipótesis cosmogónica de Kant y de Laplace. Sabemos por los experimentos de Draper y Fraúnhofer que el espectro de un cuerpo sólido incandescente es continuo , miéntras que el de un gas en las mismas condiciones es discontinuo.

Ahora bien , por las observaciones espectroscópicas de Huggins sobre las nebulosas se sabe que la citada de los perros de caza le ha ofrecido un espectro continuo , y nó el discontinuo que presentan las nebulosas gaseosas , y que está formado por tres ó cuatro rayas brillantes. ¿Qué nos demuestra esto? Que ya no es en estado gaseiforme como la materia cósmica se encuentra en aquel planeta futuro , en aquel mundo en embrion , sino en una forma más concreta. Sin embargo , los telescopios , de más potencia no han hallado indicio alguno de resolubilidad en las espirales. ¿ En qué estado , pues , se hallará allí la

materia? Ni gaseosa ni sólida. Yo me figuro, dice Mr. Wolf, que estará en forma de gotitas en medio de una atmósfera todavía gaseosa. Ya no es un gas, pero tampoco tiene la compacta consistencia de un sol. Es el tránsito de uno á otro y quizás asistimos á la formacion de un mundo, que nuestros sucesores verán acabado, así como otras edades habrán presenciado la incubacion, por decirlo así, y el nacimiento de este nuestro mundo, que nosotros habitamos constituido ya. El análisis espectral nos enseña que la materia de las nebulosas es muy simple; su naturaleza es desconocida, y las tres rayas brillantes que caracterizan su espectro no corresponden al espectro completo de ninguno de los elementos conocidos. Los espectros de las estrellas, ó lo que es lo mismo, de los mundos ya formados, no dan sino las rayas de los cuerpos que por la química conocemos, y en el del sol se han hallado la mayor parte de los cuerpos simples descubiertos por el análisis de las sustancias terrestres.

De todos estos hechos deducirémos con Mr. Wolf que si las nebulosas se condensan dando lugar á soles, trasformando, como lo demuestra su espectro, la naturaleza de la materia que las constituye, haciéndola progresivamente más compleja á medida que la condensacion avanza, la astronomía habrá resuelto el problema de la unidad de la materia. Habrá demostrado que á la materia en general puede considerársela formada por una sola especie. un solo tipo al cual, segun su mayor ó menor condensacion, ó la mayor ó menor amplitud en la oscilacion de sus invisibles partículas, sean debidas las diferentes variedades que afectan nuestros sentidos cual si fueren realmente distintas, y cuya identidad son incapaces de demostrar los incompletos medios de análisis que poseemos hoy.

Manzanillo 23 de Abril de 1880.

ADRIAN LÓPEZ BRUGUERA.

LA ACCION REFLEJA.

La idea del automatismo humano ha atravesado en su desenvolvimiento científico las mismas etapas que señala la historia general del progreso á todos los grandes conocimientos, á todas las grandes verdades. Partiendo del período meramente intuitivo del Demócrito y Epicuro en aquella memorable civilizacion griega, pasó al período verdaderamente filosófico de Descartes, y desde el período filosófico de Descartes, á la fase puramente científica de la fisiología experimental. Ya en el terreno de esta última ciencia, y con la denominacion técnica de *accion refleja*, ha sido objeto de una serie ascendente de generalizaciones científicas, que forman la más elocuente prueba del extraordinario desarrollo que ha alcanzado en nuestros días la ciencia fisiológica. Desde Prochaska y Legallois hasta el insigne Luys, la idea de la accion refleja ha ido extendiendo los límites de su comprension de una manera prodigiosa. Aquellos primeros fisiólogos sólo la comprendían como un acto provocado en una parte del cuerpo, por una excitacion ejercida en aquella misma parte.

Mas poco despues, por razones lógicas de analogía, se generalizó la accion refleja hasta explicar por ella todos nuestros movimientos involuntarios, que fueron justamente considerados como simple expresion de las excitaciones sensibles, reflejadas ó transformadas en la médula espinal. Sin embargo, al querer ir más allá, tropezó la accion refleja con las mismas causas que se han opuesto eternamente á que la significacion del automatismo humano traspase los estrechos limites que le señala el espiritualismo tradicional.

La influencia avasalladora de las escuelas filosóficas de Pitágoras, Platon y Aristóteles en los antiguos tiempos; el inmenso poder de la escolástica, unida á las ideas vitalistas de Vam-Helmont y Paracelso en la Edad Media; el célebre animismo profesado más tarde por Sthal; el idealismo filosófico del pasado siglo; y por último, toda esa inmensa serie de filósofos modernos sostenedores del concepto metafísico de la vida, se han opuesto perpetuamente á que la actividad automática vaya más allá de la simple explicacion de las funciones vegetativas ó animales del hombre. Esas ideas han hecho, por decirlo así, que en el cerebro de la humanidad vibre durante siglos y siglos la creencia de que entre el puro funcionamiento de la materia y los fenómenos espirituales hay un insondable abismo, y la fosforecencia orgánica de ese cerebro, como dijera Luys, ha conservado palpitante hasta nuestros mismos dias uno de los errores que más se han opuesto al conocimiento de la naturaleza espiritual del hombre.

Se ha necesitado todo el movimiento intelectual de nuestra época; ha sido precisa toda la emancipación que el pensamiento humano, rompiendo las antiguas trabas, ha alcanzado en nuestros tiempos, para que un corto número de fisiólogos, convencidos de que entre la célula nerviosa y las más altas manifestaciones del espíritu existen relaciones hasta hoy desconocidas, pero nó absurdas, se dediquen con fe al trascendental problema de las funciones del cerebro.

Tres fisiólogos eminentes, los Sres. Laycok y Carpenter en Inglaterra, y Luys en Francia, han unido con especialidad sus gloriosos nombres al progreso de la accion refleja cerebral.

En 1837, cuando atraían poderosamente la atencion en la Gran Bretaña los místicos experimentos de mesmerismo, realizados en los niños del Hospital de University-College; cuando en el mundo entero mantenian una profunda agitación en los espíritus los hechos de magnetismo animal, las mesas giratorias y toda la doctrina espiritista; cuando los hechiceros y las brujas de la oscura noche de la Edad Media, parecían querer salirse de sus mohosas tumbas, para despertar las antiguas supersticiones á la luz de la cultura de nuestro siglo, el profesor Laycok demostró perfectamente á los fisiólogos, que todos aquellos fenómenos tan extraños del sistema nervioso tienen su explicacion científica en la actividad automática del cerebro: que si los ganglios que se encuentran en el cráneo—son las palabras de Laycok—no son otra cosa que la continuacion de la médula espinal, deben necesariamente en su reaccion sobre los agentes exteriores, ser gobernados por leyes idénticas á las que rigen las funciones de los ganglios espinales. Esto es, que si la accion refleja es la ley que gobierna los fenómenos de los centros nerviosos del gran simpático y de la médula espinal, esa misma accion refleja es la que debe ordenar todo el funcionamiento de la cerebracion inconsciente.

Laycok no fué más allá, sometido como estaba á la influencia de las tradiciones espiritualistas. Así es que, cuando con motivo de sus conclusiones más avanzadas, trabóse aquella célebre polémica entre él y otros dos fisiólogos ilustres, los Sres. Jorge Combe y el Dr. John Reid, al objetarles éstos que la mayor parte de los hechos aducidos por él no eran acciones reflejas, porque en ellos intervenían sensaciones evidentes, respondió que no había creído nunca que la sensación fuera una simple forma de los estados cerebrales; y que si bien acompaña á éstos en ciertos casos, en otros no hay sensación alguna, sin que por eso deje de haber acción refleja en el cerebro. Laycok se alejaba por completo, con esta confesion ortodoxa, de la tendencia general de la psicología moderna, que pretende probar que la sensación y el movimiento no son más que dos fases distintas, subjetiva y objetiva, de un solo é idéntico fenómeno, y colocado en un punto de vista plenamente tradicional, no podía comprender que la sensación es el aspecto subjetivo del movimiento, y creía que era sólo una modificación del alma acompañada de un estado especial del cerebro.

De cualquier modo que sea, Laycok generalizó al encéfalo la ley de la acción refleja, reducida ántes á explicar sólo el automatismo de la médula y las funciones puramente vegetativas de los centros ganglionares del simpático, y por esta razón es y seguirá siendo eternamente el hombre de una gran idea; la acción refleja cerebral.

En 1874, el ilustre Carpenter dió á este estudio un gran impulso con la publicacion de un libro admirable, titulado *Principios de Fisiología mental*. Para Carpenter, todos los actos cerebrales, exceptuando los voluntarios, son reflejos ó automáticos. El conocimiento que sus profundos estudios fisiológicos le habían dado sobre la verdadera naturaleza de la sensibilidad y el pensamiento por una parte, y sus creencias filosóficas, algun tanto conformes todavía con el espiritualismo histórico, por otra, hicieron que se esforzára por armonizar con los últimos adelantos de la moderna fisiología lo más fundamental de los principios de la vieja escuela psicológica. La antigua guerra entre los partidarios del libre albedrío y los defensores del fatalismo humano, guerra empeñada desde hacia siglos en el terreno de la teología y de la metafísica, acababa de entrar en el dominio de la fisiología experimental; y Carpenter comprendiéndolo así, pretendió encontrar una fórmula armonizadora, considerando la voluntad como el sagrado baluarte de la escuela espiritualista, y admitiendo el libre albedrío como la única facultad del espíritu que se halla completamente separada de toda influencia del cuerpo: mientras que, segun él, todos los fenómenos de la sensibilidad y del pensamiento son producto exclusivo de la funcionalidad del cerebro regido por las leyes generales de la acción refleja. Por eso el eminente fisiólogo inglés dividió la actividad humana en dos especies: la actividad refleja ó automática, y la actividad voluntaria. Y en seguida dividió la actividad refleja en reflexion excito-motriz, que tiene su centro en la médula espinal; reflexion sensorio-motriz, que tiene su asiento en la médula oblongada, cuerpos estriados y tálamos ópticos; y reflexion ideo-motriz, que tiene su localizacion en la superficie cortical del cerebro. Uno de los hechos que más evidencian la reflexion sensorio-motriz es la marcha, y en general nuestro automatismo en los movimientos habituales, mientras que la atencion y el es-

fuerzo voluntario se dirigen á otras cosas. Yo he visto , dice Carpenter , en Londres , á John Stuart Mill , pasar á lo largo de la Cheapside en medio del día , cuando esta calle se encontraba llena de gente , caminando sin esfuerzo por la estrecha acera , sin codear á nadie ni tropezar con ningun obstáculo , y él mismo me ha asegurado que estaba entónces tan abstraído con su *Sistema de lógica* , y que tenía tan poca conciencia de lo que pasaba á su alrededor , que sólo podía reconocer á sus mayores amigos , cuando le llamaban fuertemente la atencion dirigiéndole la palabra.

La reflexion ideo-motriz tiene su más elocuente comprobacion en el sonambulismo , tan frecuente en ciertas enfermedades nerviosas , y en el que la inteligencia se encuentra sobreexcitada á veces de una manera violentísima , al paso que permanece suspendida la voluntad. Hé aquí un curioso caso de esta clase de accion refleja cerebral. Un célebre monje , predicador ilustre de la caridad cristiana , y extraordinariamente distinguido por su inmenso amor al prójimo , fué presa una noche de un fuerte ataque de sonambulismo. En medio de un borrascoso ensueño , levantóse de su lecho , atravesó como un espectro los oscuros y silenciosos corredores del convento ; penetró en la celda del Superior de la Orden , y dirigiéndose con certeros pasos al lugar donde estaba la cama de este religioso , hundió en ella con feroz ensañamiento y repetidas veces un gran cuchillo de que iba armado. Casualmente , el jefe de la comunidad permanecía todavía estudiando en su mesa , cuando sintió abrirse la puerta del dormitorio , y lleno de espanto pudo contemplar aquella terrible escena , que tan fácilmente hubiera podido concluir con su existencia. A la mañana siguiente el pobre religioso , lleno de profunda tristeza , declaraba inocentemente que había sido victima durante la noche de una horrorosa pesadilla , en la cual había soñado que el Prior acababa de asesinar á su madre , y que él por vengarse lo había matado traidoramente miéntras dormía.

Entre los fenómenos cerebrales que Carpenter estudió con especial predileccion como simples hechos de accion refleja , se encuentra el instinto de los irracionales. Uno de los caracteres que desde ha mucho tiempo obligaron á pensar á los filósofos que el instinto entraba dentro de la actividad puramente automática de los animales , es la circunstancia de no ser perfectible ni bajo la influencia del espacio , ni en el trascurso del tiempo. En efecto , de la misma manera que en nuestros dias construye su nido la mística golondrina en el sagrado recinto de nuestras casas , así lo ha construido en todos los siglos y en todos los países.

Empero , á quien verdaderamente pertenece la gloria de la completa generalizacion de la accion refleja cerebral , es al venerable Médico del Hospital de la Salpetriere. En efecto , con la sensibilidad , la fosforescencia orgánica y la actividad automática , consideradas como propiedades fundamentales de toda célula nerviosa , ha construido Luys su magnifico edificio , tan admirable por su forma , como ingenioso por su fondo doctrinario.

No excluye ya , como Carpenter , la voluntad de toda influencia orgánica ; sino que la comprende y la considera como el último y más perfecto fenómeno de los que forman parte de los procesos cerebrales. Por la natural cualidad de sentir la célula nerviosa las excitaciones exteriores , obrando en virtud de la solici-

tacion de sus afinidades intimas, explica Luys desde la sensibilidad inconsciente hasta la nocion de nuestra propia personalidad; y desde el mero dolor fisico, hasta el misterioso dolor moral. Por esta misma propiedad, realizada en las células que componen los centros superiores del cerebro, y que reciben como excitantes el movimiento elaborado ya por otros elementos nerviosos, da cuenta este sabio fisiólogo del origen de las ideas por transformacion de todas las impresiones sensoriales. Mediante lo que él llama de una manera en extremo pintoresca fosforescencia orgánica, por asemejar la conservacion de las vibraciones en las células nerviosas á esa extraña propiedad que poseen ciertos cuerpos fosforescentes de perpetuar el movimiento etéreo de la luz despues de haber dejado de recibirla, explica ingeniosamente la memoria. Y por último, admitiendo que la actividad automática es una propiedad elemental de toda célula nerviosa, ya sea ganglionar, ya espinal; ya cerebral, demuestra, no solamente el mecanismo reflejo de los movimientos vegetativos del gran simpático; no solamente la accion refleja de la médula espinal, de la médula oblongada, cuerpos estriados y tálamos ópticos, sino lo que es infinitamente más trascendental: el automatismo de todas las funciones superiores del cerebro, explicando de este modo el fatal encadenamiento de las acciones reflejas voluntarias.

Nosotros no aseguraremos que todas las conclusiones establecidas por Luys sobre las funciones del cerebro sean evidentemente exactas; que todas sus investigaciones sean rigurosamente lógicas, y que todo su encantador lenguaje exprese relaciones puramente científicas, porque eso sería asegurar cándidamente, que la Fisiología tiene otro método de investigacion que no sea el experimental, que en sus progresos caben los devaneos de la ardiente fantasia del poeta, y que en ella, en fin, pueden descubrirse las grandes verdades sin necesidad de tomar como puntos de partida indispensable la observacion y la experiencia de los hechos. Pero dudar por esto, que Luys ha resuelto, con toda la penetracion de un espíritu de alto temple, interesantes cuestiones de fisiología-psicológica, y sobre todo *la accion refleja del cerebro*, sería dudar que el sol nos alumbraba, y cometer una gravísima injusticia con uno de los hombres más respetables de la ciencia moderna.

El principio de la accion refleja-cerebral es, pues, lo más fundamental, por no decir lo único fundamental, que nos puede enseñar la fisiología contemporánea acerca de las misteriosas relaciones que unen el movimiento molecular de la célula nerviosa con los fenómenos subjetivos de nuestra alma.

Ahora bien, ¿se encuentra esta ley general de la accion refleja dentro de ese supremo principio que aspira á comprobar la filosofía natural moderna, y que titula *la indestructibilidad de la materia y de sus movimientos*? Se encuentra. Y hé aquí para nosotros precisamente el lado filosófico y verdaderamente trascendental de la accion refleja del cerebro. Hé aquí lo admirable hasta de la forma con que los primeros fisiólogos expresaron esta profundísima intuicion. En efecto, señalar una ley en la fisiología cerebral humana, que no sea más que un caso particular del gran principio de la transformacion de la energía en el universo, es lo mismo que decirle á esa escuela naturalista, que invade hoy de una manera prodigiosa el pensamiento filosófico del mundo entero; *adelante, la ciencia es toda vuestra*. Porque decir accion refleja en el

cerebro , es como decir reflexion del movimiento ; transformacion de la energía ; metamórfosis de la fuerza , ó cualquiera de esas múltiples frases con que el lenguaje de las ciencias positivas expresa la indestructibilidad del movimiento cósmico.

Aunque en otro trabajo nos proponemos estudiar especialmente cada una de las funciones del cerebro , como tales acciones reflejas , y como tales casos particulares de transformacion del movimiento universal , hemos de ocuparnos ligeramente *del sentido comun* , como prueba demostrativa de lo que venimos diciendo.

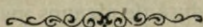
El sentido comun es , en nuestro sentir , un fenómeno de accion refleja en el cerebro de la humanidad , y un caso particular de la ley de la transformacion del movimiento. En efecto, cualesquiera que sean las diferencias que existan entre el medio físico , intelectual y moral , que rodea la vida de cada uno de los hombres , es indudable que hay algunas influencias que son comunes para todos ellos , que impresionan á la vez á la humanidad entera , y que hablando en el lenguaje de la filosofia , constituyen reunidas una cantidad de energía que hiere el sensorio de todo ser humano. Pues bien , ese movimiento comun , que llega al cerebro de cada uno , constituido no solamente por la suma de influencias externas semejantes , sino además por todas las incitaciones internas que corresponden á la circulacion y nutricion del centro nervioso , tienen necesariamente que reaccionar por acciones reflejas idénticas en todos los individuos ; manifestándose por esa serie de sentimientos que palpitan en todos los corazones humanos , por esas múltiples ideas que agitan todas las inteligencias , ó ya por fin por medio de esas infinitas determinaciones que mueven todas las voluntades ; en una palabra , por el sentido comun en toda la extension de su concepto científico. De este modo , pues , queda demostrado que el sentido comun no es más que un fenómeno de accion refleja en el cerebro de la humanidad , y un eslabon de la inmensa cadena que , enlazada por sus extremos , representa alegóricamente el circulo infinito de las eternas metamórfosis de la materia y de la fuerza en el universo.

Rotas en mil pedazos las diferencias fundamentales entre la materia orgánica y la inorgánica por los modernos estudios biológicos , quedaba aún en pié , como perpetuo mentís á las eternas aspiraciones de la verdadera filosofia , otra muralla más fuerte , levantada por los siglos , amasada por la ignorancia , y fortalecida por el sentimiento humano , que separaba la psicologia y la fisiología , que aislaba el mundo moral del mundo material. Pero desde el momento en que se ha demostrado la accion refleja cerebral ; desde el momento en que se ha comprendido esta accion refleja sometida , como todos los fenómenos de la naturaleza , á la ley general de la transformacion del movimiento ; desde el momento , en fin , en que la ciencia experimental subiendo la escala de Bacon , y la filosofia bajándola , se han encontrado en su camino ; y la verdad investigada en lo analítico ha sido comprobada por la síntesis ; y el fenómeno moral ha cabido dentro del principio material , y en la más irreconciliable variedad se han encontrado perfectas armonías ; desde ese mismo momento , la secular muralla se ha derrumbado , y sobre sus ruinas se levanta una concepcion universal , que proclama la unidad de la ciencia , fundada en

la unidad del cosmos, armonizando el estudio del cielo con el estudio de la tierra, el conocimiento de Dios con el conocimiento del hombre, y la investigacion del espíritu con las investigaciones de nuestro cuerpo.

Podemos decir, por último, que aunque se ignora aún por la ciencia el lazo que une el movimiento molecular de la célula nerviosa á los fenómenos subjetivos de nuestra alma, no por eso deja de verificarse el proceso dinámico de la accion refleja cerebral siguiendo las leyes generales de la materia universal, siempre que un sentimiento palpite en nuestro pecho, siempre que una idea surge en nuestra mente, ó que una accion se determina en nuestra propia voluntad. Por eso, á pesar de los grandes vacíos que en este estudio tiene que llenar la ciencia del porvenir, tenemos hoy bastantes datos para entrever la transformacion de la energía en medio de los oscuros misterios de la vida espiritual, y obtener la prueba más trascendental de ese gran principio que aspira á establecer con carácter de universalidad la Filosofia natural moderna: «el principio de la indestructibilidad de la materia y de sus movimientos.»

MANUEL M. SALAZAR.



REVISTA DE TERAPÉUTICA.

La ergotina como causa de la gangrena pulmonal.—Una interesante observacion del Dr. Boissarie acerca de una gangrena espontánea del pulmon consecutiva al uso prolongado de la ergotina, le inspira serias é importantes consideraciones sobre la propinacion de dicho medicamento á cortas y continuadas dosis en ciertas afecciones crónicas.

Con efecto, es asunto de gran interes práctico el que ha fijado la atencion del Dr. Baissarie, por las terribles consecuencias que puede acarrear la administracion de un medicamento cuya accion es tan marcada y de un efecto tan positivo. Sin embargo, es de la mayor importancia, al tratarse de los efectos del alcaloide del cornezuelo de centeno, manifestar que existen diferentes opiniones acerca de la accion de la ergotina, pues tanto la preparada por Wiggers como la de Bonjean excluyen al aceite especial que encierra el cornezuelo como un principio eminentemente tóxico, por lo que algunos prácticos prefieren á este último en su práctica, con especialidad como medio tocológico; mas la observacion clínica ha probado que la ergotina es preferible al cornezuelo de centeno en las hemorragias capilares, congestiones de la médula espinal y su bulbo, en la reabsorcion purulenta, parálisis musculares y como antiperiódico, demostrando la experimentacion y los hechos clínicos que la ergotina ejerce una accion poderosa y determinada en las fibras lisas musculares y en las de los vasos sanguíneos capilares produciendo en éstos una contraccion fuerte y segura hasta el punto de impedir la circulacion, y ocasionando una verdadera anemia en los tejidos, no siendo nunca marcados sus efectos en las fibras lisas, sobre todo en las del útero; además, desenvuelve fenómenos nerviosos,

que revelan su accion en este sistema produciendo vértigos, accidentes comatosos, alucinaciones, contracturas tetaniformes y la dilatacion de la pupila, por cuya causa muchos autores colocan á la ergotina entre los agentes narcótico-acres, como la belladona, beleño, etc. Para M. Fleury, estas perturbaciones nerviosas son dependientes de la contractilidad vascular y miósica, obrando, ya como causa, porque la incitacion de los filetes simpáticos aprieta los vasos y contrae las fibras; ya como efecto, porque la anemia de los centros nerviosos consecutiva á la contraccion de los vasos produce los vértigos, el coma, fenómenos tetánicos, así como igual efecto en el ganglio oftálmico ocasiona la dilatacion de la pupila.

Estos fenómenos que produce la ergotina demuestran palmariamente la necesidad de atender á la dosis á que se administre, por ser un agente de la materia médica que dirige su accion á los principales sistemas del organismo, y que puede producir fatales consecuencias si se administran dosis considerables; por lo tanto, es de necesidad atender á que las dosis propinadas nunca excedan de ciertos límites, para evitar resultados funestos. Se citará á Ducan Buckley que ha hecho inyecciones hipodérmicas sin la ergotina en la hematemesis y púrpura hemorrágica durante algunos meses, sin notar síntomas locales; un caso ó un limitado número de ellos no pueden constituir una regla general, pues son conocidas las particularidades que ofrecen ciertos individuos para rechazar la accion de algunos medicamentos; en cambio, las observaciones de Anstrje prueban que los tísicos, sometidos por mucho tiempo á la accion de la ergotina para combatir la hemoptisis, presentaban una depresion nerviosa general; Petrequin ha observado hormigueo y prurito en las extremidades inferiores de los paralíticos que tomaban la ergotina, etc., contándose con infinidad de hechos que prueban los dañosos efectos que puede acarrear el uso inmoderado del citado alcaloide.

Pero si el médico atiende al precepto de emplear cortas dosis para que no se presenten síntomas de intoxicacion, si además se propone obedecer el precepto de que las dosis elevadas convienen en las enfermedades agudas y en las crónicas cortas y continuadas por mucho tiempo, tambien es indispensable no olvide que la eliminacion de los medicamentos varia segun la naturaleza de éstos y las condiciones orgánicas del paciente, pues es sabido por la observacion que si los cloratos de potasa y sosa se eliminan en ménos de veinticuatro horas, el antimonio, plomo y mercurio permanece en los tejidos meses, demostrando los trabajos analíticos de M. Robín que hay sustancias venenosas que se fijan en los tejidos por algun tiempo sin alterar la salud ni revelar su existencia por el análisis de la orina, etc. De esta observacion se desprende un estudio de la más alta importancia, cual es el de la acumulacion medicamentosa, ja cual puede tener lugar cuando hay atonia en las funciones secretorias y los efectos de una dosis alcanzan á la otra, ó bien cuando, como dice M. Fonssagrives, «el medicamento se fija en un punto de la circulacion, sale de él para volver de nuevo á entrar en aquel punto, demostrándose allí, y produciendo en aquel sitio un verdadero almacenamiento de sustancias al principio sólo medicamentosas, pero despues con el tiempo producen efectos de intoxicacion, etc.» Una de estas dos circunstancias pueden producir la accion acumu-

lativa de pequeñas dosis de ergotina en el organismo de un enfermo, al que se someta por un largo período á la accion del citado medicamento, resultando entónces los síntomas consiguientes al ergotismo, pudiendo explicarse la gangrena espontánea del pulmon de que hace mérito el Dr. Boissarie, por los fenómenos consiguientes á la accion de la ergotina en el sistema vascular sanguíneo, pues la contraccion de los citados vasos acarrea un aumento de la presion sanguínea y, segun Haudelin, precede á ésta cuando se da la ergotina á pequeñas dosis, un descenso de la presion lateral de las arterias, que atribuye el Dr. Holmes á la contraccion de los capilares del pulmon que disminuye el paso de la sangre del corazon derecho al izquierdo, trastornos circulatorios que no pueden ménos de acarrear la muerte de los tejidos, y de aqui el precepto terapéutico de suspender el empleo de un medicamento por cierto tiempo cuando puedan resultar fenómenos de intoxicacion si la economía llega á saturarse de la sustancia medicinal.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 7 de Junio de 1880. Concediendo el empleo de Médico mayor, en lugar del grado de Subinspector de segunda clase, al Médico primero de Ultramar D. Federico Urquidi y Albillo.

Id. id. de 17 id. Concediendo el grado de Subinspector de primera clase, el de segunda y el de mayor relativamente, al Médico mayor de Ultramar D. Mariano Baglieto y Leante, al primero don José Valledor y Martin, y al Farmacéutico primero D. Maximino Barrio y Pareja.

Id. id. de 23 id. Concediendo el regreso definitivo á la Península, al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Joaquin Vela y Buesa.

Id. id. de id. Desaprobando que el Capitan general de la Isla de Cuba haya concedido reintegro del importe de su pasaje á la Península cuando vino á disfrutar licencia por enfermo, al Médico primero de Ultramar D. Julian Morlanes y Sevilla.

Id. id. de id. Concediendo un mes de próroga de embarque al Médico mayor de Ultramar del Ejército de Filipinas D. Anselmo Sancho y Carratalá.

Id. id. de id. Concediendo un mes de segunda próroga de licencia por enfermo, al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Maximiliano Godoy y Moron.

Id. id. de id. Concediendo la licencia absoluta al Farmacéutico segundo D. José Rodríguez y Carracido.

Id. id. de id. Concediendo abono de pasaje para la Península, en la parte reglamentaria, á la esposa del Subinspector médico de primera clase D. Manuel Grau y Espalter.

R. O. de 23 de Junio de 1880. Resolviendo que el Médico primero, procedente de la Isla de Cuba, D. Pablo Torrens y Carnes, conserve como personal en la Península el empleo de mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Id. id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, al Médico segundo D. Ramon Suria y Falgas.

Id. id. de 26 id. Concediendo la separacion del servicio al Médico auxiliar de la Fábrica de pólvora de Murcia, D. Antonio Almagro, y disponiendo que por el Director de dicha Fábrica se nombre un Médico civil para prestar la asistencia facultativa al personal de la misma.

Id. id. de 28 id. Concediendo el pase á la situacion de supernumerario sin sueldo por tres años, al Médico primero D. Isidoro Casulleras y Galiano.

Id. id. de 30 id. Resolviendo que el Subinspector médico de segunda clase D. Bonifacio Montejo y Robledo, emprenda la marcha para evacuar la comision que le ha sido encomendada en el Extranjero, y nombrando para reemplazarle en la Junta de Ordenanzas y Hospitales, al Médico mayor D. Juan Martínez y Muñoz.

Id. id. de id. Promoviendo al empleo de Subinspector Médico de segunda clase de Ultramar, del Ejército de Filipinas, al Médico mayor del mismo D. Alejandro Teixidó y Martínez.

Id. id. de id. Concediendo el sobregrado de Subinspector de primera clase, en permuta de una cruz de Emulacion científica, al Farmacéutico mayor D. Cleto Andéchaga y Carazo.

Disposiciones de la Direccion general.

Ha sido destinado al Batallon disciplinario de Melilla, el Médico primero, mayor personal, D. Federico Garcia Sierra y Alonso.

Real orden disponiendo sigan en toda su fuerza y vigor los Reglamentos orgánicos de Sanidad, Hospitales y Ambulancias y el de Intervencion y Contabilidad de los mismos, hasta que se dicten las órdenes oportunas para poner en planta lo preceptuado en el Real decreto de 19 de Abril próximo pasado.

Excmo. Sr.:—Enterado el Rey (Q. D. G.) de la comunicacion que V. E. elevó á este Ministerio en 11 del mes actual, dando cuenta de las incidencias surgidas en el Hospital Militar de Búrgos, con motivo de la subasta de artículos de inmediato consumo para dicho establecimiento que le fué ordenada llevar á cabo con fecha

tres del mismo. Visto el Real decreto de 19 de Abril próximo pasado; considerando que si bien se ordena terminantemente en su artículo octavo la supresion de la Junta Superior Económica de Hospitales, creada por el reglamento de 19 de Mayo de 1873, y en el 14 que quedan sin vigor todas las disposiciones que se opongan á lo que en las anteriores se previene, se consigna en el 12 que las atribuciones del personal de todos los ramos afectos al servicio de hospitales militares, así como los especiales de las Juntas Económicas de estos establecimientos, se detallarán en una ordenanza cuya redaccion está á cargo de la Junta ya nombrada para este objeto; teniendo en cuenta que tanto el Intendente militar del distrito de Búrgos como el Comisario Interventor del precitado Hospital, no debieron considerar planteada la reforma establecida por el mencionado Real decreto en vista de no haberse dictado las órdenes que exige su planteamiento ni dotado estos establecimientos del personal marcado en aquella Soberana disposicion para constituir las Juntas Económicas, pues en caso de duda debieron haber acudido en consulta á su Direccion respectiva; S. M. se ha dignado resolver que quede sin efecto la licitacion que manifiesta el Comisario Interventor del Hospital militar de Búrgos haber remitido á la Gaceta oficial para su publicacion, ordenando se proceda á convocar nueva subasta por la Junta Económica de dicho establecimiento (no disuelta aún) para la contratacion de artículos de inmediato consumo, necesarios en el mismo en conformidad con los Reglamentos orgánicos de Sanidad militar, de Hospitales y Ambulancias y de Intervencion y Contabilidad de los mismos, que deberán seguir rigiendo hasta que se ordene lo necesario para su ejecucion; en cuyo caso, si todavía no pudieran publicarse las ordenanzas para el servicio sanitario del Ejército, se resolverá por este Ministerio lo que proceda. De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 14 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Excmo. Sr. Director general de Sanidad Militar.

Trasportes.—*Real orden, fecha 24 de Mayo de 1880, previniendo sea por cuenta del Estado la traslacion de médicos que deban reconocer á los pendientes de ingreso en Inválidos cuando éstos residan en punto en que no haya de aquéllos.*

Excmo. Sr.—El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Inválidos lo que sigue:

«En vista de la consulta que en 4 del actual elevó V. E. á este Ministerio respecto al modo de hacer el reconocimiento que requiere

el expediente de ingreso en Inválidos del capitán de la Guardia civil D. Francisco Orlando é Ibarrola, porque éste se encuentra imposibilitado de viajar en un punto donde no hay médicos militares efectivos ni honorarios, el Rey (Q. D. G.) ha resuelto que en tales casos manden los capitanes generales que, por ferro-carril y cuenta del Estado, vayan al punto donde ha de hacerse el reconocimiento, desde los más inmediatos, los médicos militares necesarios, los cuales lo practicarán en presencia del Comandante militar ó de armas, si lo hubiese, y del Alcalde en caso contrario, cuyas autoridades tomarán nota del acta y la autorizarán con su V.º B.º»

Lo que de Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 24 de Mayo de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor...

Postergacion.—*Real orden de 10 de Mayo de 1880.*—*Dispone que los Cuerpos de escala cerrada observen lo dispuesto en los artículos 24 y 25 del Reglamento de ascensos de 31 de Agosto de 1866 para la postergacion de Jefes y Oficiales.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : En vista de lo expuesto por las Secciones de Guerra y Marina del Consejo de Estado en su acordada de 20 de Abril último, al informar sobre la postergacion de un Capitan del Cuerpo de Artilleria, y en la que manifiesta «la falta de cumplimiento que se observa en los Cuerpos facultativos de cuanto preceptúa en esta parte el Reglamento de ascensos aprobado por Real orden de 31 de Agosto de 1866;» el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer que los Cuerpos de escala cerrada observen lo dispuesto en los artículos 24 y 25 del mencionado Reglamento, para los fines del 26 y demás referentes á la postergacion de los Jefes y Oficiales que por su comportamiento ú otra circunstancia no sean acreedores al ascenso.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 10 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

Artículos citados de la Real orden de 31 de Agosto de 1866.

Artículo 24. Los Directores, con presencia de las hojas de servicio de los Oficiales de los Cuerpos y sus antecedentes, propondrán al Gobierno por conducto de la Seccion de Guerra y Marina

del Consejo de Estado, la clasificacion que le merezcan los Jefes y Capitanes que hayan ascendido durante el último año, la de los que deben variar de conceptuacion, y la de los que deben continuar en la de postergacion, acompañando los expedientes personales de los interesados.

Las clasificaciones de los subalternos las propondrán los Directores al Ministerio para su aprobacion, debiendo oirse al Consejo de Estado en casos de postergacion.

Art. 25. Examinadas las clasificaciones por el Consejo de Estado, remitirá con su dictámen al Ministerio de la Guerra para su definitiva aprobacion la lista de los declarados aptos para el ascenso y la de los postergados ó solo aptos para continuar en su empleo.

Art. 26. Ultimadas las listas, éstas determinarán el derecho de los interesados para el ascenso, sin que los postergados puedan mejorar sus notas hasta trascurrido el año y que tenga lugar una nueva clasificacion. Si despues de clasificado de apto para el ascenso diera motivo fundado algun Jefe ú Oficial para suspenderse este derecho, lo consultará el Director al Gobierno de S. M. para que éste, oyendo al Consejo de Estado, y tomando los informes oportunos, resuelva lo que en justicia proceda, y sin que el interesado pueda ascender, aunque le correspondiese, hasta la resolucion definitiva; en caso de que ésta le fuera favorable, ocupará la primera vacante, y se colocará en la escala de la clase superior en el puesto que le corresponda.

Art. 27. Recibidas por el Director las clasificaciones aprobadas por S. M., se remitirán á los Cuerpos para conocimiento de los interesados, y se estamparán en las hojas de servicio, á fin de que los que tengan que hacer alguna reclamacion, la promuevan con arreglo á ordenanza y dentro del término de un mes, debiendo pasar las citadas representaciones al Consejo de Estado para su dictámen.

Licencias.—HOJAS DE SERVICIOS.—*Real orden de 1.º de Junio declarando que las licencias concedidas con motivo de las Pascuas de Navidad no deben causar efecto alguno de los determinados para las concedidas en otro concepto.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Infantería lo que sigue :

«En vista de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio en 22 de Abril último, en la que consulta si las licencias con-

cedidas anualmente á los Jefes y Oficiales del Ejército con objeto de que puedan pasar las Pascuas de Navidad al lado de sus familias, deben anotarse en la 10.^a subdivision de las hojas de servicios, y contarse en su consecuencia para los efectos del caso 1.^o, art. 15, tit. II del Reglamento de la Real y militar Orden de San Hermenegildo; el Rey (Q. D. G.) se ha servido declarar que las expresadas licencias tienen el carácter de permisos especiales, y no deben causar efecto alguno de los determinados para las concedidas en otro concepto.»

Lo que de Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 1.^o de Junio de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Sr. Director general de Sanidad militar.

Trasportes.—REEMPLAZO.—*Real orden de 14 de Junio disponiendo que se abone el pasaje á los Jefes y Oficiales, que hallándose de reemplazo, se les obligue á presentarse fuera de su residencia, por exigirlo así la instruccion de un sumario ó expediente gubernativo.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Cataluña lo que sigue :

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) del oficio que dirigió á este Ministerio en 14 de Mayo último, en el que hace presente que habiendo solicitado del Comandante general de Céuta expidiera pasaporte al Capitan Oficial segundo del Cuerpo de Secciones-Archivo, en situacion de reemplazo, D. Juan Bascuñana y Muñoz, para presentarse en Barcelona, donde se le instruye expediente gubernativo, dicha autoridad le manifestó que no podia emprender la marcha que se le ordenaba por carecer absolutamente de recursos; por cuyo motivo V. E. lo consulta para la resolucion que corresponda; y S. M. en vista de los informes que se acompañan al referido escrito, ha tenido á bien disponer que al citado Capitan se le facilite el pasaje por cuenta del Estado; siendo al propio tiempo su Soberana voluntad, que en lo sucesivo á los Jefes y Oficiales que hallándose de reemplazo, se les obligue á presentarse en determinado punto fuera del de su residencia, por exigirlo así la instruccion de una sumaria ó expediente gubernativo, se les abone dicho pasaje.»

Lo que de Real orden, comunicada por el Sr. Ministro de la

Guerra, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 14 de Junio de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Sr. Director general de Sanidad militar.

Plantilla.—*Real orden de 16 de Junio resolviendo que la plaza de Oficial médico del Batallon disciplinario de Melilla sea de la clase de primeros, y que se considere como aumento en la plantilla del Cuerpo.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : Dispuesto por Real decreto de 23 de Febrero del corriente año la reorganizacion del Regimiento Infanteria Fijo de Cèuta, y creado en su consecuencia un batallon disciplinario de Melilla al que ha de asignársele, segun dispone el Reglamento de dicha fecha, un Médico correspondiente á la Plana Mayor, el Rey (Q. D. G.) en vista de lo consultado por V. E. en su comunicacion de 14 de Abril último, se ha dignado resolver que el indicado Médico pertenezca á la clase de primeros, considerándose dicha plaza como aumento en la plantilla del Cuerpo, cuya provision deberá ser adjudicada á uno de los de la expresada categoria que se encuentre en situacion de reemplazo.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Junio de 1880.—*Echavarría*.—Sr. Director general de Sanidad militar.

Instancias.—*Real orden de 23 de Junio resolviendo que las instancias de los Oficiales de Sanidad que sirven en los hospitales militares sean cursadas por sus Jefes y por conducto de los Gobernadores militares á los Capitanes generales de los distritos.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Valencia lo siguiente : Enterado el Rey (Q. D. G.) de la consulta que V. E. elevó á este Ministerio en 24 de Noviembre último acerca de á quien compete el cursar las instancias en solicitud de licencias, y curso que debe darse á las instancias de los que las solicitan, y teniendo en cuenta que los hospitales deben ser considerados como establecimientos puramente militares; S. M., de conformidad con lo informado

por la Junta consultiva de Guerra en 11 del mes actual, se ha servido resolver que en virtud de lo prevenido en Real orden circular de 17 de Mayo de 1878, las instancias de los Oficiales de Sanidad militar que sirvan en dichos establecimientos serán cursadas por sus Jefes y designadas por conducto de los Gobernadores militares á los Capitanes generales de los distritos, para que oyendo estas autoridades á los Directores-Subinspectores de Sanidad militar, las resuelvan ó eleven á la Superioridad segun el caso reclame.»

De Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 23 de Junio de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Sr. Director general de Sanidad militar.

VARIEDADES.

El periódico *Le Moniteur de Calvados* da cuenta de un fenómeno muy raro y de gran interes científico. En el Hospital de Caen ha fallecido una jóven de 17 años, que tenía completamente invertidos los órganos torácicos y abdominales. Todas las vísceras eran normales por su estructura y forma, pero las del lado derecho estaban colocadas en el sitio correspondiente á las del lado izquierdo, y éstas recíprocamente en el lado derecho; así es que el pulmon izquierdo presentaba tres lóbulos, miéntras que el derecho sólo tenía dos; el corazon estaba situado al lado derecho, lo mismo que el cayado de la aorta; el hígado ocupaba el hipocondrio izquierdo, y el estómago y el bazo se hallaban colocados en el hipocondrio derecho, y los intestinos tenían la inversion análoga á la de las demas vísceras, segun venimos diciendo. A pesar de esta disposicion tan rara, las relaciones de los órganos entre sí se han conservado perfectamente, sin que se resintiese lo más minimo la integridad de las funciones. No es este el primer caso de inversion esplánica que registra la ciencia.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Julio de 1880.

REMEMBRANZAS MÉDICAS

DE LA GUERRA SEPARATISTA DE CUBA (1).

§ VI.

Campamentos.

El carácter particular de esta guerra, las condiciones especiales del país, lo despoblado de él y la destrucción causada por la tea incendiaria de las fuerzas enemigas no sólo en los ingenios, cafetales, caseríos y otras fincas rurales, sino también en poblaciones importantes como la ciudad de Bayamo, que tantos y tan notables edificios contenía, los cuales fueron totalmente devorados por las llamas, no quedando sino ruinas cuando al principiar esta guerra separatista entraron en dicha ciudad las tropas mandadas por el señor general Conde de Valmaseda, hacia necesario establecer campamentos no sólo para situar las tropas convenientemente, según las exigencias de las operaciones militares que se llevaban á cabo, sino también para que, bajo el amparo de estas fuerzas del ejército, se formara el núcleo de nuevas poblaciones como contribuían á constituir tantas familias, que privadas de hogar donde acogerse para vivir, necesitaban ántes de todo contar con la protección de las armas que las defendieran de los ataques de los insurrectos y con esta protección levantar un albergue que les sirviera de abrigo, y bajo la égida del ejército poder entregarse en aquella zona militar al cultivo de los campos para proporcionarse el necesario sustento.

Aun cuando estas tristes circunstancias no hubieran existido, en presencia de la imprevision de no haberse levantado ántes de la guerra fortalezas ó cuarteles como puestos militares estratégicos para los casos de insurrección ó invasión enemiga, se estaba en el caso de establecer las tropas en campamentos. Este lamentable abandono seguramente reconocía por causa la falaz creencia de que una paz octaviana había de reinar siempre en aquel país, sin que sirviera de aviso la primera manifestación armada de la insurrección cubana en 1851, que produjo la pérdida del general Enna, ni las conspiraciones que se sucedieron casi sin interrupción por espacio de diez y siete años, ni tampoco la continua voz de alarma de la prensa para despertar los distraídos ánimos y hacer pensar en los medios de atender á esos males en caso de presentarse. Se desatendieron estas lecciones, se consideró de poca importancia la defensa tanto interior como la de las costas de la Isla, así como el establecimiento de un sistema de puestos militares, que en las fatales circunstancias de la guerra hubieran servido para combatir con prontitud á los enemigos de la paz, mucho más cuando la Isla no

(1) Continuación de la página 536 del tomo V de esta publicación.

contaba con vías fáciles de comunicacion , y además casi la tercera parte de su territorio estaba despoblado.

No obstante del valor de estas consideraciones, el carácter de la guerra sostenida por los insurrectos obligaba á desmembrar las fuerzas del ejército español en destacamentos y columnas sueltas para que operasen segun los accidentes de los acontecimientos de la lucha, lo que movía á establecer campamentos fijos y movibles , los primeros , ó sean los denominados de guerra por los autores de castrametacion , como base de las operaciones militares en una zona dada , y los segundos , ó sean los de tránsito, para el descanso de las columnas en sus marchas ; tanto unos como otros reclamaban condiciones especiales no sólo bajo el punto de vista estratégico, sino tambien higiénico, siendo el primero el preferente , sacrificándose á él todas las consideraciones sanitarias , no obstante de constituir éstas el objeto más interesante para un ejército en operaciones, pues de nada sirve situar las tropas en puntos estratégicos convenientes para las operaciones militares, si las que allí residan se hallan bajo el influjo de causas morbosas que atacando su salud les imposibiliten entregarse á las atenciones del servicio de campaña, haciendo de este modo inútil la buena posicion adoptada para las operaciones militares.

La comprobacion de este aserto se halla en la historia médica de las tropas que operaban en el Departamento Oriental de Cuba, en donde hubo ocasion de observar que en campamentos como los de Barrancas á la Veguita, Cauto de Embarcadero, Bayamo, Datil , Santa Rita, y otros rodeados de lagunas , ciénagas ó tierras anegadizas, de terrenos ricos en humus , que cubrian á arena arcillosa que goza la propiedad de absorber con prontitud el agua y retenerla , á las inmediaciones de espesos y extensos bosques, donde no penetrando los rayos solares conservaban constantemente la humedad, ó que contaban sólo con el agua de pocetas, residuos de los arroyos que surcaban ántes aquellas tierras, circunstancias todas insalubres que venían á aumentar las faltas higiénicas en que incurrian las tropas que ocupaban dichos lugares , aunándose todas estas causas para producir terribles y mortíferas enfermedades en aquellos soldados.

Si las exigencias de la guerra reclamaban se prescindiera de los preceptos higiotécnicos, no debía llevarse esta apremiante necesidad hasta el punto de hacer siempre y en todas ocasiones una completa abstraccion de dicha ciencia. Si no era posible elegir para campamento un terreno con las cualidades geológicas adecuadas , á fin de evitar el desarrollo de enfermedades en las tropas acampadas en él , por predominar en el suelo de la Isla el humus, la arena, la arcilla, la marga endurecida , terrenos de aluvion , etc. , de permeabilidad reconocida , cuyas propiedades higroscópicas han sido detenidamente estudiadas en estos últimos tiempos , viniendo á confirmar estas científicas investigaciones lo que la experiencia había demostrado de ser tales terrenos en donde se estancan las aguas , y se forman pantanos , lagunas , etc. , génesis de miasmas palúdicos , si la composicion química de estos elementos geológicos , que ejerce asimismo su influencia en la produccion de varias afecciones nó podía contrarestarse , pues es sabido que la arcilla que tanto abunda en este país contiene grandes cantidades de óxido de hierro que activa la combustion de las materias orgánicas anidadas en la tierra , por lo cual se conceptuan los te-

rrenos ricos en arcilla como palúdicos, sobre todo cuando á la existencia de ella se unen otros agentes ya telúricos, ya atmosféricos; si no era posible elegir otros sitios para los campamentos, teniendo en consideracion estas cualidades y otras ligadas á ellas, como la capacidad para el calor, ó sea el poder absorbente y radiante de la tierra, factores importantes sobre todo en un clima intertropical, por la influencia marcada que ejercen en la temperatura de la localidad, ya reteniendo el calor, ya irradiándolo; si la defensa de determinadas localidades reclamaba situar las tropas en las inmediaciones de bosques inmensos, donde no se sabe qué admirar más, si la corpulencia de los árboles ó la prodigiosa exuberancia de ellos, pues en la zona militar de las operaciones existían bosques de siete y ocho leguas de extension, como los del partido de Cauto, los de Buey, Guanajabo y otros de la jurisdiccion de Bayamo, y en la de Holguin, el del rio Comejen, de dos leguas de largo por tres de ancho, lugares donde no penetrando los rayos solares y existiendo siempre una humedad excesiva, con el calor elevado de la atmósfera contribuyen á la formacion de miasmas palúdicos que causaban muchas bajas en el Ejército.

A todas estas malas condiciones se unía otra de no ménos fatales consecuencias, cual era la calidad y cantidad de las aguas, pues si bien se procuró siempre que á las inmediaciones de los campamentos existieran rios ó arroyos, sus aguas, por lo general de lento curso, eran turbias, arrastrando mucha tierra, así como vegetales, animales muertos y despojos de la fabricacion del azúcar, sustancias orgánicas que se depositaban en las cenagosas riberas ó en el légame que se forma en los remansos de esas aguas corrientes, constituyendo estos sitios focos de putrefaccion, que exhalaban miasmas dañosos para la salud del hombre; y felices aquellas tropas que ocupaban estos puestos, porque al ménos contaban con un medio para apagar su sed y atender á otras necesidades de la vida, pero aquellas fuerzas acampadas en terrenos donde en la estacion seca los rios casi se agotaban, ó los arroyos desaparecian dejando en su trayecto pocetas ó charcos de aguas cenagosas é impuras, ó donde solo había algunos pozos que á la corta cantidad de agua unían las cualidades de salobres é infectas, condiciones todas que constituían uno de los elementos morbosos, génesis de las diarreas y otras afecciones del aparato digestivo.

Todas estas circunstancias desfavorables que rodeaban á los soldados de la division del departamento Oriental en la mayor parte de los campamentos, si no podían evitarse en absoluto, al ménos debió tratarse de intentar atenuarlas por medio de un detenido estudio hecho durante la paz en este sentido, y de seguro que se hubiese encontrado en el citado departamento puestos estratégicos importantes con condiciones geológicas é hidrográficas más abonadas á la salud de las tropas; pero careciéndose de estos estudios preliminares, faltos de estos conocimientos indispensables para el arte militar, y ante las apremiantes necesidades de los primeros tiempos de una campaña para la que no se estaba preparado, lo que más impresionaba en aquellos momentos era combatir al enemigo lo más pronto posible y ocupar los puntos de ataque y defensa más apropiados, sin tomar en consideracion lo que la higiene prescribe en estos casos. Mas sin dejar de conocer este fortuito orden de cosas, me veo obligado al trazar estas líneas á exponer las circunstancias desfavorables para la salud del

soldado que constituian la génesis de enfermedades cuyas terribles consecuencias manifestaré en su lugar oportuno.

Si todas estas causas morbosas pueden considerarse ajenas á la voluntad del hombre, habia otro órden de ellas, cuyo desenvolvimiento es debido á la ignorancia ó desprecio de los importantes preceptos de la higiene militar, como aparece en primera línea la mala disposicion de los campamentos, en los que no se atendía á las reglas sabias que la ciencia médica prescribe para distribuir las habitaciones de las tropas con la debida separacion, á fin de evitar el apiñamiento de estas moradas, y que la produccion de miasmas humanos desarrollasen enfermedades infectantes, que son el azote de los ejércitos en campaña.

Casi es una regla general en todos los países prescindir de la higiotecnia al tratarse de esta interesante materia, pues cuando más, los jefes militares se atienen para la formacion de un campamento y la distribucion de las barracas ó tiendas á las reglas establecidas por los autores de castrametacion, que no siempre se hallan conformes con las de la higiene, pues todo lo sacrifican á la facilidad del servicio, como lo prueban estas palabras de uno de estos autores, cuya obra sirve de texto en muchas escuelas militares. «Es preciso, dice M. Emy, reducir lo más posible la profundidad del campamento, para que los hombres más distantes de la línea de batalla no tengan que recorrer mucho camino para llegar á ella, á fin de no retardar la formacion completa de los cuerpos (1).» La observancia de este precepto del arte militar fué la causa principal de tantos desastres como sufrieron los ejércitos aliados de Francia é Inglaterra en la campaña de Crimea, manifestándolo así el Inspector médico M. Baudens, testigo de las terribles epidemias que tantas víctimas causaron en aquellas tropas francesas. «Es una costumbre funesta aglomerar las tiendas y barracas en un espacio reducido. En Crimea el interes de la defensa podia exigir este estrechamiento, pero en Constantinopla, léjos del teatro de la guerra, las barracas de los campamentos, las de los hospitales estaban demasiado aproximadas; y á este apiñamiento, que sostenía el mefitismo, es al que se debe la persistencia del cólera, los estragos de la podredumbre de hospital y del tífus. Al médico que pide terreno, se le responde que ante todo es preciso facilitar el servicio, y por ahorrar unos pasos se violan las leyes más sencillas é importantes de la profilaxia (2).»

Esta misma causa ocasionó bajas considerables en el ejército inglés en Crimea, siendo dignas de estudio las sabias consideraciones emitidas en 1858 por la comision sanitaria que informó al gobierno inglés acerca del estado de su ejército en la citada provincia del imperio ruso, pues considerando los campamentos como poblaciones nómadas, pero sujetas en la forma y distribucion de sus habitaciones á los mismos preceptos higiénicos que las ciudades respecto á la superficie que ocupan, y despues de comparar el campamento inglés de Crimea con las poblaciones más populosas de Inglaterra, y probar con números que en donde la aglomeracion de habitantes era más considerable, la

(1) *Cours elem. de fortification*, etc. Paris, 1857. Seconde edit, pag. 279.

(2) *La guerre de Crimée*. Paris, 1858. Pag 59.

mortandad anual por calenturas era superior á las que se encontraban en condiciones opuestas, viene á deducir que lo limitado de la superficie del terreno concedido al campamento del ejército inglés y la aproximación de las tiendas era una de las principales causas de la mortandad de aquellas tropas allí acampadas.

Esta verdad, sancionada con el incontestable lenguaje de la estadística de esa desastrosa guerra, que tantas vidas sacrificó á la ignorancia, prueba hasta la evidencia los males que se producen despreciando los preceptos de la higiene militar, y los inmensos beneficios que obtienen las naciones cuando se apoyan en las indicaciones de la ciencia. Para robustecer todavía más estas ideas dejaré que el Dr. Chenu, el sabio y eminente estadista del ejército francés, con datos oficiales patentice las ventajas de la higiene militar en las tropas aliadas acampadas en Crimea desde 1854 á 1856.

PRIMER INVIERNO DE 1854 á 1855 (1).

EJÉRCITO FRANCÉS.

Efectivo medio de la fuerza: 75.000 h.

	Entrados en los hospitales.	Muertos.
Escorbúticos.....	3.149	145
Tíficos.....	645	90
	<u>3.794</u>	<u>235</u>

EJÉRCITO INGLÉS.

Efectivo medio de la fuerza: 31.000 h.

	Entrados en los hospitales.	Muertos.
Escorbúticos.....	1.726	175
Tíficos.....	339	164
	<u>2.065</u>	<u>339</u>

Efectivo medio: 130.000 hombres.

	Entrados en los hospitales.	Muertos.
Escorbúticos ...	12.872	964
Tíficos.....	19.303	10.278
	<u>32.175</u>	<u>11.242</u>

Efectivo medio: 50.000 hombres.

	Entrados en los hospitales.	Muertos.
Escorbúticos....	209	1
Tíficos.....	31	16
	<u>240</u>	<u>17</u>

Estos elocuentes y lúgubres datos dicen más que cuanto pudiera escribirse para probar las consecuencias fatales del desprecio de la higiene y los resultados consiguientes de la ignorancia sustentada por la soberbia del mando. El Dr. Marvaud, apreciando estos estudios comparativos, exclama: «Es indudable que nunca experiencia más probada, á la vez que más dolorosa, ha demostrado de un modo tan evidente el influjo del medio y de la habitación sobre las aglomeraciones humanas. Así es que vemos á dos ejércitos acampados simultáneamente en un mismo país, colocados en condiciones higiénicas casi iguales, y cuyo estado sanitario presenta para uno y otro diferencias conside-

(1) *Rapport au Conseil de Santé sur les résultats du service médico-chirurgical pendant la campagne d'Orient en 1854-56. Paris, 1864.*

rables, porque permaneciendo en albergues estrechos é insuficientes, el uno ha estado expuesto á la aglomeracion más desastrosa, y por consiguiente á la absorcion de gérmenes pestilenciales é infectantes, miéntras que el otro, gracias al vasto espacio y á la gran cantidad de aire puro que se le concedía con largueza, ha permanecido ménos accesible á las enfermedades contagiosas y epidémicas, que tantas víctimas han causado en los Ejércitos de Oriente (1).

A estas oportunas reflexiones de un Médico militar francés, podemos añadir las del sabio higienista, el ilustrado Médico general del Ejército sajón el Dr. Guillermo Roth: «Con motivo de la guerra de Crimea, Napoleon III estableció un campamento desde el año 1854 hasta 1857, compuesto de barracas en *estrechas hileras*, que adquirió, por sus lamentables condiciones de higiene, triste celebridad. De los 98.202 hombres que le ocupaban murieron en año y medio 4.256 y enfermaron 25.926 !! » (2).

Seguramente no puede ménos de llamar la atencion que un Ejército en donde existe un Cuerpo de Sanidad militar tan ilustrado, y entre sus filas se cuentan tantos sabios, cuyas obras científicas son la admiracion del mundo médico y sirven de guía para otras naciones, sea el Ejército más castigado por las enfermedades y la mortandad, á causa de las faltas higiénicas. Mas fácilmente se explica la causa de estos males: baste saber que hasta ahora las obras de esos sabios Médicos, sus consejos y medidas de higiene militar de nada sirvieron, siempre que esa nacion, que tanto se vanagloria de ser la primera en la escala de la civilizacion y la más ilustrada del mundo, ha incurrido en el grave error de confiar las cuestiones sanitarias al Cuerpo de Cuantadantes, al cual se le puede conceder entienda de contabilidad, mas nunca de una ciencia que ignoran, y cuando quieren alardear de sabios en medicina, produjeron desastres como los de Crimea, Solferino y otros.

(Se continuará.)

R. HERNÁNDEZ POGGIO.

UN NUEVO PROCEDIMIENTO

PARA DESCUBRIR LA PRESENCIA DE LA FUCHSINA EN LOS VINOS.

Escasas en número, pero de mérito superior, son las personas que en nuestro país se dedican al cultivo de las ciencias experimentales, y muy especialmente de las físico-químicas. Ocupan entre ellas lugar tan honroso como merecido los catedráticos de la Universidad Central Dres. Saenz Diez y Bonet, quienes oscurecidos voluntariamente por singular modestia, dan á conocer sus trabajos de un modo sencillo y circunscrito, sin revestirlos del brillante oropel á que tan dados son los sabios de otros países, y á que tan poca preferencia dan por punto general nuestros compatriotas.

La lectura del último folleto de dichos señores *«Método preventivo, exacto y*

(1) *Étude sur les casernes*, etc. Paris, 1873, pág. 62.

(2) *Revista de Sanidad militar*, Madrid, 1866. Tomo III, pág. 97.

de fácil empleo para reconocer la fuchsina en los vinos nos ha sugerido la anterior consideracion , pues en él han dado á conocer un nuevo medio para descubrir una sofisticacion frecuente , y perjudicial no sólo para el individuo que ingiera la sustancia en particular , sino tambien para el comercio vinícola , de tanta importancia para España ; y aunque con justicia pudieran haber dado su nombre al citado método , han preferido llamarle sencillamente modificacion del de Romei , poco conocido aún y á todas luces superior á los empleados.

Habiendo pedido informe la Direccion de Aduanas acerca del método oficial hoy usado en los reconocimientos periciales para averiguar la presencia de la fuchsina en los vinos , dichos señores se propusieron , observando que aquél (el de Husson) no descubre siempre (1) dicha presencia , escoger entre los conocidos el preferible para sustituirle , y acto seguido emprendieron una série de experimentos con los más recomendados , principalmente españoles , y hallaron á unos de difícil manejo , á otros que exigían reactivos poco comunes ; y á la mayoría incapaces de demostrar la existencia de la sustancia tóxica en cantidades miligramáticas.

Entónces «despues de largas meditaciones y discusiones» creyeron podría llenar muy bien el objeto propuesto el de Romei , acreditadísimo en la Austria-Hungria , y cuya teoría se funda : 1.º En la propiedad que tiene el acetato triplúmbico de precipitar toda la materia colorante natural del vino sin hacerlo con la fuchsina ; y 2.º En ser esta más soluble en el alcohol amílico que en el agua.

Renunciamos á describir detalladamente las maniobras aconsejadas por el autor , pasando á hacer notar los defectos hallados y evitados por los químicos españoles.

En primer lugar el procedimiento original tiene el grave inconveniente para el objeto que se deseaba al reclamar el informe , de exigir su práctica conocimiento previo de ciertos trabajos de laboratorio , necesitando además un tiempo , que en ocasiones excedió de veinticuatro horas , para que la reaccion se presentase con la claridad apetecida. Por otra parte , el alcohol amílico , producto indirecto de la fabricacion del aguardiente de patatas y de cereales , es muy abundante en el Norte de Europa , miéntras en España abunda poco y es de precio bastante subido.

Para obviar la primera dificultad bastó acudir á el uso de disoluciones de acetato triplúmbico , que no estuviesen saturadas. Con respecto á la segunda , los Sres. Saenz Diez y Bonet se preguntaron : ¿ Podrá sustituirse el alcohol dicho por el ordinario , en el que la fuchsina es igualmente muy soluble? Nume-

(1) Esta circunstancia ha podido ser causa no ha mucho de un litigio internacional. Habiendo sido arrojada al mar en una poblacion extranjera una gran partida de vino nacional por encontrarle adulterado con la sustancia de que tratamos , el Cónsul español remitió al Ministerio de Estado unas muestras de aquél , y el análisis llevado á efecto con dicho procedimiento oficial no acusó la existencia de fuchsina. Afortunadamente ántes de acudir á la oportuna protesta se encargó un nuevo ensayo á los Dres. Bonet y Saenz Diez , quienes , merced á su procedimiento , atestiguaron la justicia de la autoridad extranjera en esta ocasion.

rosos ensayos practicados (1) con ese líquido tan vulgarizado dieron un resultado completo, reaccionando primero en caldos puros, y luégo en los mismos adicionados con un milígramo de fuchsina, sin que el procedimiento dejara de acusar la presencia de ésta en ninguno de los casos.

No contentos con esto los Profesores de la Facultad de Ciencias, y deseando facilitar el medio de que todo el mundo halle pronto el acetato básico de plomo conveniente para los ensayos, acudieron al conocido bajo el nombre de *extracto de Saturno*, en el cual se encuentran á un tiempo el acetato triplúm-bico y el básico, estando en todas las boticas de la Península con igual composición (marcando 35 á 37 grados del areómetro de Beaumé) por ser de los preparados con arreglo á Farmacopea.

Indicadas brevemente las operaciones preliminares puestas en práctica por tan distinguidos químicos, pasaremos á exponer el método tal como ha quedado constituido, siendo tales sus diferencias, comparado con el de Romei, que por esto bien pudiera, como al principiar decíamos, llevar el nombre de los profesores españoles.

Hé aquí ahora en resúmen cómo aconsejan que se lleve á cabo:

•La aplicacion de este método *preventivo, exacto y de fácil empleo*, tendrá lugar de una manera satisfactoria, añadiendo á 10 volúmenes del vino que se ensaya, 3 de espíritu de vino ordinario y otros 3 de extracto de Saturno (4 á los vinos de mucho color), todo en un tubo de ensayo ú otro cualquiera que presente poca superficie ó diámetro y mucha profundidad; se agita bien y deja en reposo si no apremia el tiempo: á la hora habrá en la parte superior una capa de líquido trasparente, de la altura de 1 centímetro, que será de 2 al cabo de cuatro horas, y mucho mayor el día siguiente. Esta capa será incolora en el vino natural, y más ó ménos rosada en el que contiene fuchsina. Si no se puede esperar, filtrese el líquido despues de bien agitado, y en el líquido trasparente que se filtra se podrá apreciar bien el color que presentare, y hacer las pruebas que quedan expuestas.

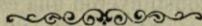
•Si hubiese dudas sobre la naturaleza del color que puede presentar el líquido filtrado ó aclarado tan sólo por el reposo, se pueden resolver por uno de estos dos medios: repitiendo el ensayo empleando 4 centímetros cúbicos de extracto de Saturno para los 10 de vino y 3 de espíritu del mismo, con el fin de precipitar toda la materia colorante natural del vino, como queda dicho, ó añadiendo al líquido filtrado, que presenta un color dudoso, un poco de amoniaco líquido. En este caso, si el color es debido á la fuchsina, desaparece, formándose un precipitado blanco; si lo fuese por la orchilla ó por el campeche, el color del líquido aumenta en intensidad, y el precipitado que se forma es de color rosado.

La utilidad que resulta, á nuestro parecer, para los Médicos y Farmacéuticos militares, del citado método es incontestable. ¿Quién no halla en el más apartado pueblo, ó en cualquier improvisado hospital de campaña, un poco de

(1) Los firmantes del informe á que nos referimos declaran haber trabajado con ciento treinta y cuatro vinos distintos, procedentes de las principales poblaciones que en España producen los tintos en abundancia y de algunos pueblos limítrofes á la Corte.

extracto de Saturno y de espíritu de vino? A más la seguridad y baratura de los materiales, hacen al mismo acreedor á una preferencia, que no dudamos obtendrá desde el punto y hora en que llegue á noticia de cuantos tengan necesidad de descubrir una adulteracion tan frecuente en la actualidad y á que tan expuestas están las clases militares, donde, por lo general, si los individuos del Cuerpo de Sanidad militar no lo evitan, tantas sustancias sofisticadas procuran dar los especuladores, principalmente en medio de los azares de una campaña más ó ménos afortunada.

DR. LARRA Y CEREZO.



MEDICINA LEGAL Y SOCIAL.

DEL DUELO Y DEL SUICIDIO.

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNANDEZ,

Subinspector de 1.^a clase personal del Cuerpo de Sanidad militar.

PARTE PRIMERA.

DEL DUELO.

I.

El duelo es propio de las sociedades poco cultas.

Las sociedades en su evolucion imprescindible; en sus modificaciones progresivas, van siempre acompañadas de ese flujo y reflujo de los conocimientos humanos, que unidos á la sana filosofía, dan por resultado infalible la moralidad en las costumbres; pero separados de ella, dan lugar al escepticismo, á la incredulidad, á la falta de fe, á el fanatismo y al desbordamiento de cuantas pasiones empuñecen al corazon humano.

Desarrolladas de una manera notable, en el último caso, el orgullo, la envidia, la ambicion, avaricia, etc., dan lugar á perturbaciones profundas, que ocasionan los duelos colectivos, ó guerras; los duelos caballerescos, ó torneos, y los duelos individuales que desgraciadamente tanto abundan en las sociedades modernas.—Vemos, pues, que en donde quiera que se examinen las costumbres sociales, el delito del duelo va acompañando siempre á la falta de verdadera instruccion en todas clases.—Pero en este caso preciso es que la historia nos illustre acerca de asunto tan importante, porque no de otro modo se puede llevar la conviccion al ánimo de muchos lectores.

Hay ciertos espíritus levantados por una falsa apreciacion de los sucesos sociales, que no comprenden la posibilidad de que la honra quede satisfecha, sin que hayan mediado los poderosos argumentos de la punta del florete, el cañon de las pistolas ó los horrores de la guerra: este es un error de consecuencias funestas, evitable solamente por medio de la educacion moral y religiosa, sólidas

y duraderas, como probaremos más adelante. Examinemos nacion por nacion, y si es preciso pueblo por pueblo, la historia del desafio y del duelo, para, como hemos dicho anteriormente, con los datos históricos, probar que semejantes sucesos acompañan constantemente á la perversion de las costumbres y á los malos fundamentes de la educacion.

Recorred con la historia en la mano los códigos de todas las naciones, y veréis sin asombro que los monarcas y los gobiernos de Rusia, Austria, Prusia, Bélgica, Baviera, Inglaterra, España, Francia, Portugal, Estados Americanos, etc. tomaron durísimas providencias para impedir que se realizasen los duelos que en distintas épocas constituyeron una especie de costumbre repugnante y criminal; pero reparad tambien, que hubiera sido preciso que los mismos monarcas y gobiernos hubiesen previsto con leyes sabias el desbordamiento de las pasiones, la desmoralizacion de que ellos mismos daban ejemplo criminal.

II.

Historia legal de los desafios y del duelo.

Abrid las páginas de las catástrofes humanas; recorred el libro de los delitos en que han menester los tribunales asesorarse del médico, y hallaréis vasto campo en que engolfar vuestra inteligencia, por ávida que sea de sensaciones violentas y de investigaciones filosóficas: allí encontraréis las envenenadoras en Catalina de Médicis; las adúlteras como Lucrecia, y los parricidas como Praslin allí veréis á la ciencia descubrir el delito en el esqueleto casi pulverulento de la calle de Vaugirard..... y el terror del criminal encanecido por los años y los remordimientos. Deteneos, si quereis, en esas páginas; pero si nó, seguidnos en otros no ménos terribles que vamos á desarrollar á vuestros ojos, sin más pretensiones que las que abrigan la mayor lealtad y el deseo más acrisolado de hacer bien. Ya lo hemos dicho: vamos á escribir sobre el duelo y el suicidio, sangrientos episodios y epílogos de la vida humana, porque en la historia, en las doctrinas y en los hechos, encontraremos formidables argumentos para clamar por la extincion de semejantes barbaries, que deben quedar hundidas bajo la poderosa mano de la verdadera civilizacion.

No están de acuerdo los historiadores en señalar el origen de los desafios y del duelo: unos lo creen originario de la Escandinavia y de la invasion de los pueblos del Norte, propagándose despues á Francia y España, mientras que otros le consideran nacido en las sociedades modernas; en nuestro juicio, debe ser tan antiguo como la sociedad; y tantas menos garantías tuvieran los ciudadanos por las leyes, tanto ménos imperasen éstas, otro tanto más debía cundir la ley de la justicia personal ó de la satisfaccion propia; los hombres injuriados, que no hallasen amparo en las leyes, debían, si es que de por fuerza no tenían que devorar en silencio las ofensas, apelar á vindicarse de ellas, exponiendo su vida en holocausto de su mancillada honra; las armas de que se valían eran las usuales, y la forma y circunstancias de los desafios y de los duelos no han llegado detalladamente hasta nosotros. En España, cuando más preponderancia tomó el duelo fué despues de la destruccion de la monarquía goda:

luégo los usos caballerescos de la Edad Media, con los cuales las justas, torneos y combates singulares eran mirados con particular predileccion, dieron gran preponderancia al duelo, porque segun el sabio Escriche: «la ley no era bastante fuerte para reprimir los excesos, vengar los ultrajes y asegurar á cada uno sus derechos, y porque se tenía á gran honra ventilar la hermosura de una dama, su inocencia ó la mancillada de un anciano, valiéndose de la lanza y de la espada, en donde se colocaba la razon, la verdad y la justicia. Llevado el duelo al dominio de la ley y de la religion, los jurisconsultos, lo mismo que los teólogos, procuraron estudiarle, y aunque por punto general le rechazaron, descendieron tambien á distinguirle en divisiones cuyo origen fué la causa y el objeto del duelo.

Los jurisconsultos llaman duelo, *Quasi duorum bellum* ó monomaquia de los griegos, un combate regular entre dos personas, con peligro de muerte mutilacion ó herida en presencia de testigos ó sin ellos, precedido de reto ó desafío, hecho por palabras, gestos, carteles y aplazando tiempo y lugar para tenerle; y como hemos manifestado, le dividen, segun el objeto y causas que le motivan, de la manera siguiente: decretorio, si es á muerte sin dejar las armas hasta que se realice; propugnatorio, cuando uno de los duelistas concurre al sitio en ánimo de matar á su adversario; satisfactorio, si el objeto es lavar una afrenta con ánimo de desistir si se recibe vindicacion. Los teólogos le dividen, en manifestativo de la verdad, ostentativo de la fuerza, terminativo de controversia, evitativo de guerra, defensivo de honor y evitativo de ignominia. Otra division hay del duelo: en solemne y privado: por autoridad pública y por autoridad privada. Como ya hemos dicho, todas estas divisiones, hijas de la causa y objeto del duelo, no ofrecen el acto más que bajo de una misma forma, siempre rechazable por la razon y la justicia.

El duelo que, segun hemos manifestado, tuvo en la Edad Media una época, de verdadero triunfo, no podía proscribirse de un solo golpe, porque tenía profundas raíces: estaba encarnado en la nobleza, resguardo del órden social, y por consiguiente, ella misma era quien había de volver los ojos á su seno, para adquirir la conviccion, de que cuando ménos era preciso reformar una costumbre, que si entónces podía llamarse caballeresca, las leyes divinas tenían que darle otro nombre y otra calificacion: por este motivo vemos despues disposiciones emanadas de las Córtes y de los monarcas, que sucesivamente van coartando los lances llamados de honor, por medio de ordenanzas, prescripciones y leyes, que desde el consentimiento del duelo, se elevan hasta la célebre pragmática de Felipe V.

En todas las naciones de Europa y en las repúblicas americanas, los legisladores se han ocupado de tan importante asunto, por cuya razon es necesario, que, dando una rápida ojeada por sus códigos, consignemos lo principal que acerca del mismo se haya expresado. Examinemos la legislacion española y sucesivamente las demas.

Continúa la historia legal de los desafíos y del duelo.

En el fuero de Sahagun se faculta al acusado de homicidio, sincerarse por medio de la lid: lo mismo se ve en los de Salamanca, Yanguas, Oviedo, Molina, y el fuero viejo de Castilla; y esto, como se comprende, era transigir con el duelo de una manera arreglada á las circunstancias de la época; pero partiendo de un error abominable, puesto que se entregaba á la casualidad, á la pericia ó al valor, el esclarecimiento de la verdad; puesto que se quería hacer resaltar la inocencia con otro crimen mayor; con el homicidio premeditado y apadrinado por la ley, cosa incalificable por ser opuesta á la moral, á la religion, y por consiguiente á todas las conveniencias sociales.

Las disposiciones precedentes de las Córtes de Nágera, que pasaron á constituir parte de los fueros municipales y del código de las Partidas de D. Alonso el Sábio, reglamentan el duelo, en términos, que se ve la tendencia de oposicion á semejante acto. Sin embargo, los duelos siguieron con una frecuencia natural en aquel tiempo, hasta el reinado feliz y glorioso de los monarcas católicos, en que, por medio de ley publicada en Toledo en 1480, le prohibieron absolutamente, imponiendo las penas de aleve, confiscacion de bienes. áun cuando no llegara á verificarse el duelo; y mediando la muerte, el destierro perpétuo fuera del reino al que sobreviviera y á los padrinos.

Esta ley no consiguió apénas su objeto; la accion personal continuó abrogándose el derecho que corresponde á la autoridad constituida, y por este motivo en 1678 á 1701 se desplegó gran rigor, especialmente contra los militares; sin que fuera bastante á extirpar una costumbre que tan hondas raíces tenia. Vino luégo la célebre pragmática de D. Felipe V, renovada por Fernando VI, y allí se califica el duelo de delito que causa infamia; se castiga con la pérdida de honores, empleos, rentas y encomiendas que se tuvieren del Rey; con la última pena en caso de haber muerte ó herida, sin que el verificarse el duelo fuera del reino atenuase el delito; y sin que ni áun los tribunales poco activos, ni los que ocultáran á los contendientes, se hallasen exentos de responsabilidad. —Pensar en que los desafíos y los duelos habian de tener fin por estos medios enérgicos, fuera una ilusion; porque la disminucion de tan graves lances habia de ser paulatina, progresiva como la civilizacion y la propaganda cristiana, pues las leyes nada pueden hacer sin tener por base y llevar de vanguardia la moral del Evangelio, bandera de paz y de concordia desplegada por el Salvador del mundo, para que se agrupen á ella los hombres, como al baluarte más inexpugnable de la virtud y el más heróico antídoto de las pasiones y de los vicios.

Preciso es confesar, sin embargo, que las disposiciones legales de las Córtes de Nágera; de los Reyes Católicos, Felipe V, y Fernando VI, y la circular de 1837, en que se da al duelo la calificacion de fria atrocidad, consiguieron corregir los lances de honor y áun hacerlos ménos sangrientos. En nuestros dias se ha mirado este punto, tal vez con excesiva prudencia: en el código penal se dispone que toda autoridad que tuviere noticia de estarse concertando un duelo, proceda á la detencion del retador y del retado, si éste hubiese aceptado;

no poniéndolos en libertad , hasta haber dado ambos palabra de honor de desistir de su empeño : si faltare á ella el adversario , será castigado con las penas de inhabilitacion temporal absoluta para cargos públicos y confinamiento menor : al retado , en el mismo caso , se le impondrá la de destierro.

Si el duelo tuviere lugar , el que matase á su adversario incurre en la pena de prision mayor , y si le causare lesiones de resultas de las cuales quedase demente , inútil para el trabajo , impotente , impedido de algun miembro ó notablemente deforme , con la de prision menor ; y siempre , aunque no resulten lesiones , se impondrá la de arresto mayor á los contendientes. Además nuestro Código previene , que al que provoque el duelo sin explicar á su adversario los motivos , si éste lo exigiere ; y el que habiéndolo provocado desechase las explicaciones suficientes y decorosas , incurren en la prision menor y arresto mayor , lo mismo que el injuriado si se negase á dar satisfaccion suficiente y decorosa ; la ley actual , en fin , castiga con las penas de las injurias graves al que denostare á otro por no haber aceptado el duelo. En nuestro Código , como se ve , se ha contemporizado , estableciendo loables diferencias entre el retador y el retado , sin embargo de no estar todo lo minuciosas que exige la justicia.

IV.

Conclusion de la historia legal de los desafíos y del duelo.

Los legisladores de Europa y América han impuesto tambien su veto al duelo y suicidio , conformes siempre con reprobacion unos actos malamente llamados purificadores de honra mancillada , y que deben desaparecer de las sociedades verdaderamente cultas.

En Francia , el duelo ha sido penado con notable dureza : desde el destierro hasta la decapitacion , han sido los grados del imperio de la ley , sin que se deje libre ni aún la memoria de los que sucumben.

En Inglaterra , el duelo , seguido de la muerte de alguno de los combatientes , se asimila al homicidio cometido con premeditacion.

En los Estados-Unidos , se impone la prision más ó ménos rigurosa , fuertes multas , privacion perpétua ó temporal de los derechos políticos , y aún la última pena.

En Bélgica y Holanda , la ley es sumamente suave con los duelistas.

En Austria se castiga con uno , cinco , diez y veinte años de prision , segun las circunstancias ; y en caso de muerte , permanecerá el cadáver en la plaza pública y será llevado para su inhumacion con guardia fuera del cementerio comun.

En Prusia , el Código antiguo imponía la pérdida de nobleza , y á veces la de muerte.

La Suecia se rige por ordenanzas del siglo XVII , segun las cuales corresponde á los tribunales de honor el reparar las injurias : mas cuando á pesar de todo , el duelo se ha consumado , la prision á pan y agua , la nota de infamia y la pena de muerte son los castigos que se imponen , dependiendo de la clemencia real el atenuar los efectos de la ley.

En Cerdeña el destierro en diversos grados , y la separacion de los destinos

públicos, se considera bastante contra el duelo, mientras que en Alemania se incluye como delito contra el orden público, contra las personas y como una usurpación á las atribuciones de la justicia comun.

El Código penal bávaro de 1831, coloca en la misma línea el homicidio cometido en duelo, las heridas que han causado la privacion de un miembro ó de un sentido, la enajenacion mental ó cualquiera otro achaque tenido por incurable: la estipulacion del duelo á muerte es considerada como una de las circunstancias más agravantes.

El Código de Sajonia y Wutemberg castiga más al provocador que al provocado, siempre que en la provocacion medie malicia ó ligereza.

La ley del gran ducado de Hesse dispone que si uno de los adversarios, por la naturaleza de la ofensa, no ha podido evitar el duelo, ya sea retador ó retado, podrán los tribunales rebajar en su mitad la pena.

En los Estados Pontificios el acto de desafío se castigaba con la prision de uno á tres meses y trescientos á mil escudos de multa: verificado el combate, aunque no resulten heridas, la detencion en grado mayor y 1000 á 2000 escudos: si hay heridas, la pena ordinaria y su agravacion en dos grados: si ha perecido uno de los combatientes, la ley hace varias distinciones: ocasionada la muerte por el retador origen de la querella, debe sufrir la última pena; pero si el muerto es el retador, el retado es condenado á galeras perpétuas. La ley pontificia tiene en cuenta el tiempo que trascurrió para verificarse el duelo, y no olvida á las autoridades que, sabiendo que aquél se va á realizar, no lo impiden.

En el Digesto Ruso, considera rebelde la ley al provocador, áun en el caso de no tener consecuencias funestas el desafío; y se imponen como penas, desde la multa hasta la deportacion á la Siberia y muerte.

En el reino de las Dos Sicilias, el homicidio en duelo y heridas causadas en él, se castigaban con la última pena: el duelo sin consecuencias con la de presidio; y el no realizado, con la prision en diversa escala.

En Portugal, si el duelo es premeditado, se impone el destierro al Africa, confiscacion de bienes y degradacion cívica.

Manifestado el resúmen de los Códigos europeos y americanos acerca de los desafíos y del duelo, hecha la exposicion histórico-legal, por la que se ha visto que los monarcas y legisladores de todas las naciones rechazan el duelo como un delito contra el orden público, contra la seguridad individual y como un atentado que se hace á las atribuciones de la justicia comun, entraremos á examinar en el artículo siguiente el criterio que ha presidido á las anteriores disposiciones legales, punto de grande importancia en la cuestion que tratamos de resolver.

V.

Criterio que ha presidido á las disposiciones legales sobre el duelo, y más datos para la historia del mismo.

Basta fijarse de una manera ligerísima en cuanto llevamos dicho, para convencerse de que la ley, por dura que sea, no hace más que atenuar la frecuencia de ciertos actos punibles: ella por sí misma no los destruye, porque no siempre es fiel compañera de la más sana filosofía; y en cambio casi siempre

adolesce de la pasion de doctrinas , que profesadas muy de buena fe , no por eso dejan de constituir al jurisconsulto en un estado especial.....

Las leyes que rigen á las naciones deben reflejar la verdadera cultura , la civilizacion más positiva ; cuando esto no sucede , las consecuencias son demasiado funestas.—¿ Y habrá quien al examinar las disposiciones legales que en todos los Estados han regido sobre el duelo , deje de comprender que ellas no son otra cosa que medidas provisionales , indicaciones de la autoridad , que unas veces consienten , otras toleran y otras contemporizan ; miéntras que la mayor parte llevan al terreno del delito el castigo de los desafíos y del duelo?— ¿ Pues qué , intérprtese como quieran , desde el fuero de Sahagun hasta el Digesto Ruso....., hay otro modo de comprenderlo ? No hay ni habrá un solo legislador , que al tratar de corregir , por medio de prescripciones terminantes , los casos de desafío y duelo , no se acuerde de sí mismo , de su familia , de su honra , de las ofensas que mútuamente se hacen los hombres en sociedad ; entónces....., su pluma escribirá con conviccion , pero sin sentimiento..... ¿ No se desprende esto mismo , al leer las disposiciones legales que hemos extractado ? — Mas reparad , en que al lado de las penas afflictivas se encuentra la de muerte , y entónces no es posible contemporizar ; entónces los partidarios del imperio de la razon , de la justicia , de la moralidad , y más que todo , de la religion de Jesucristo , os pronunciaréis contra esa pena , que no es sino un delito horrendo que se cree necesario en ocasiones para corregir otro delito. La pena de muerte , establecida en casi todos los Códigos como castigo del duelo perpetrado , no es sino otro atentado terrible contra las atribuciones de la justicia divina , tan odioso , tan funesto como el duelo mismo y aún más.— Castigais á lodelistas , porque usurpan las atribuciones de la justicia comun , y no pensais... que al disponer de la vida de un hombre , usurpais vosotros las atribuciones de la Providencia.—Esta conducta es una inconsecuencia inconcebible..... pero sin querer nos hemos mezclado en una grave cuestion , que ha sido tratada con una fe y una brillantez admirable por el célebre Víctor Hugo..... Leed las páginas que este grande hombre ha dedicado á combatir la pena de muerte , y cuanto llevamos dicho no es sino un pálido reflejo.....

El criterio que ha presidido á las disposiciones legales acerca del duelo , ha sido sin duda alguna el de la necesidad de la época , y del imperio de las costumbres predominantes ; de otro modo , ¿ se habría visto consentir y aún reglamentar los desafíos y el duelo?..... ¿ se habría nadie atrevido á consignar como correctivo la pena de muerte ? Nó : ni esto se concibe , sino pensando en que el progreso de la humanidad marcha aún con paso tan lento é indeciso como su verdadera ilustracion. Recorred , si quereis , la historia de las naciones y de los estados , y veréis que al lado de monarcas caballerescos , de reyes fanáticos y gobiernos indecisos é inmorales , marchan siempre costumbres generales parecidas. Ved tambien la filosofia predominante , y no tendréis la menor duda de la inspiracion y del criterio que ha precedido á la formacion de las leyes. ¿ Queréis que tomemos como punto de partida los primeros tiempos siguiendo el camino que nos marca la historia antigua ? En este caso ved el primer delito de homicidio , ya que nó de duelo , en Cain que mató á su hermano Abel : la envidia , esa pasion vergonzosa y aniquiladora de lo que hay más santo

en el corazón humano, invadió el de Caín..... y Caín, que no podía tolerar las virtudes de su hermano..... le mató..... ¿Fué este un asesinato? ¿Fué un duelo? —Fué un duelo entre la virtud y el vicio, quedando la virtud vencedora, por la sangre derramada de un inocente.

Dios en sus altísimos fines, castigó el delito de Caín, apartándole de su gracia, dándole así un ejemplo de bondad y de sabiduría digno de ser imitado por los hombres.

Sin embargo de lo que llevamos dicho, la Historia sagrada así como la profana nos presentan ejemplos que colocan á los duelistas y á los legisladores en una situación falta de seguridad y de firmeza. —*No matarás*, dice el Autor de la creación, reprobando de esta manera todas las formas de los atentados contra la vida humana: los legisladores teneis aquí el tipo que os debe guiar al escribir los códigos penales; y sin embargo, al recorrer la historia del duelo, veis á Goliath muerto por David, y á éste santificado por el Señor: el protegido de Dios vence á pesar de la inferioridad de sus fuerzas y armas: ¿Queda establecido el consentimiento del duelo por autoridad divina?—Ved una cuestión gravísima y trascendental, que deben resolver los teólogos, y que nosotros dejamos solamente apuntada.

En la historia de los pueblos, desde la más remota antigüedad, hallamos ejemplos de duelos, que enseñan el imperio de la fuerza y de la inmoralidad.

Fraortes, rey de Asiria, es muerto por Nabucodonosor I.

Arbaces, gobernador de la Media, vence á Sardanápalo, monarca disoluto y despreciable.

Nabucodonosor II y Baltasar continúan de una manera vergonzosa la conducta de Sardanápalo: la sociedad es un caos, y la virtud huye de su seno con el mal ejemplo de los monarcas..... hasta que Alejandro el Magno venciendo á Darío, concluye con las monarquías de los Asirios, Medos y Babilonios,.... ¿Cómo habían de darse leyes contra el duelo en estas épocas en que los hombres no reconocían más razón que el imperio de la fuerza?

Pero continuemos acumulando hechos.

Sanmético, último de los Faraones de Egipto, es vencido por Cambises, hijo de Ciro.

Los hijos de Edipo perecen en singular combate.

En Esparta, el heroísmo no deja de mancharse con los combates personales, hasta que Licurgo con sus sabias leyes organiza la sociedad.

Lo mismo sucede en Grecia: Trasibulo, que destruye los treinta tiranos fundados por Lisandro, nada hubiera hecho en pro de los derechos del hombre sin las sabias leyes del inmortal Solon.

La humanidad marchando por el camino tan extraviado, olvidaba los medios con que podía oponerse á sus mismos errores, y era preciso que hasta llegar al imperio de Augusto, experimentase toda clase de crueldades; y que despues de haber notado la influencia benéfica de los consejos del sapientísimo Mecenas, apareciese el Hijo de Dios, que se sacrificó por redimirnos del pecado, con las bases de la mejor legislación del mundo, teniendo que luchar con los sucesores de Augusto; con Tiberio, Calígula, Claudio y Neron; que fueron las primeras pruebas por que tuvo que pasar la religión de Jesucristo.— Desde esta época de

lucha entre los propagadores de la virtud y los sostenedores del vicio,..... ya el criterio de los legisladores tenía que sufrir la influencia de los predicadores del Evangelio.—El Señor, al exhalar su último suspiro en el Monte Calvario, nos dejó la doctrina de sus sagradas palabras, que propagaron para siempre por todos los ámbitos del mundo los doce apóstoles sus discípulos... *Ama á Dios,..... ama al prójimo como á ti mismo ; perdonarás las injurias , no matarás*, decían ; y desde este momento ¿ era posible para los legisladores otro criterio que el que presidió á las sacratísimas palabras del Mártir del Gólgota?—No debía de serlo ; y sin embargo , no sucedió ni ha sucedido así , porque hasta el reinado del gran Teodosio , no pudo quedar hecho pedazos el dominio gentilico , que entónces fué destruido por la sapientísima y santa palabra de S. Ambrosio.

Llevaba cuatro siglos de existencia el cristianismo , y llegó la Edad Media , en cuya época los duelos ó combates singulares habían de tomar ciertas formas caballerescas , propias del período por que la sociedad iba á atravesar , por más que en su principio fuesen sólo hijos , como en las primeras edades , del predominio absoluto de la fuerza.

A la caída del imperio romano siguieron la invasión de los pueblos del Norte y la guerra de las Cruzadas , ¡ sucesos ambos de inmensa trascendencia para la humanidad ! — Atila , rey de los Hunos , representaba el fanatismo de la barbarie , el ningún respeto á los derechos del hombre... ¿ qué criterio podría buscarse aquí respecto de los desafíos y del duelo ? — Ninguno más que el de la arbitrariedad y de la fuerza. — Pedro *el Ermitaño* representa las creencias cristianas , que conducen los pueblos hasta la muerte por defender las doctrinas de Jesucristo ... ; y en este caso , no hay leyes que impidan los duelos entre los caballeros que llevan sobre su pecho la enseña santa del que fué crucificado , y los que incrédulos levantan como enseña de la verdadera religion á la media luna. — Las hazañas de Godofredo de Buillon , Balduino , Eustaquio , Raimundo , Boemundo y Tancredo , van unidas siempre á combates singulares en los que sólo la idea del triunfo del cristianismo les alienta. — Leed á Tasso , en ese inmortal poema de la *Jerusalen libertada* , y solamente así se puede comprender que haya habido hasta fanático entusiasmo por el duelo. — ¿ Pero es este duelo del que nos ocuparémos en este trabajo ? — Nó ; que la ley no dirige su accion contra los actos heroicos y dignos ; la ley se ocupa de reprimir y desterrar los hechos en donde preside y manda el desbordamiento de las pasiones humanas.

El duelo , como acto repugnante , como abuso del malvado , como locura social , no ha tomado formas verdaderamente criminales hasta nuestros tiempos ; y por esta razon la ley tampoco ha desplegado su verdadera energía para oponerse á él. — El criterio del legislador , si no ha sido vacilante , cuando ménos ha dejado de herir las dificultades de una manera conveniente : se ha comprendido la gravedad é importancia del suceso ; se ha reprobado y señalado castigo... pero sin que por eso los duelos dejen de realizarse á despecho de todas las prescripciones legales... ¿ En qué consiste esto ? — En que la ley más respetable , en que la ley que todo el mundo acata , es la del vencimiento de obrar bien , y esta ley no se lleva á las masas con una docena de renglones , que mandan , sino con el trabajo constante de ilustrar y de instruir morali-

zando. ¿Tenemos esta ley? Nó: el trabajo de educar al pueblo, lleva una direccion tan viciosa y torcida, que léjos de inculcar en él las buenas costumbres, se le extravían de una manera trascendental: se le dice, no matarás, no robarás; pero al mismo tiempo se le hacen comprender de un modo tan extraño sus derechos, que parecería inconcebible si no se viese.— Se fomenta la ambicion, se estimulan las pasiones, y éstas son las principales causas de los desafíos y del duelo, como veremos á continuacion.

(Se continuará.)

REVISTA DE TERAPÉUTICA.

El oxalato de cerio contra la tos.—Ha sido objeto de un estudio detenido el influjo terapéutico del oxalato de cerio contra el síntoma tos, ya fuera producida ésta por afecciones del aparato respiratorio, como tisis, bronquitis, asma espasmódico, así como la denticion y otras enfermedades acompañadas de dicha manifestacion patológica. Este trabajo lo ha llevado á cabo el doctor A. H. Smith, apoyándose en cuarenta y ocho observaciones clínicas ya propias, y de otros prácticos, y del cual dió cuenta á la Sociedad de Terapéutica de Nueva York en el pasado Abril, habiendo sido informado por el Dr. Cheesman, cuyas conclusiones son las siguientes:

1.^a El oxalato de cerio puede administrarse sin dificultad á la dosis de 10 gramos tres veces por dia sin interrupcion.

2.^a El único sintoma desagradable que produce su uso es una ligera sequedad en la boca, que se presenta algunos dias despues de emplearlo.

3.^a Es probable que su uso sea más eficaz cuando se administra pulverizado aplicándolo á la lengua.

4.^a Este efecto no se presenta sino dos ó tres dias despues de administrado, y se prolonga otros dos ó tres despues de haberse suspendido su uso.

5.^a Su accion es más eficaz en el tratamiento de la tos crónica, principiándose por la dosis de cinco gramos.

6.^a En la mayoría de los casos, cuando se usa un medicamento para combatir la tos sin obtener éxito, el oxalato de cerio es muy eficaz alternando con otros medicamentos.

7.^a No produce su administracion alteraciones gástricas; por el contrario, quita las náuseas y mejora la digestion.

8.^a Como entra en diferentes preparaciones recomendadas para la tos; si no se consigue destruirla con unas, se sustituyen otras á fin de combatirla.

El óxido y oxalato de cerio son las dos preparaciones medicinales ensayadas en el tratamiento de las enfermedades, debiéndose al Dr. Simpson investigaciones importantes acerca de la accion de estos preparados, que conceptua de iguales efectos terapéuticos que el valerianato de bismuto, habiendo alcanzado un éxito completo con su administracion en varias afecciones nerviosas, con especialidad en los vómitos de las embarazadas y estados catarrales del tubo digestivo,

Ahora bien , si se atiende á que el síntoma tos puede depender no sólo de una excitacion periférica ó de una modificacion de los centros nerviosos , sino tambien de lesiones de órganos diferentes del respiratorio , así se comprende bien que cuando la tos sea debida á una modificacion nerviosa , el oxalato de cerio considerado como antiespasmódico producirá buenos resultados para combatir dicho síntoma ; mas cuando dependa de lesiones viscerales sus efectos , si no son nulos , apenas modificarán la tos , por esa razon el Dr. Cheesman hace conocer en una de las conclusiones de su informe la necesidad de emplear otros medicamentos que alternen con el oxalato de cerio.

Jaborandi contra la hemianestesia.—Entre las muchas medicaciones ensayadas estos últimos tiempos contra las alteraciones de la sensibilidad se contaba la metaloterapia ; mas en nuestra época , dominada por el deseo de los inventos y de las novedades , lo que hoy se proclama como lo más perfecto y eficaz , mañana se desecha como defectuoso y anticuado ; así sucede con la metaloterapia , á la que se trata de arrebatár su pretension de ser la duña absoluta , ó al ménos la más poderosa medicacion , en esas alteraciones de la sensibilidad y del movimiento que se asientan principalmente en la piel.

El Dr. Grasset , de Montpellier , llamó la atencion en Enero último acerca de la curacion de un hemianestésico por medio de una infusion de jaborandí ; á los tres meses el profesor agregado de Val-de-Grace , M. Lannois , publicó la observacion de una anestesia saturnina curada con la pilocarpina por medio de las inyecciones hipodérmicas. Estos dos casos han sido objeto de acertadas consideraciones acerca de la accion terapéutica del jaborandí como esteriogeno , pues habiendo sido combatidos esos estados patológicos del sistema nervioso con la electricidad , la metaloterapia y los vejigatorios , pregunta Mr. Bordier ¿ se ha de clasificar el jaborandí como agente medicinal de igual naturaleza que los citados anteriormente ? Lo niega rotundamente y considera que el efecto terapéutico del jaborandí en los casos citados de anestesia , obedece á una ley general que rige en todos los fenómenos de la sensibilidad. Dice así : « Siempre que se produce la anemia en un órgano , se embota su sensibilidad especial y hasta desaparece. En estío los animales de sangre fria , ó mejor dicho de temperatura variable , presentan una respiracion más activa , una circulacion más enérgica , entónces están más alegres , avispados y parecen más sensibles á todas las excitaciones exteriores. En invierno la circulacion y respiracion son ménos intensas , y disminuye la sensibilidad de estos animales ; tanto que durante el sueño de invierno , los animales hibernantes , aunque sean mamíferos , se conducen como los animales de sangre fria , y se vuelven completamente anestésicos.

•La sensibilidad de un órgano está , pues , en razon directa de la cantidad de sangre que le atraviesa , y de los cambios orgánicos de que es asiento. La piel del hombre no se exceptua de estas leyes. Su sensibilidad es más exquisita en verano que en invierno , y es permitido pensar que la sensibilidad mayor de este órgano en los países cálidos da lugar á actos reflejos cerebrales más intensos y por consiguiente á una actividad intelectual más activa que en los países helados. » Cita en apoyo de esta teoría casos en que , abolida la sensibilidad de la piel como en el período álgido del cólera y en la intoxicacion saturnina , las

aplicaciones estimulantes activando la circulacion de la parte restituían la sensibilidad, de aqui el que diga: «el jaborandí eleva la temperatura periférica, enrojece la piel, y la sudacion pilocárpica tiene lugar en las mismas condiciones anatómicas que las que produciría una estufa seca; «por lo tanto nada tiene de extraño ver al jaborandí volver la sensibilidad perdida, lo sorprendente sería ver lo contrario.»

Sin negar la importancia de las observaciones del Doctor Bordier acerca de modo de obrar el jaborandí en ciertos estados anestésicos, creemos necesario hacer una distincion importante entre las alteraciones de la sensibilidad cutánea debidas á la accion del frio, que produce parálisis del sentimiento y movimiento, y la anestesia saturnina dependiente de un envenenamiento, dos casos muy diversos en su patogenia; mas si el jaborandí combate con éxito estos estados morbosos, no es únicamente por el estímulo de la piel, sino por otros fenómenos orgánicos que desarrolla el citado medicamento, no sólo activando la funcionalidad del aparato diápnogeno produciendo un sudor profuso, sino que este sudor presenta variaciones en su composicion química, pues de ácido que era al principio se hace despues alcalino, se aumenta la cantidad de urea y de los cloruros, así como la pérdida de agua, siendo fuerte el olor que exhala este sudor: á estos fenómenos se unen abundante salivacion é hipersecrecion de las mucosas bronquial é intestinal, de modo que estos fenómenos orgánicos explican bien el efecto terapéutico del jaborandí en la intoxicacion saturnina, de la que la parálisis depende de una alteracion humoral generalizada y nó de una lesion local; así es como obra en las mordeduras de animales venenosos: y para cuyos casos emplean en el Brasil el jaborandí, aqui favorece la eliminacion de ciertos principios tóxicos, lo cual no sucede en la anestesia de la piel *a frigore*, en cuyo caso el estímulo producido en un punto limitado de la cubierta cutánea es bastante para restituir la sensibilidad abolida, siendo el efecto del jaborandí igual al de un sinapismo, pues ha probado con hechos incontestables M. Duchenne (de Boulogne) que basta estimular algunas veces más ó ménos vivamente un punto limitado del cuerpo para que la sensibilidad vuelva completamente en toda la extension de la superficie cutánea en que se asienta la anestesia.»

Hechas estas ligeras reflexiones consideramos indicado el jaborandí en las anestias de que hemos hablado, pero nunca como un medicamento específico para combatir esa perturbacion del sistema nervioso.

La esparteina y su sulfato.—El esparto, tan abundante en ciertas provincias españolas, tales como las de Almería y Alicante, contiene un alcaloide, la esparteina, cuyos efectos en el organismo han sido objeto de un detenido estudio por parte del doctor Rymon, resultando de sus investigaciones que la analogía de fórmula con la conina no es bastante para determinar los efectos de estos dos alcaloides. Desde luego la esparteina no ejerce una accion directa y local en la sangre y sus glóbulos, ni en los elementos musculares, ni en los nervios periféricos nutritivos y motores, ni tampoco desarrolla síntomas inflamatorios ni gangrena cuando se inyecta en el tejido celular. No habiendo sido posible obtener resultados con la administracion de la esparteina, ni tampoco con las inyecciones intravenosas, por oponerse á ellos los vómitos y la

coagulacion de la sangre , recurrió el Dr. Rymon á las inyecciones hipodérmicas , con las que pudo observar los siguientes fenómenos. Aumento de la excitabilidad refleja, algunas convulsiones; despues sobrevienen temblores , falta de coordinacion en los movimientos , cae el animal y ya no se levanta. Desde el principio es embarazosa , lenta , llega á hacerse superficial y cesa del todo: los latidos del corazon , primero acelerados , son ménos frecuentes se reducen á una ondulacion insensible, y se detienen pasados algunos minutos ; se dilatan las pupilas , sobreviniendo la muerte en medio de convulsiones generales y la asfixia. Durante estos fenómenos el autor ha notado que los movimientos voluntarios y reflejos se hallan abolidos , terminando el Dr. Rymon por sentar que la esparteina es un veneno de los centros nerviosos , sobre todo de los respiratorios , pues respeta las funciones de los músculos y nervios periféricos: las dosis tóxicas de la esparteina y del sulfato fueron de 60 á 80 centigramos en un perro grande. En la provincia de Almería se le considera por el vulgo como emenagogo . ¿poseerá dicha accion la esparteina ?

El clorato de potasa en el tratamiento del epiteloma cutáneo.—El Dr. Vidal, en la *Gaceta de los hospitales de París*, ha publicado un artículo preconizando el uso continuado del clorato de potasa á la dosis de 4 á 6 gramos diarios mezclado con harina , y localmente emplea una solucion del mismo medicamento excepto en los casos de presentar endurecidos los bordes; que reclama la aplicacion directa del clorato de potasa pulverizado , cada tres ó cuatro horas; pero si á pesar de todo no desaparece la induracion de los bordes , apela al frote ó á la cauterizacion con el nitrato de plata.

Esta misma enfermedad ha inspirado una leccion clínica al Dr. Atkerison, de Virginia , que admite tres formas de epiteloma: el superficial ó plano , el papilomatoso , el profundo ó de infiltracion : asimismo considera á la úlcera corrosiva como un epiteloma superficial ; rechaza el tratamiento por los medios reputados específicos , emplea el nitrato de plata y la pasta arsenical como medios poderosos para tratar la mencionada enfermedad.

En estos dos tratamientos se revelan las diferentes teorías que profesan los citados autores , partidario el primero de la doctrina de una enfermedad humoral , y el segundo de una permanente local , de este modo de considerar la patogenia del epiteloma se desprende el tratamiento para combatirlo.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 5 de Julio de 1880. Disponiendo se facilite una paga como auxilio de marcha , para que pueda incorporarse á su destino , al Médico primero D. Federico García Sierra y Alonso.

Id. id. de 6 id. Desestimando instancia promovida por el Médico segundo , licenciado absoluto , D. Miguel García y García , en súplica de que se le concediese la vuelta al Ejército.

R. O. de 7 de Julio de 1880. Concediendo un mes de licencia por enfermo, al Médico mayor, Inspector de segunda clase personal, D. Cesáreo Fernández y Fernández de Losada.

Id. id. de id. id. Resolviendo que al Farmacéutico segundo primero de Ultramar, D. Jaime Alverich y Martí, se le coloque en el escalafon del Cuerpo el primero de los cuatro de su clase que verificaron oposiciones para ingreso en la Isla de Cuba.

Id. id. de 8 id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, al Farmacéutico segundo primero, personal, D. Manuel Gau y Curobero.

Id. id. de 9 id. Concediendo el regreso á la Península y el retiro provisional por edad, al Inspector Médico de primera clase, Director Subinspector de Sanidad militar de la Isla de Cuba, D. Juan López de Ochoa y Venegas.

Id. id. de 12 id. Declarando derecho á los beneficios del Monte Pío militar, á la familia del Médico primero, mayor personal, don José Fernández y Rodríguez.

Id. id. de 13 id. Nombrando Médicos segundos á los veintiocho alumnos de la Academia del Cuerpo que á continuacion se expresan, los cuales han terminado con aprovechamiento los estudios reglamentarios. D. Patricio Borobio y Diaz, destinado al segundo batallon del Regimiento infantería de Búrgos; D. Ramon Olmos y Velert, al segundo batallon del de Otumba; D. Angel de Larra Cerezo, al primero del de Zaragoza; D. Manuel Martin y Salazar, al primero del de Bailén; D. José Fernández y Salvador, al primero de la Princesa; D. Eloy Bes y Cobeña, al Hospital militar de Zaragoza como supernumerario; y en igual concepto, D. Francisco Vigil de Quiñones y Alfaro, al de Granada; D. Antonio Aragon y Romacho, al de Guadalajara; D. José Plana y Dorca, al de Barcelona; D. David Pardo y Reguera, al de la Coruña; D. Cayetano Benzo y Quevedo, al de Céuta; D. José Gamero y Gómez, al de Sevilla; D. José de Urrutia y Castro, al de Valladolid; D. Antonio Ramirez de Berger y Gómez del Pedroso, al de Sevilla; D. Marcial Martínez y Capdevila, al de Barcelona; D. Feliciano Rojas y Guerrero, al de Málaga; D. Ramon Fiol y Gimenez, al de Cádiz; D. Antonio García y Maldonado, al de Madrid; D. Salvador Diaz y Bernal, al de Pamplona; D. Cesáreo Rico y Calva, al de Alcalá de Henares; D. José Cruz y Galan, al de Valencia; D. Luis Abeti y Frauca, al de San Sebastian; D. Emilio Crespo y García de Tejada, al de Madrid; D. José López y Castro, al de la Coruña; D. Fernando Ortiz de Urbina y Martínez, al de Valencia; D. José García y Moreno, al de Búrgos; D. José Alfarache y López, al de Granada, y D. Ricardo Pérez y Rodríguez, al de Valladolid.

R. O. de 13 de Julio de 1880. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Médico primero, Subinspector de segunda clase personal, D. Eduardo Baselga y Chaves.

Id. id. de id. id. Concediendo dos meses de próroga de licencia por enfermo, al Médico primero de Ultramar D. José Elías y Herreros.

Id. id. de id. id. Concediendo seis meses de licencia para asuntos propios para el extranjero, al Médico primero, mayor personal, D. Antonio Verdejo y Pareja.

Id. id. de id. id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, al Médico primero D. Bonifacio Hernanz y Pastor.

Id. id. de id. id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, al Médico mayor D. Juan Martínez y Muñoz.

Id. id. de 15 id. Concediendo permanezca en la Península, sin sueldo, hasta el último correo del mes de Agosto próximo, al Médico primero de Ultramar, del Ejército de la Isla de Cuba, D. Nicolás Murillo y Vizcaino.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: al Hospital militar de Santoña, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Miguel Torija y Escrich; á la Academia de Estado mayor del Ejército, el Médico primero, mayor personal, D. Ramon Alba y López; al primer batallon del Regimiento infantería de Gerona, en plaza de Médico segundo, el de la propia clase, mayor graduado, D. Enrique Arizon y Sierra; al primer batallon del Regimiento infantería de España, el Médico segundo, primero graduado, D. Enrique Gavaldon y Salcedo; al primer batallon del tercer Regimiento de Ingenieros, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. German Búrgos y González; al segundo batallon del Regimiento infantería de Valencia, en plaza de Médico segundo, el primero, D. Saturnino Palanco y Grima; al segundo batallon del Regimiento infantería de Isabel II, el Médico segundo D. Felicísimo Cadenas y Gutierrez; al segundo batallon del Regimiento infantería de Guadalajara, el Médico segundo D. José Fernández y Salvador; á los primeros batallones de los Regimientos infantería de la Princesa, Búrgos, Luzon y Filipinas respectivamente, los de igual clase, D. Antonio Bernal y Descalzo, D. José García y Moreno, don Teodoro Rios y Blanco y D. Hipólito Casilla

y Barrio; y á situacion de reemplazo, á su peticion, en Pamplona, Valencia y Búrgos, respectivamente, los del propio empleo, primeros graduados, D. Tomás Troitiño y Villalba, D. Isidro Lorenzo y González Alberú y D. Alfredo Martínez y Gómez.

VARIEDADES.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR, tristemente impresionada por la pérdida del eminente Dr. D. MELCHOR SÁNCHEZ DE TOCA, Marqués de Toca, gloria de la cirugía española, se adhiere en un todo al unánime sentimiento manifestado por la Prensa médica con tan desgraciado motivo.

Los redactores de este periódico, discípulos en su mayor parte del más ilustre de nuestros primeros cirujanos, conservarán siempre un profundo recuerdo de la mucha ciencia que atesoraba el señor Toca, y guardarán en su corazon eterna gratitud hácia el maestro que se afaná por enseñarles la difícil práctica de las operaciones quirúrgicas. El señor Toca deja un nombre imperecedero en la ciencia médica, y un tesoro de cariño en el alma de sus discípulos.

El Consejo general del Sena (Diputacion provincial de París), ha adoptado la proposicion de Mr. Benjamin Raspail en que se dispone sean reemplazados en los hospitales y hospicios por los nombres de Médicos y Cirujanos notables, los nombres de Santos y Santas con que son designadas las salas de visita. El Director de asistencia pública ha prometido realizar inmediatamente esta reforma, y ya ha colocado los nombres de Médicos y Cirujanos célebres, en las salas del Hospital Tenon, proponiéndose efectuarlo prontamente en todos sus hospitales.

Segun los datos que contiene el *Escalafon del Cuerpo de Sanidad militar* francés, en el Gobierno militar de Paris existen los siguientes hospitales militares con el personal que se expresa.

HOSPITAL DE GROS-CAILLOU. — 600 CAMAS.

Destinados para el servicio de este hospital: dos Médicos principales de primera clase con la categoría y sueldo de Coroneles, dos Médicos principales de segunda clase con la de Tenientes coroneles, seis Médicos mayores y tres Farmacéuticos.

HOSPITAL DE SAINT-MARTIN. — 450 CAMAS.

Destinados al servicio dos Médicos principales de primera clase, dos Médicos principales de segunda, dos Médicos mayores de primera clase y tres Médicos ayudantes mayores con dos Farmacéuticos.

HOSPITAL DE VINCENNES. — 532 CAMAS.

El personal consta de dos Médicos principales de primera clase, dos Médicos principales de segunda clase, dos Médicos mayores de primera clase, cuatro Médicos ayudantes mayores y tres Farmacéuticos.

HOSPITAL DE VERSAILLES. — 650 CAMAS.

La dotacion del personal consiste en dos Médicos principales de primera clase, dos Médicos principales de segunda clase, cuatro Médicos mayores de primera clase, seis Médicos mayores de primera y segunda clase y cinco Farmacéuticos.

Existe además en el Gobierno militar de Paris la Farmacia central dotada con un Farmacéutico principal de primera clase, un Farmacéutico mayor de primera clase, otro de segunda y dos Farmacéuticos ayudantes mayores de primera clase.

A los establecimientos que dejamos consignados como pertenecientes al Gobierno militar de París, hay que añadir el Hospital de Val-de-Grâce, que tiene 750 camas, en el que se halla establecida la Escuela de aplicacion de Medicina y Farmacia militares, segun expresamos en uno de nuestros anteriores números.

Irémos dando á conocer los hospitales de los diversos cuerpos de Ejército, segun la organizacion militar francesa.

Tenemos el deber de manifestar á nuestros lectores la existencia de un periódico americano titulado *Index Medicus*, único en su género, que es una tabla alfabética mensual y muy bien ordenada de *todo* cuanto se publica relativamente á la Medicina en el mundo entero. Sale á luz en Nueva York, y es una obra considerable que no ha tenido aún el éxito que merece, á pesar de que es indispensable á todos los hombres de ciencia que trabajen en cualquier ramo de la misma.

Todas las bibliotecas y establecimientos públicos debieran poseerle, porque es una publicacion preciosa para las investigaciones bibliográficas, tan laboriosas antes de este periódico y tan fáci-

les y rápidas hoy día por medio de su auxilio. Por esta razón dice el *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, que este periódico debiera ser sostenido por los investigadores científicos del mundo entero.

En uno de nuestros anteriores números nos ocupamos del eminente sabio Dr. Broca, con motivo de la empeñada y reñida elección que tuvo lugar al ser elegido Senador de la vecina república. Muy distantes estábamos de creer que habría de desaparecer en breve espacio de tiempo tan brillante gloria de la ciencia; un aneurisma del corazón, por nadie sospechado, arrebató el 11 del actual la preciosa existencia de este sabio, que puede ser considerado con justicia como uno de los creadores y más entusiastas propagandistas de la antropología.

Las ciencias positivas han sufrido dos rudos golpes en poco tiempo; Claudio Bernard primero, y Pablo Broca después, son dos pérdidas mucho más sensibles para la Francia ilustrada que la pérdida de la Alsacia y la Lorena.

Manifestamos á nuestros lectores, haciendo comparaciones desventajosas para nuestro país, de qué manera honró el Gobierno de la República francesa los restos mortales del inmortal Bernard: hoy tomamos de un periódico la siguiente reseña, que con gusto trascribimos á nuestros lectores, acerca de los funerales de Broca.

•EL ENTIERRO DEL DOCTOR BROCA.

»Las exequias del Dr. Pablo Broca se celebraron el domingo á las once y media. Más de dos mil personas habianse encaminado á la casa mortuoria, situada en la calle des Saints-Pères, para rendir el último tributo al sabio ilustre.

»A las once llegaron las comisiones de las Facultades y del Senado. Los profesores de la Facultad de Medicina vestían la toga.

»Después de las oraciones rezadas por el pastor Coquerel, púsose el cortejo fúnebre en marcha, dirigiéndose al cementerio de Mont-Parnasse.

»El carro fúnebre iba cubierto de coronas. Una de siemprevivas llevaba esta inscripción: *El laboratorio de Antropología á Pablo Broca*; otra de rosas blancas era de un diámetro de dos metros.

»Los cordones del féretro eran llevados por Eugenio Pelletan, Senador; Julio Ferry, Ministro de instrucción pública; Vulpian, decano de la Facultad de Medicina de París; Roger, presidente de la Academia de Medicina; Plouha, vicepresidente de la Sociedad de

Antropología; Guerin, cirujano de los Hospitales; Ollivier, interno de los Hospitales, y Gabriel, representante de la Asociación francesa.

» El cortejo caminaba en el órden siguiente:

» Los dos hijos del difunto presidían el duelo. Despues iban la comision del Senado, á cuya cabeza marchaban dos ugieres; los miembros de la Facultad de Medicina de Paris; los de la Facultad de Medicina de Lyon; la Academia de Medicina; los Cirujanos de los Hospitales; la Sociedad de Cirujía; los internos de los Hospitales; la Sociedad de Antropología; la Sociedad de Biología; un grupo de estudiantes. Cerraba la marcha una multitud de invitados y de amigos de la familia de M. Broca.

» En el cementerio pronunciáronse discursos por M. Trelat, en nombre de la Academia de Medicina; por M. Verneuil, en representacion de la Facultad de Medicina, y por M. Plouha, por la Sociedad de Antropología.

» Cumpliendo la voluntad del difunto, no se tributaron honores militares. »

En el número 35 del acreditado periódico titulado *Revista especial de Oftalmología, Sifilografía, Dermatología y afecciones urina-rias*, que ve la luz en esta capital, ha publicado un notable artículo el Dr. A. de la Rosa acerca del *Glaucoma*, en el que despues de manifestar la impropiedad de la palabra glaucoma para determinar la enfermedad ó enfermedades caracterizadas por un aumento de presion intraocular, expresa que no es la coroiditis, como quería Graefe, ni la inflamacion de la cara interna de la esclerótica (Cusco), ni la estenia de los nervios ciliares (Donders), ni la irido-coroiditis especial (Gosselin), la causa de la enfermedad. Considera de imposible solucion en estos momentos determinar la causa esencial y primitiva de esta dolencia, y hace las siguientes afirmaciones: 1.^a Que el sintoma constante de la enfermedad llamada glaucoma, es el aumento de presion intraocular. 2.^a Que el exceso de tension está producido por aumento de líquidos en la cavidad ocular. 3.^a Que el aumento de líquido y la presion excéntrica que ejerce sobre las membranas envolventes del ojo, son la causa determinante de los síntomas mecánicos que acompañan al padecimiento en sus evoluciones respectivas. 4.^a Que cuando la enfermedad desaparece ántes que la presion haya producido lesion orgánica en los elementos anatómicos sobre que ha actuado, las funciones alteradas se restablecen y el ojo vuelve á adquirir sus condiciones normales.

5.^a Que cuando la presión se ha ejercido por mucho tiempo ó con demasiada violencia, las membranas internas y la papila quedan profundamente lesionadas ó inutilizadas por completo para las funciones que les están confiadas. 6.^a Que la iridectomía propuesta por De Graefe neutraliza la presión y en muchos casos corrige completamente la enfermedad y sus defectos, pero nó en todos los períodos de la enfermedad ni en todas sus formas.

Lecciones de Clínica médica, de Miguel Peter, Catedrático de Patología interna en la Facultad de Medicina de París: tal es el título de la nueva obra que, traducida por D. Pablo Leon y Luque, ha comenzado á publicar la casa editorial de Bailly-Baillière, habiéndose repartido la primera entrega de las que han de constituir la obra.

Ocúpase de las enfermedades del corazón, y el autor desarrolla varias teorías en oposición de las que, hasta ahora, venían admitiéndose en el mundo médico. Así, á la teoría de la asistolia, fundada y sostenida con tanta brillantez como ingenio por M. Beau, sustituye M. Peter la de la astenia cardio-vascular, que, según él, da más exacta idea de las complicadas y extensas alteraciones que ocasionan las afecciones del aparato circulatorio, no constituyendo aquélla un período apreciable de éstas, sino un momento apenas distinto, que corresponde á la agonía del corazón.

La hipertrofia cardíaca, que, en muchos casos, coincide con las alteraciones de función que acarrear las varias lesiones de los aparatos valvulares ó de los vasos, y con objeto de aminorar sus efectos, no existe para el distinguido clínico de la Caridad como causa, sino como efecto morboso que complica la lesión preexistente, siendo la contractilidad la verdadera compensatriz, y tanto, que si se agota, deja de producir sus benéficos efectos, aún cuando subsista la hipertrofia visceral.

Por lo que respecta á la parte material de la entrega, creemos que, para lo sucesivo, se debieran evitar las muchas erratas que presenta y que, si bien salvadas fácilmente por el lector, no dejan de constituir un defecto.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Agosto de 1880.

MEDICINA LEGAL Y SOCIAL.

DEL DUELO Y DEL SUICIDIO.

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNANDEZ,

Subinspector de 1.^a clase personal del Cuerpo de Sanidad militar.

(Continuacion de la pág. 382.)

VI.

Exámen médico-legal de las causas de los desafíos y del duelo.

El hombre en sociedad, propende constantemente á procurarse posiciones y goces; nazca en la miseria ó nazca en la opulencia, sus aspiraciones son inagotables mientras vive; para conseguir el objeto que constantemente le incita, tiene dos caminos que seguir á su albedrío: el de la virtud y el del vicio, que atropella por todas las conveniencias; en el primer caso, la sociedad que cuenta mayor número de individuos virtuosos en su seno, tiene más asegurados los derechos y el orden doméstico; pero en el segundo, las perturbaciones son frecuentes y profundas, y hacen necesario el imperio de la ley.—Con esto queda manifestado que la exageracion de los sentimientos, y el desbordamiento de las pasiones, constituyen siempre las causas de los desafíos y del duelo.

Examinemos detenidamente esta importante materia.

Por regla general, sucede, que uno de los contendientes parece haber sido ultrajado en lo que se llama honra; y por consiguiente, se halla en el deber, pues la sociedad así lo exige, de lavar la mancha de aquélla, exponiendo su pecho á la punta de un florete, ó su cerebro á la accion destructora de un proyectil, convirtiéndose de hombre de tranquila conciencia, en asesino:... dilema terrible, del cual es necesario desenvolverse de un modo que no dilacere el amor propio ni la honra, y más que todo los verdaderos intereses sociales.

El honor es un sentimiento íntimo de aprecio especial de las cualidades buenas del hombre; la conciencia tranquila de obrar bien en todos los actos de la vida; el convencimiento de que en el período más ó ménos largo de nuestra existencia, no se hayan cometido actos que puedan infamar nuestro nombre; el aprecio firme, decidido, necesario de las cosas, objetos y sucesos que conserven en su pureza el nombre y los hechos propios y de la familia... ¿Podrán exigir los duelistas de mejor fe, ni los hombres que en más aprecio tengan el honor, una definicion más ajustada á sus convicciones?—Creemos que nó: y con ella por guia, hemos de examinar las causas de los desafíos y del duelo, para combatir con todas nuestras fuerzas este atentado contra las personas, contra el orden social; y lo que es más, contra los altos fines de la divina Pro-

videncia. Pero ántes de probar nuestras apreciaciones acerca de este asunto, preciso es que hagamos algunas reflexiones sobre ciertos duelos, que por más que sean rechazados por el corazón, tiene que admitirlos la conveniencia.

El duelo evitativo de guerra, y aquellos que los caballeros de las Cruzadas sostuvieron por hacer que predominase el cristianismo, son la excepcion. Los combates singulares concertados por los monarcas delante de sus ejércitos, para evitar los horrores de la guerra, pueden admitirse como convenientes.—La muerte de un hombre evita inmensos desastres; y por consiguiente, la razon admite el mal que se creyó necesario por un individuo para la salvacion de los demas.—Ejemplos nos ofrece la historia en justificacion de lo que acabamos de manifestar.

Guillermo VII, de acuerdo con el pontífice Alejandro II, propone á Haroldo un combate singular, para decidir á quién le pertenecía la corona de Inglaterra.

Adolfo de Nassau es muerto en singular combate por Alberto, en disputa de la corona de Austria.

En nuestra caballeresca España, durante las guerras contra los infieles, los retos eran tan frecuentes, que apenas se encuentra un hecho de armas en el cual los guerreros de ambas partes no expusiesen su vida en singular combate para decidir el éxito de las batallas. Nuestros guerreros Hernán Pérez del Pulgar, García de Paredes, Rodrigo de Vivar y otros muchos, midieron sus lanzas con las de los Almoravides quedando siempre vencedores...

Además de la excepcion manifestada respecto de los duelos, hay otra que no podemos ménos de admitir.—Los duelos colectivos, ó guerras, que tienen por motivo la agresion injustificada contra el territorio, contra los derechos de los pueblos... son sensibles, es verdad, pero necesarios: y toda guerra emprendida por sostener la conveniencia de una individualidad ó sus errores, es la provocacion ó aceptacion del duelo colectivo más horrible.

Quede, pues, sentado, que de los duelos de que nos vamos á ocupar, es de esos que la moderna civilizacion casi tolera: de esos combates que se realizan en muchas naciones por los motivos más frívolos y despreciables: de esas colisiones sangrientas, en las cuales ha de quedar en cierto modo con honra el más diestro ó el más fuerte.

Ya hemos dicho que la honra mancillada es la gran causa que se alega para realizar la mayor parte de los duelos.

Examinemos este asunto detenidamente.

Supongamos un hombre, que por desgracia es presa de un suceso deplorable que no puede evitar, un padre de familias, un esposo, que tranquilos en su hogar y felices en su posicion intachable para la sociedad, y lo que es más, para su conciencia, ven que se les ultrajan objetos tan queridos con publicidad y tal vez con escándalo... ¿Deben, y si no deben, es racional que apelen al duelo para procurarse satisfaccion oportuna y reparadora de la mancha arrojada en su honra ó en la de su inmediata familia? Muchos responderán tal vez, sin vacilar, por la afirmativa; pero nosotros nos permitiremos hacer algunas reflexiones.

En los primeros instantes del suceso, los sentimientos del honor, la digni-

dad y delicadeza se sublevar ante el hecho ofensivo ; y el arrebató , que es disculpable , conduce fácilmente á procurarse justicia por mano propia : de aquí la circunstancia atenuante reconocida por la ley pontificia , y que no puede ménos de admitirse : pero si ha trascurrido tiempo bastante para que la razon se apodere del suceso con frialdad , y el ofendido y el ofensor recuerden , que se hallan bajo la accion de las atribuciones de la justicia comun , y que cuando ésta no sea bien aplicada... Dios en su infinita sabiduría dará el premio y castigo con equidad... entónces la aceptacion y provocacion del duelo podrian creerse por algunos como legitimos , pero nosotros le consideramos como un acto reprobado por la ley.

Preciso es , sin embargo , que hagamos importantes distinciones. Las ofensas reales , y que positivamente atacan el honor , no producen iguales efectos en todos los sujetos : en unos son como el rayo , que con su conmocion hace perder los sentidos , dejando en tan lamentable estado á los individuos , que en algun tiempo no son capaces de tomar determinacion alguna : mas luégo viene una reaccion lenta ó rápida , pero enérgica : se realiza el exámen del hecho , se subleva el sentimiento del honor mancillado , y se procura satisfaccion legal unas veces y personal otras. En algunos las ofensas causan una impresion pasajera , y las satisfacciones decorosas bastan para impedir ulteriores resultados. Existen hombres en quienes la creencia de estar su honra manchada produce efectos horribles : se les ve abismados bajo el peso de sus propias ideas ; pierden todas las afecciones , miran con indiferencia su vida , meditan de continuo en el momento de aniquilar á su ofensor , y el odio , la rabia y la venganza les constituyen en un estado deplorable... Estos hombres son los más terribles , porque dificilmente se apoderará de ellos á tiempo el sentimiento religioso , único capaz de vencer su obstinacion : la ley les oprimirá , tal vez evitará por cierto tiempo que el duelo se realice ;... pero la idea de la ofensa , creciendo como la bola de nieve , como los terribles huracanes de los Trópicos , estallará un dia súbitamente produciendo la consternacion entre los legisladores , la sociedad y las familias... ¿ Qué hará la ley con este hombre ? La ciencia médica , que se ocupa en determinar las diferencias entre la pasion y la locura ; entre los sentimientos exagerados y el extravío de los mismos , es quien ha de ayudar á los tribunales para decidir ,... y de este punto nos ocuparemos más adelante. Descendamos ahora desde el sentimiento de honra mancillada , á investigar otras causas de los desafíos y del duelo , tan comunes por desgracia. Entre ellas , se encuentra el sentimiento excesivo de elevacion. El hombre que por su educacion es altivo y orgulloso , y expresa tendencia á despreciarlo todo siempre que no proceda de sí mismo , siempre que de ello no resulte mayor lustre y elevacion á su nombre , se encuentra frecuentemente en el caso de provocar ó de ser provocado ; porque no es tolerante , y porque la dureza y desprecio de sus acciones son un constante atentado contra el amor propio de los demas. Haciendo referencia M. Londe á un hombre de mérito que estaba dominado de una manera excesiva por el sentimiento de elevacion dice : « Desde su infancia , sus inclinaciones poco reprimidas por su madre , tomaron un vuelo tan violento , que ningun dique pudo contenerlas : una multitud de desafíos le trajeron funesto renombre , que se extendió más allá del país que habitaba ; y no los provocaba

y aceptaba, sino con la idea de no reconocer ninguna superioridad. Este célebre higienista admite despues, nó sin cierto motivo, que el excesivo sentimiento de elevacion está en la categoría de las enajenaciones mentales.

«El individuo que la sufre, dice, muestra un orgullo y altivez extremadas: camina tieso é inclinada la cabeza hácia atrás, siempre en la actitud de mando; menosprecia cuanto le rodea, da órdenes con toda la arrogancia de un déspota; entra en furor, porque no le manifiestan bastante respeto; cree ser un Dios, no quiere oír ninguna reconvencion, ni concebir ningun obstáculo, y todas sus ideas versan sobre la soberanía.» Vemos, pues, segun la cita de M. Londe, que un hombre extraviado por la educacion y no reprimido en su orgullo, en su altivez y necesidad de dominar, se coloca en el caso de tener que pedir ó dar con frecuencia satisfaccion de ofensas de más ó ménos entidad, viniendo á ser para él muchas veces el duelo una necesidad de su existencia. ¿Condenará la ley á este hombre? ¿Podrán en justicia imponerle los tribunales todo el peso de la ley como á un pendenciero vulgar? Creemos que nó; pero en el sistema penal, debería haber prescripciones terminantes acerca de este punto, siendo necesario hacer comprender á el individuo, que en contra de la altivez y el excesivo deseo de elevacion, se encuentra la humildad de que tan grande ejemplo nos dió Jesucristo y los fervientes propagadores de hecho de sus santas virtudes. La medicina posee tambien medios para oponerse á semejantes aberraciones: desarróllese el sentimiento de benevolencia y religiosidad; excítense desde una edad temprana las ideas de lo sublime, de lo grande y de lo bello, anatematizando las pasiones mezquinas que enlodan el corazon humano: hágase entender que nada hay más grande y noble, que el que todas las acciones vayan selladas con la idea del amor al prójimo, del respeto al débil, de la tolerancia con el imprudente y la humildad con el soberbio;... y entónces la gran sociedad y la pequeña sociedad; el pueblo y la familia no tendrán que lamentar tantos desastres...

VII.

Continúan las causas de los desafíos y del duelo.—Modos de remediarlas.

La vanidad, la ambicion y el amor de la gloria, son tambien causas frecuentes del duelo. La vanidad, que es el extravío ridiculo de cuanto hay de noble en el sentimiento del orgullo contenido en sus justos límites, produce consecuencias por desgracia harto lamentables.—El vanidoso y el ambicioso, dice M. Londe, todo lo sacrifican: la dignidad personal, la honradez y aún la vida: el sueño huye de sus párpados, no tardando en manifestarse las huellas del tormento de que se halla devorado: sus ojos se hunden en sus órbitas, su tez pierde el color: la digestion se altera, su apetito se extingue, y se pone flaco y macilento: cuando este estado llega á presentarse, es que la ambicion y la vanidad han sido completamente contrariadas: si el ambicioso y el vanidoso creen rehabilitar sus aspiraciones, valiéndose para ello del duelo, lo provocarán ó admitirán sin vacilar. ¿Cómo destruir esta causa, origen frecuente de los desafíos y los duelos? Con la educacion fundada en la higiene del encéfalo; con la educacion en armonía con lo que físicamente es el hombre desde su niñez....

Dirigid, maestros, la inteligencia de los niños de esta manera; inculcad, padres de familia, iguales principios con la palabra y el ejemplo en vuestros hijos;... y su vida de hombres honrados les evitará el comparecer ante los tribunales por haber atravesado el cráneo á un adversario, ó el colocarse en el extremo de que se les niegue el sagrado para sus restos mortales: llamad al médico, para que en edad temprana indique la mejor educacion física y moral que conviene á un individuo; que el hombre á la ciencia consagrado, os ilustrará enseñando el camino que más fácilmente conduce á la posible felicidad en la tierra. El médico os enseñará las relaciones entre lo físico y lo moral; qué género de libros, ejercicios y diversiones serán útiles segun las circunstancias, y qué alimentos y vestidos;... el médico, en fin, siempre dominado por la filosofía de la moral eterna, dará benéficos consejos, hijos del inmenso estudio que hace de las más grandes y complicadas creaciones del Ser Supremo.—Lo mismo decimos á los gobernantes: moralizad, enseñad la virtud; corregid el vicio; pero á la vez, por medio de la ley justa, enérgica, previsora y suficiente, poned un dique para que mientras aquélla forma su esplendoroso edificio, estrelle en sus fuertes muros las olas de las pasiones humanas; porque cuando el mal existe, los tribunales deben poner correctivo enérgico á la consumacion y al intento de actos semejantes.

El amor de la gloria, otra de las causas que pueden dar ocasion al duelo, no es causa ignominiosa, porque respeta las conveniencias sociales: por este motivo el militar se arroja al asalto de una brecha; el literato consume su vida en el bufete con la idea de alcanzar nombre; el político quiere distinguirse en el Parlamento y en las embajadas.—Por igual razon los artistas se afanan para que sus obras inmortalicen sus nombres: sirvan de ejemplo Murillo, Velazquez, el Ticiano, Rafael, Alonso Romano, Bellini, etc.—Contrariad á estos hombres, sostened que la gloria es una ilusion, una mentira; oponeos á su paso; y entónces os enviarán una carcajada insultante, si es que el gran sentimiento, que da resultados tan admirables, no pasa de repente, para desviar, si es preciso con la fuerza, al que osó oponerse á su desarrollo.—Ridiculizad la gloria militar, y no faltará quien desenvaine su espada para defenderla: ultrajad las ciencias y las artes, y encontraréis en su defensa hombres que presentarán su pecho al plomo de vuestras pistolas.

La ira, el odio y la envidia, que tan comunmente son los malos consejeros del hombre, producen catástrofes horribles: de aquí proceden duelos como los de Beauballon y Dujarier, Sirei y Durepaire, que al sufrir el exámen imparcial de los hombres honrados, merecen la calificacion de asesinatos, de frias atrocidades y delitos que causan infamia.

Pero las pasiones que con mayor frecuencia ocasionan duelos, son el amor y el juego.

El amor da impulso, desarrolla el genio hasta el punto de llevarle á la grandeza que puede lograrse en la tierra.

El amor contrariado hace al hombre brusco, insociable y áun misántropo; con harta frecuencia le conduce á errores y áun á delitos horrendos; porque, bien sea por las exigencias de la mujer amada, bien para proporcionarla toda clase de goces; bien porque el torcedor espantoso de los celos emponzoña lenta

y rápidamente su corazón... todo lo grande, lo noble, y lo infinitamente buena que es la pasión en su origen, tiene luego de mísera y repugnante al excitar el odio, la envidia y la venganza. Muchos desastres debe la humanidad á la mujer. Es un sér débil, suave, cariñoso, seductor... pero cuando abusa de estas cualidades, usándolas con diabólico talento, en lugar de proporcionar la felicidad del hombre por quien es amada, le conduce á las más irreparables desgracias. ¡Cuántos duelos se han realizado por este motivo! ¡Cuántas mujeres han ido vestidas con el traje de la candidez y la inocencia á los lugares más sagrados, mientras que por su conducta incierta, y aún criminal, los hombres enloquecidos por sus fugaces encantos derramaban su sangre torpemente! ¡Cuántos desgraciados, ciegos de amor por mujeres que no podían corresponderles, por tener seco ó entregado su corazón, han querido conquistarle matando á su afortunado rival!

La historia práctica de los desafíos y del duelo, así como también el suicidio, tiene sus páginas más numerosas y sangrientas en las cuestiones de amor.

De cada cien duelos que se realicen, noventa son por mediar una mujer.

Cleopatra, reina de Egipto y amante de Antonio, después de la batalla de Filipos, da motivo á la batalla naval de Actium; esta mujer funesta huye; el desdichado Antonio la sigue... abandonando á los que morían por su causa.— Todo el mundo sabe que los dos amantes se suicidaron.—Antonio, atravesándose con su espada; Cleopatra, haciéndose morder por el diente ponzoñoso de un áspid.

Agripina y Messalina, esposas de Claudio, emperador romano, hacen del cetro de este monarca el juguete más villano y miserable.

El Tasso, el inmortal cantor de las Cruzadas, muere desdénando la corona que le envía el Senado romano, porque piensa sólo en los encantos de una mujer.

Rafael, inspirado siempre por la Fornarina, reproduce en el lienzo su imagen bajo las más purísimas y bellas formas.

Pero si quereis saber á qué punto llega la locura de amor, leed las siguientes palabras que un amigo nuestro pronunciaba algunos días ántes de suicidarse... «Estar sometido al amor de una mujer, es un hecho que tiene tanto de celestial como de diabólico: es prescindir completamente de nuestra voluntad; es aspirar el perfume delicioso que exhalan sus vestidos; vivir envuelto en un mar de infinitas delicias, sin cuidarse más que en consagrar el pensamiento y las acciones al objeto amado; es buscar la inmortalidad de la dicha... ¡Oh! Si yo muero que coloquen mis restos mortales junto á los de mi amada; y si alguno se atreve á profanar los de ella, estoy seguro de que se animarán los míos para vengar tal ultraje.»—Con una pasión tan locamente expresada, ¿qué había de suceder, sino un desastre el día del desengaño?—¿Habría sido posible evitar un duelo á este hombre, si en juicio suyo alguien hubiera infamado á la mujer por quien se quitó la vida? Sí; acaso encerrándole en un manicomio; dándole libros de moral y religion; y más que nada poniendo á su lado constantemente un sabio sacerdote, un hombre que con sus dulces y evangélicas palabras destruyese poco á poco la influencia de tan extraordinaria pasión.

Si de consecuencias desastrosas es la locura de amor, la del juego no debe llamar ménos la atencion de los tribunales. Hemos dicho ántes que de cien duelos que se realicen, noventa son por mediar una mujer, y ahora añadiremos que de los diez restantes, nueve tienen por motivo la pasion del juego, y uno nimiedades despreciables para todo hombre de sentido comun.

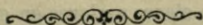
La pasion del juego hace olvidar al hombre de los afectos de la familia, de los miramientos que se debe á si mismo y á la sociedad; le hace contraer deudas, bebedor, pendenciero, y hasta ladron y asesino. La intranquilidad se apodera de su corazon; el pudor huye avergonzado de sus acciones; la fisonomía adquiere la expresion del hombre que, azorado, mueve de continuo la punta de un naipe, como el emblema de su felicidad ó de su desgracia: cuenta los instantes que consagra al sueño y á la alimentacion, si es que estas dos necesidades de la vida no las llena sobre el funesto tapete: una mancha en un naipe, una mirada trasparente, una trampa conocida ó supuesta, una palabra apreciando con dureza la marcha del juego, le conducen á un estado completo de degradacion; excita ó admite toda clase de provocaciones, que terminan de ordinario con la muerte ó mutilacion de uno de los contendientes.—; Pero qué más! El jugador, conociendo los peligros y miseria de su conducta, lleva de ordinario un par de pistolas y un puñal oculto en sus bolsillos...

Yo he visto batirse un amigo mio, porque se reían cuando perdía: otro salió herido en una mano por haber dicho, con razon, que una moneda era falsa.

¿A qué cansarnos en presentar pruebas que demuestren ser el juego una de las causas más frecuentes del duelo, cuando la experiencia lo demuestra todos los dias?

Concluirémos diciendo que las autoridades constituidas tienen el deber imprescindible de oponerse á la propagacion y existencia de un vicio que compromete los altos intereses de la familia y de la sociedad.—Las casas de juego deben ser perseguidas, como el ladron y el asesino, y castigadas con extremada dureza; porque de su emponzoñado seno proceden sucesos que arruinan á las familias y estremecen á la sociedad.

(Se continuará.)



ESTUDIO DE LA PATATA,

considerada como una de las primeras materias que constituyen la racion en los ranchos, hospitales, asilos, cárceles y establecimientos análogos.

El deber más ineludible, la primera necesidad del hombre, es la conservacion del individuo: ésta no puede tener lugar sin el empleo conveniente y razonado de los alimentos. El estudio de los alimentos forma la base de la higiene, toda vez que, de la eleccion de éstos, conveniente proporcion de los principios inmediatos nutritivos, así como de su uso en cantidad y calidad necesaria, depende la reparacion de las fuerzas gastadas en el trabajo mecá-

nico é intelectual, el tener salud, y en último término, la conservacion de la vida.

Por esta razon, considerando como de gran utilidad el exámen de las sustancias empleadas en la alimentacion, voy á ocuparme en el presente artículo del estudio particular de la patata, factor importantísimo de la alimentacion del Ejército y de esas colectividades menesterosas que pueblan los hospitales, hospicios, casas de misericordia etc., describiendo los diversos estados ó condiciones de este tubérculo alimenticio, su valor nutritivo, terminando con un estudio crítico de los procedimientos de mondacion en crudo y cocida para evitar en lo posible la pérdida de racion.

Aunque la patata es conocida en España desde el año 1530, que fué trasportada del Perú á nuestra patria, lo cierto es que su importancia, como alimento, sólo data de la guerra de la Independencia, desde cuya época ha hecho un progreso inmenso en la economía doméstica como base de la alimentacion.

Este progreso ha sido tan rápido y completo que no hay clase social que no la use, distinguiéndose particularmente las clases trabajadoras, y de un modo especial el soldado, los asilados, encarcelados, etc., á quienes se da un alimento poco animalizado, comun, y de lo más barato que produce el país; cuyo empleo no sólo rivaliza con el arroz y otros vegetales, sino que aventaja á éstos bajo el punto de vista económico, arma poderosa que, unida á la bondad, da siempre el triunfo á un producto sobre sus congéneres en el mercado de las subsistencias.

Si es innegable que la patata es un excelente alimento respiratorio, y como tal fuente poderosa de calor y fuerza para el organismo, no lo es ménos que en los cuarteles, hospitales, cárceles, etc., se oyen diariamente quejas contra ella, unas veces por insípida ó de mal gusto; otras por su dureza ó resistencia á volverse harinosa por la coccion, y en fin algunas por su escasez en la racion.

Estudiando detenidamente la historia de estas quejas, y comparándolas entre sí, he creido conveniente subordinar este trabajo á una ordenada division, ocupándome en consecuencia de los cuatro puntos siguientes:

- 1.º Conocimiento de los elementos anatómicos de la patata.
- 2.º Variedades de patatas; clases mejores en el mercado de Madrid; caracteres de las de buena calidad, y alteraciones de que son susceptibles.
- 3.º Causas del mal gusto ó insipidez: de su resistencia á ablandarse por la coccion; de endurecerse despues de cocidas, y de la pérdida en la racion.
- 4.º Estudio de los procedimientos modernos, y del uso de los instrumentos ó máquinas para evitar el quebranto de la racion, ocasionado por la mondadura de las patatas en crudo, con un exámen comparativo del resultado de unos y otros entre sí.

I.

Primer alimento del espíritu, y supuesto necesario á todo juicio es el conocimiento del objeto sobre que se ha de discurrir: por esto considero necesario ocuparme de la estructura de la patata, ántes de entrar en el verdadero objetivo de este escrito, para que puedan apreciarse mejor algunos hechos que se

consignan, y aquilatarse con mayor fundamento los raciocinios y deducciones que se expongan.

Este tubérculo, americano por su procedencia, cosmopolita hoy por su aclimatacion en casi todo el globo, no debe su origen, propiamente hablando, á la raiz, sino á un tallo subterráneo, quien admitiendo en su tejido abundante cantidad de células, cambia de forma y volúmen, trasformándose en masas redondeadas, que constituyen la parte comestible, y conocemos con el nombre de patata. Hállase formada por una masa de tejido celular, recorrida por algunos haces vasculares, cuyas celdas están ocupadas casi exclusivamente por gránulos de fécula y por el agua de vegetacion, cubierto el todo por una delgada película. Por lo tanto la célula es el único elemento anatómico de interes que hay que reconocer en la patata.

Es sabido que la célula es el principio de toda organizacion y de toda vida. Sin entrar en un detenido estudio de la misma, recordaré, sin embargo, que la forman: 1.º una membrana exterior, elástica, cerrada por todas partes, constituida por celulosa; 2.º, una parte blanda y no elástica, aplicada á la cara interna de aquélla, llamada *protoplasma*; 3.º, un cuerpo redondeado, ó *núcleo*, envuelto por el protoplasma; y 4.º, de líquido acuoso, que llena todos los huecos, llamado *jugo celular* ó *mucilago*. Desde que la célula ha concluido el primer periodo de la vida debe considerársela como un laboratorio químico, donde se elabora la fécula con las diversas materias que absorbe la planta. En efecto, váse desarrollando la membrana celular á expensas de la sustancia que segrega el protoplasma, y á la vez, la celulosa que constituye la pared de la celdilla, sufre una modificacion especial que la trasforma en un líquido mucilaginoso. Este líquido, léjos de permanecer en tal estado, experimenta muy lentamente al principio, y mas rápidamente en la época de la madurez, una suerte de condensacion ó contraccion que da origen á la fécula, á la que se refieren las propiedades alimenticias de la patata, cuyo grado de bondad depende de la mayor ó menor cantidad que contenga, y del mejor ó peor estado en que dicho principio inmediato se encuentre en ella.

Examinada al microscopio en su corte trasversal, obsérvanse en ella dos zonas, una circular central y otra anular periférica de aquélla, que corresponden respectivamente á la parte leñosa y cortical de un tallo subterráneo. Del mismo exámen se deduce, por el mayor número de células, menor diámetro por presion de unas con otras, forma poliédrica, y mayor opacidad que con relacion á la parte central se observa en la zona anular, que en igualdad de masa contiene esta parte mayor cantidad de fécula: y lo que del microscopio se deduce, lo corrobora el análisis al acusar en esta parte un 4 por 100 más de este principio inmediato; no es inútil, sino muy conveniente, por lo tanto, tener presente este hecho en la operacion de la mondacion, pues cuanta más parte carnosa se separe con la película, más principio alimenticio robarémos á la patata, no sólo por la masa sino tambien por su calidad.

Vista, aunque someramente, la estructura íntima de la patata, importa conocer su composicion química segun el análisis practicado por diferentes autores.

Fécula.....	20,00
Sustancias azoadas.....	1,60
Materias grasas, aceites esenciales.....	0,11
Sustancia azucarada.....	1,09
Celulosa.....	1,64
Pectatos, citratos, fosfatos de cal, magnesia, potasa y sosa.....	1,56
Agua.....	74,00
	<hr/>
	100,00

(PAYEN.)

	Patata amarilla.	Patata roja.
Fécula.....	21,2	25,2
Albúmina.....	2,4	3,0
Materia oleosa.....	0,2	0,3
Celulosa.....	0,4	0,6
Sales.....	0,8	0,9
Agua.....	75,0	70,0
	<hr/>	<hr/>
	100,0	100,0

(BOUSSINGAULT.)

Fécula.....	20,00
Agua.....	74,00
Epidermis, celulosa, pectosa, pectina, pectatos de cal, sosa y potasa.....	1,65
Esparragina.....	0,12
Albúmina, glúten.....	1,50
Materias grasas.....	0,10
Azúcar, resina, aceite esencial.....	1,07
Citrato de potasa; cloruro de potasa; silicatos, fosfatos y citratos de hierro, magnesia, alúmina, sosa, potasa y cal.....	1,56
	<hr/>
	100,00

(MICHAELIS.)

II.

Si bien he consignado que la patata había tomado carta de naturaleza en casi todo el globo, preciso es consignar que no se desarrolla de igual modo en todas las latitudes, ni dejan en una misma de influir en ellas el clima, terreno, cultivo, forma de propagación, y todas las causas que intervienen en agricultura, para que se modifiquen las especies vegetales, siendo tan profundas estas modificaciones, que se han producido y se conservan numerosas variedades, conociéndose hoy más de 200, distinguiéndose entre sí por el volumen, color, forma, precocidad, quedando beneficiada, por regla general, en todas la cantidad y calidad del principio alimenticio.

Tarea árdua y por demás difícil sería dar nombres á tan prodigioso número de variedades, máxime cuando en cada provincia, y aún localidad se les da diferentes, y como por otra parte no reconozco en ello, ninguna utilidad para

el fin que me he propuesto , prescindiré de varias clasificaciones , prefiriendo dividir aquéllas, por considerarlo más ventajoso en la práctica , en las cuatro clases siguientes :

Patatas superiores	
Id.	buenas
Id.	regulares
Id.	malas.

No todos los tubérculos arrancados de una misma mata ó planta son de un igual valor para el consumo , y las consecuencias que resultan de una mala eleccion , son siempre perjudiciales á la alimentacion; importa, pues , dar aqui algunos detalles sobre este esencial punto.

Cualquiera que sea la variedad , un pié de planta en la época de la recoleccion está generalmente dotado de tubérculos, cuyo grosor varía de pequeño á mediano y de mediano á grueso , y aún los hay defectuosos , de los cuales se hace una eleccion y separacion en tres ó cuatro clases, al ser puestos á la venta en las plazas públicas.

Deseoso de no omitir ningun dato de los que pueden contribuir á formar una idea exacta de la bondad de la patata, he practicado una serie de experiencias encaminadas á dicho objeto , cuyos resultados expongo á continuacion.

Al efecto he tomado un hectólitro colmado de patatas de gran tamaño y otro de pequeñas , ambas escogidas para la venta; las he pesado, y he visto que un hectólitro de

Patatas de gran tamaño, pesaba.	93 kilos.
id. pequeñas id.	84 id.

A continuacion llené un hectólitro de las que vienen en carros á esta Corte, ántes precisamente de que se hubiese hecho la eleccion y separacion en grandes , medianas , pequeñas y defectuosas, y pesado ví que la

Medida colmada pesaba.	81 kilos.
--------------------------------	-----------

Estos resultados enseñan que la patata grande, proceda ó nó de una misma variedad y aún de un mismo pié de planta , contiene siempre en igualdad de peso más fécula ó principio alimenticio que una pequeña.

La proporcion de fécula contenida en una patata varía entre ciertos límites, no solamente en las partes de la misma , si que tambien segun la variedad, naturaleza del terreno , clima , mayor ó menor madurez , segun que estamos próximos ó nos apartamos de la época de la recoleccion, y su mejor ó peor estado de conservacion.

En efecto, por las experiencias practicadas con las variedades más frecuentes en el mercado de Madrid he visto que la variedad

Patata serrana blanca, grande, contiene.	21	por 100
Id. id. amarilla ó morena.	20,5	por 100
Id. roja manchega.	20	por 100
Id. blanca de Aranjuez y Modejon.	19	por 100
Id. montarron.	17	por 100

Dije al principio que en la patata se distinguían dos zonas, la central y la

cortical. El grosor de la capa ó zona cortical varía segun el tamaño de la patata; medido el espesor en diferentes ejemplares, he comprobado que el de las más pequeñas era de *cuatro* milímetros y de *diez* el de las grandes.

Es conveniente advertir que todos estos experimentos se han hecho con patatas sanas, vigorosas, sin la menor huella de retoño; en una palabra, bien conservadas.

Sin embargo, al objeto de poder establecer términos de comparacion, he creído conveniente repetir los ensayos con patatas germinadas, y he encontrado ejemplares que tan sólo contenían el 6 por 100 de fécula, sin que en ningun caso haya excedido del 9 por 100. Semejante resultado se comprende sin esfuerzo alguno, toda vez que al desarrollarse los tallos se nutren á expensas de la fécula.

Se reconoce que una patata es de buena calidad por los caracteres siguientes: 1.º cortada en laminillas delgadas son poco traslúcidas; y 2.º sometidas á una coccion de tres cuartos de hora á una hora y cuarto, segun el tamaño, bien sea en agua hirviendo, al vapor de agua, ó al rescoldo, deben ser harinosas hasta el centro. Asimismo se puede conocer de un modo aún más exacto la bondad de las patatas determinando su peso específico. Para hallar este peso preparé una disolucion saturada de sal comun en agua, empleando 36 partes de sal y 100 de agua destilada; puse la disolucion en un vaso al propio tiempo que la patata, y le añadí agua hasta tanto que aquélla flotó en medio del líquido. Seguidamente averigüé la densidad de éste con el areómetro pesa-sales de Baumé, hallando que era de 14º,5; busqué luégo en las tablas de autores de física la relacion de los grados del areómetro con la densidad del líquido, y hallé que el peso específico de la patata objeto de la experimentacion era de 1,112.

Repetí estos ensayos con líquidos de diferente densidad y patatas diversas, y con los datos recogidos pude formar la tabla siguiente:

<i>Peso específico de la patata comprendido entre</i>	<i>Factor.</i>
1.061 á 1.068.	16
1.069 á 1.074.	18
1.075 á 1.082.	20
1.083 á 1.094.	22
1.105 á 1.109.	24
1.110 á 1.114.	26
1.115 á 1.119.	27
1.120 á 1.129.	28

Para determinar el peso de las materias sólidas contenidas en la patata ensayada basta multiplicar el peso específico 1.112 por el factor 26, y obtuve como resultado 28,9 peso real de los principios sólidos que entran en la composicion de 100 partes de patata; la diferencia á 100, esto es, 71,1 representan la cantidad de agua de vegetacion contenida en las referidas 100 partes de patata.

Conocida ya la proporcion de las sustancias sólidas, falta determinar la de la fécula, y al efecto se restan del factor 26, 7 unidades, y el número resultante, esto es, 19, multiplicado por el peso específico, ó sea por 1.112, da 21,1 cantidad efectiva de fécula contenida en 100 partes de dicha patata.

Por este medio fué fácil formar el siguiente cuadro, que permite juzgar con gran facilidad y prontitud de la buena calidad de una patata.

Cuando el peso específico de una patata es :

Por bajo de 1.068.	la calidad es muy mala.
Entre 1.068 y 1.082.	— es inferior.
» 1.082 y 1.105.	— es mediana.
Superior á 1.105.	— es buena.
Id. á 1.110.	— muy buena.

Habiendo alcanzado la clase de patatas citada un peso específico superior á 1.110, era por consiguiente muy buena.

En posesion de un medio tan expeditivo, ensayé varias patatas empleadas en diferentes establecimientos oficiales; y tengo el sentimiento de haber de decir que las de algunos dieron por peso específico 1.029, es decir, muy inferior al 1.068, y por consiguiente eran rematadamente malas.

Inútil sería entrar en comentarios sobre las consecuencias de un abuso semejante, bastará manifestar que á los individuos albergados se les priva, sólo por este concepto, de más de las dos terceras partes de la racion de patata, y si se tiene en cuenta que ésta, con los garbanzos y un poco de tocino ó bacalao, forman la base de la monótona dieta del establecimiento, se comprenderá con cuánta justicia se formulan quejas por la escasez de la racion de patata.

Tan pésimas condiciones de dicho artículo son debidas, cuando nó á la inhumana conducta de los contratistas, que por realizar una mayor ganancia adquieren los desechos de las plazuelas, á los malos medios empleados para su almacenaje y conservacion. En vez de guardarlas en sitios secos, ventilados, oscuros, en que el termómetro jamás pueda descender por bajo de 0°, y en capas de poco espesor, recubiertas primero de paja y luégo de una capa de tierra como de 3 pulgadas, sucede todo lo contrario, pues cuando no están en subterráneos húmedos en donde fácilmente germinan, perdiendo sus principios nutritivos en una proporcion notabilísima, se guardan en habitaciones claras, mal resguardadas de los cambios atmosféricos, dando lugar á que por la expresada luz adquieran coloracion verde; por su amontonamiento á que se calienten poco á poco y echen tallos y raicillas, fenómeno esencialmente perjudicial, toda vez que al desarrollarse aquéllos lo hacen á expensas de la fécula; y que bajando la temperatura á 0° su carne se ablande ó venga á ser acuosa, comunicándose rápidamente esta alteracion á las restantes: en otras ocasiones la alteracion es debida á una enfermedad especial de la patata causada por el desarrollo de varias criptógamas pertenecientes al género *Botritis*, en cuyo caso la fécula ha desaparecido en gran parte de los tubérculos, reconociéndose por manchas oscuras en su superficie, y por presentar en su corte un marmoleado rojizo.

En todos estos casos debe desecharse la compra ó eleccion de tales patatas como alimento para el hombre, pues, además de ser poco nutritivas, pueden ocasionar trastornos más ó ménos graves en la economía y muy especialmente desarreglos intestinales.

III.

Por lo que se acaba de exponer será fácil dar una explicacion del mal gusto ó insipidez de que en ciertas ocasiones se ha acusado á las patatas , atribuyéndolo las más de las veces al hecho de cocerlas primero para mondarlas luégo, cosa que en realidad poca ó ninguna influencia tuvo en ello.

La patata que ha experimentado la accion de la luz solar , suficientemente prolongada , para que su epidermis adquiriera la coloracion verde , si se come en semejante estado , ya haya sido mondada en crudo , ya cocida préviamente en agua para separarle la piel , en ambos casos tiene constantemente un sabor desagradable y acre.

La patata , que por efecto del calor húmedo de la primavera , ó por tenerla amontonada , ó por otra causa cualquiera , ha retoñado , guisese como se quiera , siempre tiene sabor soso y desabrido. La patata que se ha helado tiene un sabor amargo , tan desagradable , que ni los animales quieren comerla.

En fin , la patata enferma ó atacada de criptogamas , cualquiera que sea la forma de guiso en que se disponga , tiene siempre un olor especial viroso , y un sabor soso muy pronunciado.

Además , con estas clases de patatas ; esto es , las que tienen la piel enverdecida , las que han retoñado , las heladas y las enfermas , nunca se consigue que por la coccion se vuelvan completamente harinosas ; siempre quedan duras , más ó ménos , segun el grado de alteracion del tubérculo ; lo cual , aparte de su sabor especial , como no pueden ser bien empapadas por la salsa del guiso ó del caldo de la olla , hace que resalte más y más el sabor desagradable que tanto las caracteriza.

Deseoso de llevar la comparacion á todos los terrenos , he repetido los ensayos con patatas buenas , y al efecto , las cocí en agua , enteras y con epidermis , por espacio de quince minutos , tiempo que la experiencia me ha enseñado ser el suficiente para poderlas mondar con facilidad y sin pérdida de sustancia carnosa : de dichas patatas , unas se mondaron en seguida , y se echaron en el cocido y en el guiso , en los que se estaban cociendo otras mondadas en crudo ; las restantes se dejaron enfriar , y se guardarón hasta el dia siguiente para practicar análogas operaciones y ensayos. Al ser puestas las primeras en la mesa se probaron con el más exquisito cuidado , comparando entre sí el gusto de las de una y otra procedencia ; esto es , las que habían sido mondadas despues de haber cocido durante un cuarto de hora , y las que lo fueron en crudo ; y no obstante haber puesto toda la atencion , sólo á un individuo , de nueve que nos hallábamos en la mesa , apénas fué posible hallar diferencia ni en sus cualidades harinosas , ni en su sápidéz. Diferencia perceptible más bien para quien está prevenido , la busca , y como que desea encontrarla , que por existir en realidad.

Con las patatas cocidas del dia anterior se practicaron las mismas experiencias , y en ellas pudo apreciarse , comparándolas con las mondadas en crudo y cocidas del dia , un ligero endurecimiento igual que el que se nota siempre en los guisos de que forma parte y queda ó sobra de un dia para el

siguiente ; pero fuera de esto era sávida y de buen sabor. Por lo tanto , las quejas producidas en algunos establecimientos oficiales por el mal gusto y endurecimiento de las patatas que forman parte de la racion , y atribuido por la Administracion á la coccion prévia ó escaldamiento de las mismas para practicar la mondacion , es una aseveracion falsa y no puede admitirse ; pues los hechos me han demostrado que la patata buena , cocida por un cuarto de hora , mondada luégo y puesta en la olla ó en el guiso hasta su completa coccion , ni se endurece sensiblemente , ni queda insípida , sino que al contrario , es tan harinosa y de igual sabor como la mondada en frio ; pudiendo afirmar que , procediendo como queda dicho , si ocurrieran quejas contra el sabor y la dureza de las patatas , sería señal evidente de que el lucro , el afan de la ganancia , había borrado en los encargados de suministrar el rancho todo sentimiento humanitario , reemplazando un artículo bueno por otro de mala calidad.

Una de las operaciones más entretenidas y que han dado lugar á mayor número de ensayos , tanto para ahorrar tiempo como para evitar pérdidas en la racion y primordial objetivo de este escrito , ha sido la mondacion de las patatas á fin de disponerlas de modo que den por resultado un buen alimento. Por regla general una mondacion practicada con el cuchillo ordinario y con el poco cuidado que en esta operacion fijan los encargados de verificarla , acusa en una patata buena y de regular tamaño , una pérdida del 10 por 100. No desconozco que el resultado obtenido en algunos establecimientos oficiales acusará mucho mayor quebranto , como he tenido ocasion de presenciar ; pero al admitir y confirmar el hecho , tengo tambien necesidad de decir que la mayor pérdida observada se debía nó al abandono y descuido de la mondacion , sino á la más que inferior calidad de la patata ,

Como quiera que este asunto está íntimamente relacionado con el estudio de los procedimientos modernos y de las máquinas inventadas para evitar dicha pérdida , la trataremos á continuacion con la extension y prolijidad que el caso merece.

IV.

Despues de este rápido bosquejo de los diferentes conceptos bajo los cuales convenia conocer la patata , corresponde ver ahora qué procedimientos modernos , qué instrumentos existen hoy dia para evitar la pérdida de racion ocasionada por la mondadura de patatas en crudo.

La racion de los asilados , soldados , marinos , encarcelados , etc. ; así en estado de salud como en el de permanencia en los hospitales , ha sido objeto de especial interes para los jefes de los distintos ramos. Diferentes planes de alimentos se han publicado por cada departamento , y en todos ellos se expresa que tanto el pan como los demas víveres se repartirán en cantidad determinada por peso. En virtud á las pérdidas consiguientes á la mondacion de la patata , ha habido establecimiento que ha solicitado se abone por el Tesoro el 20 por 100 resultante de la merma , cuya peticion , segun tengo entendido , ha sido siempre negada. Nada , pues , más natural que , presentada la queja y formulado el defecto , intente los medios de evitarla y remediarle.

Considerando que todo lo que se encamina á idear los medios de aprovecha-

miento de los comestibles equivale á aumentar en otro tanto nuestras tierras de labor, y reflexionando que los efectos de la más insignificante y humilde mejora en este concepto, aplicada en grande escala, es por cientos de miles que hay que calcular, no extrañará que no haya escaseado paso alguno, ni haya dejado de pedir datos y noticias á cuantas personas he creído podrían ilustrarme en averiguacion de si existe alguna máquina especial para mondar patatas con el menor quebranto posible. Por ellas he sabido que han sido varios los industriales que han aplicado su inteligencia y capital á idear máquinas para sacar, con economía de tiempo y sustancia alimenticia, de la rutina y perpétua infancia este interesante detalle de la economía doméstica, habiendo conseguido encontrar en los establecimientos de maquinaria agrícola, bazares y ferreterías de esta Corte, tres distintos aparatos, á los que se atribuye la facultad de mondar la patata.

El primero de ellos lo encontré en casa de los Sres. Parsons, Carrera de San Jerónimo, núm. 51: consta de un manubrio fijo á una rueda dentada, que al dar vueltas engrana con otra más pequeña atravesada por un eje que termina en un tridente, y con una plataforma circular dentada, que gira sobre su centro, colocada debajo del tridente, siendo la altura de éste alcanzada por una cuchilla sujeta por un pié y muelle á la citada plataforma. Ahora bien, al imprimir al manubrio el movimiento rotatorio, lo toma la rueda á él unida, y por la disposicion del engranaje, á la par que el tridente da vueltas al rededor de su eje, la plataforma las da en el sentido horizontal, y en su consecuencia la cuchilla gira al rededor del tridente, como un satélite al rededor de su planeta. Con este movimiento se comprenderá que si fijamos al tridente una patata, la cuchilla recorrerá su superficie, y como su disposicion es análoga á la de los cepillos de carpintero, parece que debiera levantar la epidermis, cual dicho instrumento lo verifica con las virutas de madera.

El segundo aparato, de la sucursal Británica y Americana, calle del Barquillo, núm. 5, es del mismo sistema que el anterior, con la sencilla modificacion de que en lugar de estar situada la plataforma dentada por debajo del tridente, cae precisamente encima de éste, siendo en lo demás todas las piezas iguales é idéntico el movimiento,

He practicado repetidos ensayos con los dos instrumentos, y en ambos he observado lo siguiente: 1.º Imprimido el movimiento y completada la primera vuelta de la plataforma y, por tanto, el de la cuchilla al rededor de la patata, se nota que únicamente ha sido mondada como una tercera parte de la superficie total de la misma. Si se continúa el movimiento, se observa desde luego que la cuchilla vuelve á pasar por los mismos puntos que recorrió en la primera vuelta, esto es, sobre la parte ya mondada; de modo que en esta segunda vuelta no monda en realidad, sino que corta la parte carnosa de la patata en tiras ó cintas tan delgadas cual un carpintero saca las virutas de madera al correr el cepillo sobre una tabla. Si se persiste en repetir las vueltas hasta conseguir la total mondacion, ésta no se consigue hasta despues de quedar reducida una patata del tamaño del puño al de un huevo de gallina; y si su tamaño era de una manzana, tampoco se logra hasta convertirse en el de una nuez, perdiéndose en ambos casos el 60 por 100 del peso de la patata puesta á mondar.

No me limité á estas únicas experiencias : coloqué una nueva patata en el tridente, y con el manubrio imprimí el movimiento circular á la plataforma hasta dar una vuelta completa al rededor de su eje , con lo cual obtuve el primer resultado ántes citado , esto es , quedar mondado un tercio de la superficie de la patata. Para evitar que la cuchilla volviese á pasar sobre los mismos sitios , quité la patata del tridente y volví á colocarla de modo que la cuchilla hubiese de tocar los sitios no mondados, y dejase intactos los que ya lo estuvieran. Por más que procuré colocar la patata de mil maneras diferentes en el tridente, jamás pude evitar que la cuchilla alcanzase á las partes ya mondadas de la misma, y prescindiendo del largo tiempo invertido en tantas manipulaciones de quitar y volver á poner la patata, hubo en la mondacion una pérdida del 28 por 100 , y eso que se hizo con el mayor cuidado posible.

La tercer máquina la encontré en el depósito de efectos metalúrgicos de San Juan de Alcaráz , Atocha, num. 63 : consiste , como las anteriores , en un manubrio y rueda dentada , que de igual modo imprime análogo movimiento á un tridente , si bien varía la disposicion de la cuchilla ; ésta es de corte fijo , y en vez de estar unida á una plataforma circular que gire en dicho sentido, no tiene más movimiento que el de avance, por estar unida á una guía ó regla dentada, que por medio de un tope en muelle, movida por el manubrio , avanza paulatinamente, permitiendo recorra la extension del objeto colocado en el tridente, que al mismo tiempo da vueltas sobre su eje.

Las pruebas realizadas con este instrumento han demostrado que la mondacion ni es perfecta , ni uniforme : en unos sitios la cuchilla penetra profundamente en la carne de la patata, miéntras que en otros apenas levanta la epidermis, y siempre pasa sobre algunos puntos ya mondados , lo que , como es consiguiente , aumenta la pérdida, sin que sea posible lograr una mondacion completa, á no ser que se repita infinitas veces el paso de la cuchilla sobre la patata , en cuyo caso esta continua sucesion de operaciones deja reducido el tubérculo á un tamaño tan pequeño que ocasiona la pérdida del 70 por 100 de su peso.

En consecuencia, adquirí el convencimiento de que ninguna de las tres máquinas descritas es recomendable para la operacion de mondar patatas, porque ni ahorran tiempo , ni evitan el quebranto en la racion de la patata mondada con ellas, ántes bien al contrario, la aumentan de un modo tan considerable que basta el conocimiento de las anteriores cifras para nunca jamás pensar en ellas y rechazarlas en absoluto.

Persistiendo, empero, en el propósito de no omitir diligencia alguna, he recorrido varios establecimientos dedicados al ramo de utensilios de cocina, y en ellos he tenido ocasion de conocer dos cuchillos especiales, ambos ideados para la operacion que me ocupa.

Uno de ellos consiste en una doble hoja unida por su base , y dispuestas de manera que ambas forman un ángulo obtuso , pero sin que llegue á constituir verdadero vértice , por una separacion de cinco centímetros ; por esta disposicion de las hojas se logra que , sea cualquiera el sentido en que lo empleemos sobre la patata , una de las hojas corta la epidermis, sirviendo la otra de tope ú obstáculo para que penetre en la masa y arranque mayor cantidad de la que

corresponde á la separacion de ellas. Hice los ensayos consiguientes , y si bien han dado solamente una pérdida del 13 por 100 que , comparada con las anteriores , es bastante baja , es sin embargo excesiva con relacion á otras que luégo veremos ; tiene además el inconveniente de que la operacion se hace mal , y con tal lentitud que dificilmente una persona podría mondar dos arrobas diariamente , por cuya razon lo considero inaceptable.

El otro cuchillo tiene la forma de los ordinarios , con la modificacion de presentar en su hoja una pieza de hierro sujeta por medio de un tornillo , que sirve de tope para impedir la penetracion del filo , dejando al descubierto una pequeña parte , la suficiente para penetrar en la patata todo lo que es el grueso de la piel , á la cual separa por completo y enteramente privada de la parte carnosa. Su disposion es tal que áun cuando el operario quisiera profundizar en la patata , no podría conseguirlo por impedirlo el citado tope.

Hechos los correspondientes ensayos , debo consignar que si bien el trabajo es un poco más entretenido que cuando se opera con el cuchillo comun , en cambio la pérdida es tan insignificante que queda reducida al 4,27 por 100.

Asimismo hice pruebas con cepillos fuertes , los cuales , si bien dan resultados en una patata nueva , no sucede otro tanto con la que hace tiempo ha sido recolectada , y se comprende que así suceda , puesto que estando la epidermis íntimamente relacionada con la estructura de la parte carnosa de la patata no alcanza el frote á desgarrar el tejido epidérmico.

Ensayé igualmente escofinas de las llamadas de media caña y clase entrefina ; la operacion exige , cuando ménos , el doble tiempo que por el procedimiento ordinario ; pero en cambio la pérdida es corta , del 4 por 100.

Anhelando comprobar la enorme pérdida del 35 por 100 , alegada por algunos jefes de establecimientos , se mondaron patatas siguiendo el mismo método que actualmente se practica en las casas particulares , hospitales , cuarteles , etc. ; verificándolo con el poco ó ningun cuidado que es costumbre , y como ya he tenido ocasion de exponer , comprobé la merma del 10 por 100 ; debiendo atribuirse tan escandalosa pérdida al empleo de patatas entalladas y podridas , pues que de haber sido buenas es imposible que arrojara aquella cifra. Hecha la mondadura , prestando al acto el cuidado debido , la pérdida se redujo al 6 por 100.

Finalmente , ensayé el procedimiento prevenido en la Instruccion de 26 de Julio de 1860 , con la modificacion de tenerla en agua hirviendo tan sólo por un cuarto de hora , en vez de dejarla hasta completa coccion , como se ordena en aquélla. Al efecto se tuvo la patata en agua hirviendo durante quince minutos , por haber visto que era el tiempo suficiente para poder separar completa y fácilmente la epidermis , habiendo logrado reducir por dicho procedimiento la pérdida á la insignificante cantidad de 1,38 por 100. Dichas patatas se pesaron con exactitud ántes de ponerlas en el agua hirviendo , y se volvieron á pesar despues de cocidas por un cuarto de hora para asegurarme de si había habido absorcion de agua ó pérdida de algun principio por disolucion en el referido líquido , y ví que el peso fué el mismo ántes y despues de la coccion parcial , lo que prueba que la patata no se impregna ó no absorbe el agua exterior , como algunos erróneamente han afirmado para combatir este sistema de mon-

dadura , el más rápido , más económico y mejor de todos , cuando se hace uso de buena clase de patatas.

Esta es la exposicion de cuantos ensayos he practicado para llenar el objeto que me he propuesto , permitiéndome del exámen de ellos y del analítico estudio de las observaciones anotadas , hacer las deducciones siguientes :

1.º Que en la actualidad no se conoce ninguna máquina que pueda servir para mondar patatas ; que ninguna de las ensayadas responde al objeto propuesto , porque ni ahorran tiempo en la operacion , ni mondan bien , ni disminuyen la pérdida natural , sino que al contrario , la aumentan de un modo extraordinario , como se ha visto al citar las cifras del 60 y 70 por 100 que dan de merma , segun los casos.

2.º Que ni los cepillos , escofinas , ralladores y demas instrumentos ensayados , cuya accion mecánica es raspar ó dislacerar el tejido epidérmico , pueden utilizarse para dicha operacion : pues si bien en el concepto de evitar pérdida en la racion son ventajosas las escofinas , supuesto que la reducen á un 4 por 100 , en cambio tienen la desventaja de exigir mucho mayor tiempo , el doble cuando ménos , del empleado ordinariamente.

3.º Que por el uso del cuchillo modificado hay sólo la pérdida del 4,27 por 100 : pero tiene la contra de que se invierte un tercio más de tiempo que por el procedimiento ordinario ; por lo que ni éste , ni el del caso anterior me atrevo á proponerlo á los jefes de hospitales , regimientos , hospicios , cárceles , etc. , sin que ántes se hagan varios y repetidos ensayos en grande escala.

4.º Que por el procedimiento ordinario con el cuchillo comun , no debe haber más pérdida que la del 10 por 100 del peso de la patata.

5.º Que cuando el desperfecto sea mayor del 10 por 100 , ha de atribuirse al empleo de patatas de cualidades inferiores á las que deben reunir las destinadas á la alimentacion del hombre , pudiendo asegurar que el acuse de mayor pérdida es segura confesion del uso de un mal artículo , y por lo tanto digno del más severo correctivo.

6.º Que habiendo en la mondadura de la patata , despues de hervida por un cuarto de hora , la insignificante pérdida de 1,38 por 100 de su peso , y no siendo contrario este procedimiento á los principios de la ciencia , ni á los resultados de la experiencia , puesto que la patata queda perfectamente harinosa , y se empapa bien del caldo de la olla y de la salsa del guiso , creo que este procedimiento de mondadura es el mejor para evitar el quebranto de la racion , sin menoscabo del buen gusto y propiedades nutritivas de la patata.

7.º Que cuantas veces se acusa de insipidez ó mal gusto de la patata al procedimiento de mondadura que recomiendo , debe rechazarse por inexacto , y en absoluto atribuirse al mal estado de la patata , ó por entallamiento , ó por putrefaccion , ó por cualquiera de las causas expuestas anteriormente.

8.º Y por último , como las patatas que se destinan para alimento del soldado , de enfermos , de los acogidos en los hospicios y demas asilos benéficos , de los presos , etc. , etc. , se establece en las contratas que han de ser de buena calidad , sería conveniente que los jefes de los cuerpos , hospitales , etc. , vigilasen el exacto cumplimiento de las contratas para que ellas reunan las precisas condiciones de buena conservacion , densidad y tamaño necesarios : con lo

que no habrá más pérdidas por la mondadura en crudo y á mano con el cuchillo ordinario que la del 10 por 100, y la del 4,27 por 100 si se adoptase el cuchillo modificado, ó bien de 1,38 por 100 si se cuecen previamente por un cuarto de hora : ni tendrán mal sabor, sea cual fuere el procedimiento de mondadura empleado, ni en consecuencia se producirán quejas fundadas acerca de la cantidad y calidad del tubérculo alimenticio, objeto del presente artículo.

IGNACIO VIVES.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 19 de Julio de 1880. Declarando la antigüedad de 7 de Diciembre de 1875 en el empleo de Médico primero, á don Joaquín Vela y Buesa; anulándole el de Médico mayor de Ultramar que obtuvo en la Isla de Cuba, y disponiendo conserve como personal el de igual clase, que se le concedió por los servicios prestados en la citada Isla.

Id. id. de 20 de id. Desestimando instancia promovida por el Farmacéutico segundo, licenciado absoluto, D. Justino Martínez del Olmo, en súplica de que se le concediese la vuelta al servicio, y la del Médico primero en igual situacion, D. Andrés Braña y de la Iglesia, en que solicitaba igual gracia.

Id. id. de 26 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, para Vich y Panticosa respectivamente, á los Médicos segundos D. Juan Bristol y Canellas y D. José Mamely y Navas.

Id. id. de id. id. Concediendo el pase á continuar sus servicios al Ejército de la Península, por enfermo, al Médico primero de Ultramar, D. Alfredo Gallego y Cepeda, anulándole al propio tiempo dicho empleo por no haber cumplido en la Isla de Cuba el tiempo reglamentario de permanencia, y disponiendo quede de reemplazo en Palencia.

Id. id. de 27 de id. Concediendo relief y abono de las pagas correspondientes á los meses de Junio y Julio de 1874, al Médico primero D. Antonio Cortés y Diaz.

Id. id. de id. id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba, D. Mariano Baglieto y Leante, conserve en la Península, con el carácter de personal, el empleo de Médico mayor, y asimismo el grado de Subinspector de segunda clase, y sobregrado del de primera.

Id. id. de id. id. Promoviendo al empleo de Médico mayor efectivo, al que lo es más antiguo de la clase de primeros, D. Eduardo Tortajada y García, pasando á continuar sus servicios al Ejér-

cito del Norte, como Jefe de Sanidad militar de la cuarta division; destinando á los de igual empleo D. Victoriano Casaseca y Amigo y D. Gabriel Ramon y Adrover, al Hospital militar de Valladolid y á la Secretaria de la Direccion general del Cuerpo respectivamente, y ascendiendo á Médico primero al segundo D. Emilio Castro y González, quien pasa á situacion de reemplazo con residencia en Valladolid.

Id. id. de id. id. Nombrando Médico mayor de Ultramar, del Ejército de Filipinas, al que lo es graduado, primero efectivo, don Agustin Planter y Goser.

Id. id. de id. id. Promoviendo al empleo de Médico mayor de Ultramar del Ejército de Puerto-Rico, al primero del mismo, don José Elias y Herreros.

Id. id. de id. id. Concediendo el retiro provisional para Madrid, al Subinspector Médico de primera clase, D. Juan Bosina y Plá.

Id. id. de 28 id. Resolviendo que como aumento de plantilla en el Cuerpo, se nombre un Médico segundo para prestar la asistencia facultativa al 14.º Tercio de la Guardia Civil.

Disposicion de la Direccion general.

Destinando al 14.º Tercio de la Guardia Civil, al Médico segundo, D. Antonio García y Maldonado; y á situacion de reemplazo en Madrid, al de igual clase, primero graduado, D. Eustaquio Maury-Vera y Serrano.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR. — 3.º NEGOCIADO. — CIRCULAR. — El Excmo. Sr. Ministro de la Guerra, en Real orden circular fecha 29 de Julio último, me dice lo que sigue: Excelentísimo señor: Ha llamado la atencion del Rey (Q. D. G.) la repeticion con que se suceden las retenciones de sueldos de Jefes y Oficiales por mayores cantidades que las marcadas en el art. 952 de la Ley de Enjuiciamiento civil, mediante la conformidad que los adeudados tienen prestada por virtud de contratos ó en actos de conciliacion; y considerando que de esta suerte no pueden con los haberes que les quedan atender debidamente á las necesidades de la vida y á conservar el decoro que corresponde á la clase á que pertenecen: Considerando que se está en el caso de dictar disposiciones severas para los que se coloquen en una situacion por la

que los acreedores vienen hasta cierto punto á subrogarse en sus derechos militares, con perjuicio de su buen nombre y del de la clase y cuerpo en que sirven : Y considerando que de continuar sin eficaz correctivo la frecuencia con que se han repetido hechos de esta naturaleza, sería posible afectasen á la disciplina y prestigio del mismo Ejército, y aún al respeto y confianza que debe inspirar á toda la Nacion, S. M. ha tenido á bien disponer que se recuerde lo resuelto en órden circular de 16 de Diciembre de 1874, encargando se aplique con toda severidad, é imponiéndose á los en ella comprendidos los apercibimientos, notas y arrestos que la misma expresa para que estas correcciones sirvan de saludable escarmiento, y recomendar se tenga presente conforme á la regla 9.^a de ella, que cuando por la calidad deshonrosa de la deuda, aunque sea la primera vez que el Oficial la contraiga, ó por la reincidencia en faltas de la misma clase, si bien su índole no sea tan grave, exijan mayor castigo, se habrá de instruir expediente gubernativo, con presencia del cual pueda resolverse si ha lugar á la separacion del servicio del Oficial deudor ; declarando al propio tiempo comprendido en dicha regla 9.^a á todo militar que preste su conformidad, sea cualquiera la forma en que lo haga, y comprometa al pago de deudas, mayor cantidad de su sueldo que la expresada en el referido art. 952 de la citada Ley de Enjuiciamiento civil, ó sea la cuarta parte en los líquidos menores de 2.000 pesetas, la tercera desde 2.000 á 4.500, y la mitad desde 4.500 en adelante. Si aquél caso llegara, se procederá, con arreglo á lo informado por el Consejo de Estado en pleno en acordada de 9 de Junio próximo pasado, á instruir el mencionado expediente gubernativo, en el cual se depurará si la deuda se halla ó no justificada, y si es contraria al honor militar, para que segun las circunstancias especiales de cada caso, pueda el Gobierno, con audiencia del interesado y consulta del Consejo Supremo de Guerra y Marina, resolver si procede su separacion definitiva del servicio.

Lo traslado á V. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. muchos años. Madrid 4 de Agosto de 1880.—El Inspector encargado del despacho, *Vicente Pérez*. —Sr. Director Subinspector de Sanidad militar de.....

Orden de Guerra de 16 de Diciembre de 1874, que se cita en la anterior.

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : En vista de las repetidas consultas á que ha dado lugar la Real órden de 7 de Mayo de 1872 sobre deudas de militares por no haber sido bien interpre-

tada ; teniendo en cuenta lo dispuesto como aclaracion en órden circular de 20 de Noviembre último, y con el fin de que pueda fácilmente ponerse correctivo á vicio tan perjudicial por medio de reglas claras y precisas que comprendan todas las disposiciones vigentes sobre el particular y sobre retenciones de sueldo , el Presidente del Poder ejecutivo de la República , de conformidad con lo acordado por el Consejo Supremo de la Guerra , en 24 de Octubre de este año , se ha servido dictar las siguientes :

1.^a En las deudas con inferiores entre militares ó con las cajas de los cuerpos , procede la gestion gubernativa cuando haya acuerdo entre el acreedor y el deudor , y en caso contrario la judicial de Guerra que tiene perfecta competencia.

2.^a Si bien los acreedores particulares contra militares por deudas que éstos hayan contraido en contrato de préstamo ó en cualquiera otro concepto que produzca obligacion , sólo podrán aducir sus reclamaciones ante los tribunales de justicia , esto no impide ni se opone á que intenten ántes el saldo por medio de instancia al respectivo Jefe , á fin de que éste con vista de la solicitud , excite á convenio al apremiado para que consienta el descuento en la importancia que acuerden las partes , ó en la que proceda segun que existan otras reclamaciones preferentes ; entendiéndose que el Capitan ejercerá las funciones de Jefe cuando las reclamaciones se dirijan contra individuos de tropa.

3.^a Las autoridades y Jefes militares admitirán todas las reclamaciones de deudas que se les dirijan contra sus subordinados , ya provengan de contratos que produzcan obligacion , ya de las que no tengan expresa ó legal garantía , empréstitos gratuitos , depósitos , alcances de cuentas , no satisfaccion de otras , morosidad en el saldo de alguna ó por otros infinitos conceptos en que sin mediar documentos legales ó instrumentos públicos , pueden los individuos del Ejército ser apremiados en via gubernativa. Los Directores generales admitirán tambien las reclamaciones de deudas de Oficiales de Ultramar , y las remitirán á los Capitanes generales de aquellos dominios.

4.^a Aunque las autoridades y Jefes militares no pueden providenciar retencion de sueldo sin previo acuerdo entre el deudor y acreedor , tienen , no obstante , el deber de exigir explicacion categórica al que haya sido objeto de la reclamacion , procediendo en su virtud á lo que sea necesario , para que en expediente justificativo se haga constar la razon de la deuda.

5.^a Si las demandas por deudas de militares se presentan ante los tribunales ordinarios , los Jefes de los cuerpos , ó autoridades

militares deberán, cuando sean requeridos al efecto, dar puntual cumplimiento á las providencias que aquéllos dicten sin perjuicio de lo que dispone la regla anterior.

6.^a Cuando la deuda sea por suma considerable ó injustificada, haya sido contraída por medios reprobados, ó concurren circunstancias que lastimen el honor del Oficial, ó manifiesten un vicio de un individuo de tropa, serán apercibidos, á la primera vez por los Jefes respectivos, estampándoles la correspondiente nota en la hoja de hechos ó filiacion.

7.^a A la segunda reclamacion de igual naturaleza contra un mismo individuo, su Jefe principal le impondrá quince dias de arresto, dando conocimiento al Director del arma para que si lo creyese necesario, aumente dicha correccion hasta uno ó dos meses, debiendo siempre los Jefes, cuando las averiguaciones que practiquen no les den el convencimiento de que las deudas fueron originadas por causas fundadas y superiores á la voluntad del interesado, estampar á éste la nota de conducta mediana hasta que en el trascurso del tiempo necesario acredite su enmienda, debiendo entre tanto sufrir los perjuicios á que dé lugar dicha nota, en las clasificaciones y propuestas de ascensos.

8.^a El reincidente de tercera vez, si fuese Jefe ú Oficial sufrirá dos meses de arresto en un castillo por disposicion del Director general respectivo; y si individuo de tropa un mes de correccion ó calabozo, segun su clase, que le impondrá el Jefe de su Cuerpo, estampándose á unos y otros la nota de conducta mala.

9.^a Cuando la calidad deshonrosa de la deuda, aunque sea la primera vez que el Oficial resulte adeudando ó la repeticion de faltas de la misma clase de índole no tan grave, exijan mayor castigo, el Director general mandará instruir expediente gubernativo, con presencia del cual pueda resolverse si ha lugar á la separacion del servicio del Oficial. El individuo de tropa á quien se considere incorregible en este vicio será destinado, previo expediente ó sumaria, á un cuerpo de disciplina.

10. El solo hecho de haber empeñado un militar sus despachos, títulos, nombramientos ó diplomas, será castigado, previo el oportuno expediente ó sumaria, con separacion del servicio si es Oficial, y destino á un cuerpo de disciplina, si individuo de tropa.

11. Si la naturaleza de la deuda exigiese un procedimiento criminal, se mandará instruir desde luégo para que el Tribunal competente imponga la pena que corresponda.

12. Toda retencion de sueldo acordada gubernativamente para pago de deudas por haber conformidad entre el deudor y el acree-

REMEMBRANZAS MÉDICAS.

DE LA GUERRA SEPARATISTA DE CUBA (1).

§ VI.

Campamentos.

Estas citas vigorizan de tal manera las ideas expuestas anteriormente acerca de la imprescindible necesidad de sujetarse á las reglas higiénicas en la formacion y distribucion de un campamento, que no requieren se insista más en ello; pero es preciso se convénzan los llamados á establecer un campamento, como lo ha demostrado la citada comision inglesa, que éstos son poblaciones accidentales, que no obstante de encontrarse en medio de los campos y sin edificios como una ciudad, exigen todas las condiciones de ella, pues que las moradas, sean de piedra, ladrillo, madera ó lona, todas necesitan la capacidad atmosférica indispensable en relacion con el número de sus moradores, y al mismo tiempo esta atmósfera requiere renovarse incesantemente, y mal podrán alcanzar estas importantes condiciones cuando bajo una tienda ó barraca se alojan más soldados de los que pueden hallar en aquella reducida y confinada atmósfera los elementos necesarios para la sanguificacion; además, el suelo terrizo de tales albergues absorbe las exhalaciones humanas y las diferentes sustancias que caen en él, viniendo á constituir, por medio de la descomposicion, un foco de emanaciones altamente dañosas para la salud. Para contrarestar estos y otros elementos nocivos á la vida de las tropas acampadas, es necesario que se hallen las tiendas ó barracas separadas unas de otras cuando ménos por un espacio igual á diámetro y medio de ellas, de modo que habiendø varias de éstas, formarán calles, que deben ser lo más espaciosas posible: sólo por este medio es como se pueden establecer corrientes de aire y una ventilacion adecuada en las barracas ó tiendas, y poner un dique al desarrollo de enfermedades infectantes y á su propagacion.

Sensible me es decirlo, pero estos esenciales principios higiénicos eran desconocidos ó desatendidos por la mayoría de los Jefes de las tropas de la division del Departamento Oriental en los primeros tiempos de la guerra, pues en los campamentos fijos, ni las barracas estaban separadas segun estas reglas, ni la orientacion de ellas era la conveniente, ni tampoco su capacidad atmosférica se encontraba por lo general en armonía con el número de soldados que alojaban, faltas que pudieron evitarse, si dichos Jefes hubiesen oido la autorizada voz de los ilustrados médicos que les acompañaban.

Durante el período que me ocupa, la division de este Departamento no usó tiendas de campaña en los campamentos fijos, ni tampoco en los movibles, porque al embarazo que ocasionaría su conduccion en una guerra donde la prontitud de los movimientos de las tropas era las más veces la causa principal del éxito de las operaciones, venía á unirse que, dadas las condiciones del país, poco podría resguardar una simple tela de lona de los ardores del sol y del agua de las lluvias torrenciales de esta estacion; así es que en los campamentos fijos

(1) Continuacion de la página 370.

sólo se usaron barracas, denominadas en el país *bohíos*, que no son más que chozas formadas de estacas unidas por medio de bejucos (1), cubiertas y revestidas con palmas ó guanos silvestres (2). Estos bohíos presentaban en su centro una gran altura, á fin de dar á la techumbre mucha inclinacion lateral y favorecer el curso de las aguas pluviales que en la estacion lluviosa caen con tanta abundancia como violencia, al mismo tiempo se le hacía formar un gran alero para que librasen á las paredes de estas aguas y las defendieran de la accion directa del sol: por lo general los bohíos destinados á la tropa sólo tenían dos puertas, una frente á otra, y carecían de ventanas.

Fácilmente se comprende que no obstante de facilitar el ramaje de los guanos que cobijaban estas chozas la entrada del aire, sin embargo, la permanencia casi constante de los hombres dentro de estas habitaciones, no podia ménos de alterar la atmósfera de ellas y aumentar el calor, por cuya causa la generalidad de estos bohíos se dejaban sin cubrir unos 20 centímetros de la parte inferior de las paredes laterales, por cuyo medio se lograba renovar el aire de estos locales; pero en cambio acarreaban daños de consideracion á los alojados en ellos, cuando no contando los soldados con camastros ó hamacas dormían en el suelo, pues el aire húmedo de las noches, penetrando por dichas aberturas, atacaba directamente á los hombres, por lo general en traspiracion abundante, uniéndose á esta mala condicion las emanaciones de la cuneta que rodeaba á tales barracas, que en la estacion lluviosa solía retener parte de las aguas, entre las cuales se anidaban sustancias varias, que entrando fácilmente en putrefaccion, eran el origen de muchos males, siendo preciso que la experiencia viniera á sancionar lo que la ciencia ya habia previsto y anunciado, dando lugar á qué en el artículo 1.º de la orden general de la Division de 20 de Julio de 1870 se dijera: «Los Jefes de los descacamentos cuidarán que los bohíos en que se acuartela la tropa tengan los costados cubiertos, y no queden en las paredes, especialmente por las noches, más aberturas que las indispensables para la buena ventilacion, etc.»

La experiencia dió á conocer que estas corrientes de aire húmedo cuando estaban sudando los soldados y las emanaciones citadas eran las causas eficientes de calenturas catarrales, periódicas y reumatismos que originaban bastantes bajas, mucho más cuando favorecían la alteracion de la citada atmósfera confinada el desaseo del soldado, las emanaciones del suelo terrizo de los bohíos que exhalaba gases dañosos, cuya policia era difícil sostener en la estacion de las aguas, circunstancias todas que se aunaban para con las climatológicas aumentar el número de bajas en las filas de esta division, las que en aquellos primeros tiempos de la campaña eran considerables, no sólo por esta causa sino por el cólera morbo asiático que reinaba á la sazón en aquella época, triste circunstancia que hizo deplorar muchas invasiones por diferentes motivos, pero sobre todo por las equivocadas opiniones acerca del carácter contagioso de esta enfermedad y por no atender á los consejos médicos.

(1) Principalmente el verruco, guaijabon, cairel y otras clases destinadas á este objeto.

(2) Los más usados son el canz, manaca, yarey, etc.

Acontecia entónces en los campamentos enemigos que la aglomeracion de las familias, los horrores de la miseria y el desconocimiento más completo de la higiene, eran causas que favorecian el desarrollo y sostenimiento del cólera morbo asiático, que se cebaba en aquellos desgracia dos, y con tan favorables elementos prolongaba la enfermedad su reinado en aquellas masas humanas, victimas de la ambicion de unos cuantos.

En medio de estas tristes circunstancias era frecuente que al apoderarse nuestras columnas de tales campamentos los ocuparan en seguida sin tomar precaucion alguna, y rodeados de aquella atmósfera infecta y envueltos en las emanaciones de productos animales contenidos en las palmas ó guanos que formaban los bohíos, así como en la tierra de su piso, invadía el cólera-morbo á los soldados de un modo tan repentino como violento, siendo por lo general fulminantes los primeros casos. Así lo atestiguaban los partes sanitarios que recibía de los oficiales médicos de estas columnas, lo que me obligó á llamar la atencion del General en jefe de la division, y proponerle las medidas que consideré más convenientes por el pronto para evitar estos males, que tantas bajas producian en las tropas de su mando (1).

Mas por desgracia no eran éstas las solas causas de insalubridad que existian en los campamentos, pues á las sustancias nocivas ya citadas que arrastraban las aguas de los arroyos y rios, se unían las producidas por el lavado de las ropas de los soldados y basura del campamento que arrojaban al agua, no habiéndose tenido el cuidado de hacer que esta y aquella operacion se efectuase rio abajo, para que no contuviera el agua sustancias extrañas dañosas á la sa-

(1) Véase aquí la comunicacion que dirigí sobre este particular en 22 de Diciembre de 1869. — «Excmo. Sr.: La aparicion del cólera-morbo epidémico en las columnas de operaciones de la division del digno mando de V. E. ha fijado mi atencion y hecho investigue la causa de este mal, hallando la propagacion del miasma colérico en las numerosas familias que procedentes de los bosques y padeciendo la citada enfermedad se acogen á la clemencia de V. E. conduciendo con su miseria el agente miasmático é infeccionando á las tropas, cuyo amparo buscan. Además de esta causa existe otra tan poderosa como ella, cual es que al apoderarse los soldados de los campamentos enemigos, se infeccionan respirando las emanaciones que salen de la tierra donde se han depositado las sustancias del vómito y diarrea colérica, experimentando allí un principio de putrefaccion: por esta causa y por ser un dogma de higiene militar de campaña no ocupar los campamentos donde ha permanecido mucho tiempo un ejército sano ó enfermo, y variar la situacion de las tropas para librarlas de las emanaciones de un terreno impregnado de sustancias orgánicas alteradas, creo un deber llamar la atencion de V. E. acerca de este particular por sí juzga conveniente disponer: 1.º que las familias insurrectas que se presenten sean situadas en determinados puntos, léjos de las tropas, y sufran el aislamiento que requieren sus enfermedades, la mayor parte contagiosas; 2.º que todo campamento cogido al enemigo sea quemado en seguida, y se estacionen las columnas lo más distante posible de dicho punto. Con estas medidas creo se podrá contener la propagacion de una enfermedad cuyos ataques son tan mortales como rápidos, y causan bajas considerables en la division. Dios, etc.»

En 30 del mismo mes transcribí este oficio al señor Jefe de Sanidad militar de la Isla, proponiéndole la conveniencia de que las citadas familias insurrectas se establecieran en los cayos de la costa Sud de la Isla.

lud, y se tomara dicho líquido para beber y usos culinarios en un punto distante, á fin de obtenerlo lo más puro posible.

Tampoco se atendía á enterrar los despojos de los animales sacrificados para la alimentación, como sucedió en el campamento de Miranda, Juliana, y otros (1) sustancias animales que las condiciones climatológicas hacían entrar pronto en putrefacción y alteraban la pureza del aire, minando lenta, pero continuamente el organismo del soldado, preparándole para padecer enfermedades graves: en el mismo caso se hallaban los cadáveres de los hombres que sucumbían en los campamentos, á los cuales no se daba sepultura en sitios bastante separados de aquéllos, y obrando en el mismo sentido de los restos de los animales citados ántes, acrecentaban los efectos de las emanaciones cadavéricas. Estas y otras muchas faltas higiénicas que se cometían en los campamentos no eran corregidas, á pesar de las juiciosas y oportunas observaciones de los oficiales médicos de los cuerpos, y al recibir constantemente partes de éstos, haciéndome conocer el triste y desconsolador estado sanitario de las tropas y las víctimas que el cólera-morbo epidémico y otras afecciones hacían en la division, no pude ménos de dirigirme al General en jefe de ella exponiéndole todas estas causas morbosas, origen de tantos males, y la necesidad de poner coto á las citadas infracciones de la higiene militar, sin cuyo auxilio cada dia sería mayor el número de bajas en las filas de las tropas de su mando.

La fuerza de mis razonamientos y el triste cuadro del estado sanitario de la Division, demostrado por la estadística médica y las comunicaciones de los oficiales médicos de las columnas, no pudieron ménos de impresionar el ánimo del ilustrado General, y me ordenó redactara una instruccion en que exponiendo las reglas higiénicas que debían observar aquellas tropas, se evitaran los males que se deploraban. No acometí esta delicada empresa sin manifestar al Sr. Conde de Valmaseda mis escrúpulos para llevar á cabo el trabajo que me encomendaba, siempre que pudiera considerarse oficiosidad mia, tanto por la Direccion general de Sanidad militar, cuanto por la Capitanía general de la Isla, á quienes parecía estar encomendado con especialidad dictar las instrucciones higiénicas que debieran observar las tropas de un ejército en operaciones; pero como quiera que esto no se había hecho y los males que se notaban eran considerables, ya con enfermedades terribles que producian bajas numerosas, ya con una mortandad crecida que arrebatava la vida á una juventud vigorosa que de lejanas tierras iba á sacrificarse en aras de la madre patria en un país insalubre, consideré un deber de conciencia contribuir con mis escasos conocimientos á librar de la enfermedad y la muerte á tantas desgraciadas víctimas del desprecio de la benéfica ciencia que encamina sus preceptos á evitar la enfermedad y prolongar la vida en medio de las infinitas causas de

(1) El Oficial médico encargado del hospital militar de Mayari, en 13 de Enero de 1870, me decia: «Otro motivo hay para su desarrollo (del cólera) en algunos campamentos, como he sabido, y es el poco cuidado en el aseo y limpieza interior y el abandono de dejar en las inmediaciones los restos de los animales que se matan para el consumo, etc.»

destrucción que rodean al hombre. Además de un deber de conciencia había otro anejo á mi destino, que me imponía la obediencia á órdenes superiores que debía acatar ciegamente; así fué que ante tan poderosas consideraciones no vacilé un instante en redactar una circular donde, amalgamándose la concisión y la claridad, se encontraran reunidos todos los preceptos de higiene militar que debieran tenerse presentes en la División, y estuviera al alcance de todos, pues si bien me dirigía á los oficiales médicos de ella, deseaba pudiera ser comprendida por los Jefes de las columnas, á fin de que se inculcaran en sus ánimos aquellas máximas higiénicas que debían tener tan presentes como las del arte militar. Esta circular, que abraza muchos extremos y que se halla en una de mis publicaciones (1) si bien es conocida de algunos, creo tienen cabida en estas líneas aquellos párrafos que se ocupan de la higiene de los campamentos, y se reducen á los siguientes.

• Determinado el sitio para campamento, es preciso quitar las malezas y yerbas, y distribuir el terreno para la colocación de las tropas: en los vivaques donde no hay tiendas ni barracas también deberá establecerse el mismo orden que cuando existen aquéllas. En la presente campaña sólo se usan barracas llamadas bohíos, las cuales deben construirse con la debida separación unas de otras. La menor distancia á que deben estar será la igual á tanto y medio de la altura de cada barraca, y tres ó cuatro veces el de su elevación para las destinadas á hospitales. Estas reglas deben observarse estrictamente, así como las dimensiones de las calles de un campamento, pues de otro modo no puede efectuarse bien el servicio, y la aglomeración de hombres altera pronto el aire, desarrollándose el tífus, y las enfermedades epidémicas se hacen más graves. Esta triste verdad la aprendieron prácticamente los ejércitos aliados en Crimea, donde estando muy aproximadas las barracas al principio de la campaña, no tardaron en experimentar mortales enfermedades, ocasionando el mefitismo del aire la persistencia del cólera, los estragos del tífus y la podredumbre de hospital. Recuerde usted para estos casos las reglas de castrametación de nuestros célebres escritores militares, como el Marqués de la Mina, de Santa Cruz y el de Ferraz, que dice: «La longitud de las calles del campo depende del número de tiendas de cada línea; así, suponiendo 16 tiendas en cada una, la primera ocupará 13 y $\frac{1}{2}$ piés, comprendiendo su intervalo hasta la segunda; las otras 15 sobre 105 piés, á 7 cada una; y además 14 intervalos de á 3 piés.» Recientemente M. Emy determina 5 pasos (3^m,33) el ancho de una calle de compañía, ya se establezca en una línea ó dos.

• La forma rectangular es la más á propósito para una barraca; se colocará una ventana sobre la puerta, y en la pared de enfrente otra más baja, debiendo existir puertas laterales para establecer corrientes de aire; el piso se nivelará, apisonará y si fuese posible, se empedrará. Es necesario hacer un foso, con bastante declive al rededor de la barraca, para que circulen las aguas pluviales y no penetren dentro, y además conservar el terreno del interior de la habitación sin humedad; con la tierra de la zanja ó foso se cubrirá

(1) *Tratamiento de las heridas por armas de fuego, según la práctica de los médicos militares españoles*, Madrid 1872, pág. 309.

la parte inferior de las paredes , para evitar que la accion directa del aire obre sobre los hombres , si duermen sobre el suelo.

• El aseo más esmerado deberá reinar dentro de las barracas ó bohíos , así como en todo el campamento. Los restos de las comidas , la basura y estiércol se alejarán de las habitaciones , y lo mejor es cubrirlos con tierra y quemarlos , sometiendo á igual operacion los despojos de los animales que se hayan matado para el sustento de las tropas. En los campamentos deben observarse las mismas reglas higiénicas que en las guarniciones ; por lo tanto las órdenes sobre policia de cuarteles deben imperar en los campamentos. La falta de esta higiene en los de los enemigos son los que han desarrollado esas terribles enfermedades y sostenido el cólera que nos traen al acogerse á la clemencia de nuestro General.....

• A fin de evitar en los campamentos el desarrollo de emanaciones dañosas á la salud y que por todas partes se hallen los excrementos de la tropa , pondrá usted se establezcan comunes á 150 pasos de los bohíos , en direccion opuesta á los vientos reinantes. La práctica establecida es situarlos delante de cada batallon ó compañía segun los casos , teniendo presente , para determinar su número que se calculan en 130 á 150 gramos las materias fecales que depone diariamente un adulto. Los comunes de compañía son fosos de 7 á 8 metros de profundidad por 75 centímetros de ancho , y su extension proporcionada al número , de soldados , colocando maderos ó tablones atravesados y suspendidos sólidamente para evitar caidas , y se cubrirán con follaje por los lados. Todas las mañanas se tapanán los excrementos con una capa de tierra , y si puede ser con carbon , cuyo espesor será de 33 centímetros , pudiendo rociar esta tierra con una disolucion de sulfato de hierro. Estos comunes se cegarán del todo cuando no quede sino un metro de profundidad. Establecidas las letrinas , deberá prohibirse defecar fuera de ellas , y desgraciados aquéllos que miren con indiferencia este precepto. Toda severidad es poca , sobre todo euando reinan diarreas , disenteria y el cólera-morbo , pues favorecen estos materiales excrementicios el desarrollo y propagacion de dichas enfermedades.

• Es un deber religioso , social é higiénico dar sepultura á los cadáveres que resultan de las batallas. La dignidad humana , el tributo que merecen los restos de nuestros semejantes y el instinto de propia conservacion , reclaman que se entierren todos los cadáveres de las tropas vencedoras y vencidas , para oponerse á que la descomposicion orgánica infecte la atmósfera y produzca enfermedades ; por lo tanto se abrirán fosas , cuya profundidad será lo ménos de 4 piés , para sepultar los cadáveres , debiendo cubrirse con una gran capa de tierra y mejor de cal. La incineracion sería más conveniente si no necesitase mucho combustible el aniquilamiento del cuerpo humano. En los campamentos se situará el cementerio lo más distante posible , de 500 á 600 metros ó más , en direccion opuesta á los vientos dominantes , y hará usted que se observen las reglas que la higiene establece para las inhumaciones , teniendo presente lo perjudicial que es enterrar en medio de bosques espesos , porque la falta de corrientes de aire concentra allí los miasmas pútridos , y la hume-

dad favorece la descomposicion de los cuerpos. Si puede efectuarse el sepelio por paisanos, será conveniente, por ser una operacion que afecta el ánimo del soldado é influye mucho en su moral. El horror que inspira la vista de un cadáver, el sentimiento profundo que causa la presencia de los restos inanimados del amigo ó compañero, son circunstancias que no deben olvidarse al imponer la forzosa obligacion de enterrar, siendo todavía más necesaria esta prescripcion si reina alguna enfermedad epidémica.

(*Se continuará.*)

R. HERNÁNDEZ POGGIO.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(*Continuacion de la pág. 344.*)

Para cumplida fidelidad bibliográfica, hemos insertado los títulos de los capítulos de este tratadito, máxime por ser inédito y no haberse dado de aquéllos noticia en ninguna publicacion. Este pequeño tratado de higiene individual bromatológica hoy no llama la atencion; pero en la época en que fué escrito, debió ser una aceptable guía de régimen alimenticio.

Al cual siguen otros dos tambien de higiene, siendo el que numera cuarta parte notable, aún hoy, por referirse á la higiene moral del individuo, de cuyos dos pequeños tratados el primero es el siguiente:

•Síguese la *Tercera parte* del Regimiento de la Sanidad de este libro de los usos et administraciones del Cuerpo ez en los cuatro tiempos del año ez en el Regimiento en tiempo de pestilencia.

I. •Que se debe ome usar en lo acostumbrado luengamente. (varía algo en la copia). Este párrafo es verdaderamente notable por proclamar dicha gran verdad, que muy pocos quieren oír en tiempo de epidemia, y por ser escrito en aquella época de terrible polifarmacia galénica, en que para la más pequeña cosa se propinaba la más complicada pócima; tiempo en el cual los más de los médicos, en vez de aconsejar que los clientes no variasen su habitual modo de vivir *acostumbrado luengamente*, ponian *pomas* preservativas al cuello, prescribían masticatorios matinales indigestos y hasta cosas de más peligrosa entidad. Este método simple y conforme á *natura* acarreó á *China* enemigos, de los que se defendió en la diatriba que para proteger su *Espejo de medicina* hemos visto.

II. •Del lienzo et de su calidat.

III. •Del flotar (frotar) de los miembros. • Es párrafo muy interesante y da á conocer como sabía de higiene nuestro autor. Prescribe el moderno amasamiento de los miembros.

IV. •Que no a de retener lo que naturaleza quiere expeler.

V. •Del lavar de las piernas.

VI. •Que son de excusar los malos olores.

VII. •De las enfermedades que se pegan. • Comprende un corto número de las contagiosas , y nada dice de las infecciosas.

VIII. •Del mudamiento de los cuatro tiempos del año ez primero del verano, que es Marzo, Abril ez Mayo. •

IX. •Del estío , que es Junio , Julio ez Agosto. •

X. •Del otoño , que es Setiembre , Octubre ez Noviembre. •

XI. •Del invierno , que es Diciembre , Enero y Febrero. •

XII. •De los cansados de cualquier trabajo. •

XIII. •Del Regimiento en tiempo de pestilencia. •

XIV. •De una buena física espiritual. • Son dignos de leerse los consejos cristianos, especialmente dados á los sañudos.

•*Cuarta parte* del Regimiento de Sanidad en refrenar las pasiones del alma que embargan la salud corporal y espiritual. • Toda ella es recomendable por lo moral y por lo práctica en el buen vivir.

Cap. 1.º •Del alegría ez pasciencia del corazon. •

Cap. 2.º •Que debe ome conformarse con lo que face natura. •

Cap. 3.º •De los ricos ez señores temporales. •

Cap. 4.º •De los que son pobres. •

Cap. 5.º •De la abyeccion temporal. •

Cap. 6.º •Que debe ome facer vida honesta en cualquier estado que sea. •

Cap. 7.º •De los que reciben agravios et non han paciencia. •

Cap. 8.º •Que cuando responden con mal al bien que home face. •

Cap. 9.º •De los que son murmuradores. •

Cap. 10.º •Que todas las cosas se disponen derechamente , aunque non parescen así á nos. •

•*Síguese la quinta parte* que tracta de las enfermedades que contescen en el universo Cuerpo.—Pártese en tres partes.—1.ª en la ceciones (accesiones) ez calenturas ez purgas. •

Cap. 1.º •Que muestra qué poco saben los físicos en los particulares. •

Cap. 2.º •Que cuando viene una cecion. •

Cap. 3.º •De la cecion cotidiana. •

Cap. 4.º •De la terciana. •

Cap. 5.º •De la quartana. •

Cap. 6.º •De los xaropes para toda cecion. •

Cap. 7.º •De muchas maneras de purgas segunt diversos tiempos ez enfermedades. •

Cap. 8.º •Del remedio por el que ha tomado mala purga. •

Cap. 9.º •De la calentura éthica. •

Cap. 10.º •De las viruelas. •

•*Síguese la Sexta parte* que tracta de las enfermedades ez males que contescen en todo el cuerpo ez non en miembro señalado del. (alterado en la copia).

Cap. 1.º •De los veninos et mordeduras veninosas. •

Cap. 2.º •De las reglas generales del amortecimiento. •

Cap. 3.º •Del fluxo de vientre. •

Cap. 4.º •De el salir sangre. •

Cap. 5.º •De las almorranas. •

Cap. 6.º •Para el cesar el salir sangre de ferida. (habla de comunes estopadas hemostáticas y nada de ligaduras vasculares).

Cap. 7.º •Que tracta de las sarnas. •

Cap. 8.º •De los empeines. •

Cap. 9.º •Del usagre. •

Cap. 10.º •Para sanar las sarnas. •

•Setena parte que tracta de la Cirujía. •

Cap. 1.º •Que debe escusar ome á los cirugianos en quanto pudiere. • En aquella época había plaga de malos cirujanos, que á veces *lisiaban* como dice nuestro autor, y que abusaban del filo de su bisturí haciendo por do quier *per signum crucis*, como escriben otros del siglo posterior al de *Chirino*. Natural era, como lo es siempre en la marcha de la humanidad á través de los siglos, se levantara contra él cruzada de los que abusaban del ejercicio augusto del ministerio más noble que se conoce. ¿Qué inusitado atrevimiento no era oponerse á las complicadas y por su mayor parte ineficaces confecciones farmacéuticas de entónces, y al exceso con que á la sazón se echaba mano del fuego y del hierro? Bastó que recomendase quien la entendía el estudio y persecucion de la naturaleza en sus procedimientos, para que contra él se empleasen todos los que se aprovechaban de la ignorancia blandiendo las torpes armas de su ciego empirismo, ó enredándose en las locuras de un dogmatismo desatentado.

Cap. 2.º •De las feridas do sale sangre, ó non grandes ó pequeñas. (alterado en la copia así: •Et de su natura•). Y dice el autor: •Item: cuando de la ferida •sale sangre ez há menester coser ó facer más, es de creer á los cirugianos, •pero es de escoger el mejor, el cual es el que parece más católico ez piadoso; •ez es le de rogar que faga lo que entiende muy con piedad, demostrándole que •está muy flaco, aunque no lo esté, ez esso mesmo que le mande buen güalar-•don para despues de sano ez non ántes. •

Cap. 3.º •De las torceduras. •

Cap. 4.º •De los diviesos. •

Cap. 5.º •Para mundificar la salida. •

Cap. 6.º •Cuando se quema algo en el Cuerpo. •

Cap. 7.º Para facer crescer la carne. •

Cap. 8.º •Machacadura de que no sale sangre. •

Cap. 9.º •Ungüento para crescer la carne ez para llaga seca ez polvos para encorar ez otros. •

Cap. 10. •Para ablandar cualquier salida ez del diaquilon para otras postemas et lobanillos ez zaratan. •

Cap. 11. •De las desolladuras. •

Cap. 12. •Para sacar espina et unguento para sarna. •

Cap. 13. •Cómo se face diapalma, socrozion, alcatenez, unguento amarillo y aguardiente. •

Cap. 14. •Para el cáncer. •

Cap. 15. •Para tirar señal de ferida. •

Cap. 16. •De los pezones de las tetas. •

Cap. 17. •De los barros del rostro. •

La copia pone otros tres capitulos más en esta parte, entresacados de lo

adelante del texto, y pasa á la *Octava parte*, que es sin epigrafe en el original, donde únicamente dice, despues del último capítulo enumerado:

•En cada miembro del Cuerpo. •

Cap. 1.º •Del dolor de cabeza et de otras enfermedades del cerebro. (la copia comprende la jaqueca).

Cap. 2.º •De las cosas que causan olvidanza. •

Cap. 3.º •De las que causan reminiscencia. •

Cap. 4.º •Para el que sale de sesso. •

Cap. 5.º •Del quitar el dormir. •

Cap. 6.º •Del andar de la cabeza et del axaqueca. •

Cap. 7.º •De la gota caduca. •

Cap. 8.º •Del andar de la cabeza. •

Cap. 9.º •Para el romadizo. •

Cap. 10. •Del mal de las orejas. •

Cap. 11. •Del mal de los ojos. •

Cap. 12. •De los males de la boca. •

Cap. 13. •De los de los dientes. •

Cap. 14. •Del mal de muelas. •

Cap. 15. •Del mal de encias. •

Cap. 16. •Para sanar babas y quitar olor de ajos de la boca. •

Cap. 17. •De las encias que se comen. •

Cap. 18. •De los males del galillo et de la garganta. •

Cap. 19. •De la esquinancia. (notable, porque de ella se trató y escribió mucho en el siguiente siglo).

Cap. 20. •De la ronquedad. •

Cap. 21. •Del mal de los pechos et del tosser. •

Cap. 22. •De las sangrias et dolor de costado. •

Cap. 23. •De las medicinas pectorales. •

Cap. 24. •Del ressollo apresurado. •

Cap. 25. •De la tísica et ética. •

Cap. 26. •De los males del estómago. •

Cap. 27. •Del apetito del comer perdido. •

Cap. 28. •Id. id. •

Cap. 29. •Del hipar et sollózar. •

Cap. 30. •Del mal del figado. •

Cap. 31. •De la idropessía. •

Cap. 32. •De los males del bazo. •

Cap. 33. •De los males de la hijada et riñones et piedra. •

Cap. 34. •De los males del vientre et sus dolores. •

Cap. 35. •Para la quebradura del redaño. •

Cap. 36. •De las lombrices. •

Cap. 37. •Del mear sangre. •

Cap. 38. •De los males de la verga et testículos et quebradura del redaño. •

Cap. 39. •De los males del siesso et almorranas. •

Cap. 40. •De la ciática, que es dolor del anca, et de la artética, que es dolor de la juntura. •

Cap. 41. De la podraga ó gota en las manos ó piés.

Hé aquí la enumeracion de todos los capítulos (por la mayor parte párrafos) del Compendio *Menor daño*; que la hemos hecho por tres razones: 1.^a para que se pueda apreciar el extenso número de materias de higiene, moral y patología que abrazó el autor en su escrito; 2.^a porque los AA. no dan el número ni division de capítulos, pues el que más, da idea de la distribucion de la obra y de sus principales divisiones; no pudiéndose conocer los detalles, porque la obra es manuscrita, por más que se hable por los bibliógrafos de alguna impresion que de ella se hizo; 3.^a porque se conozca la poca justicia y el desacierto con que un autor español increpa á CURRINO.

(Se continuará.)

PARTE OFICIAL.

Embarque.—FILIPINAS.—*Real orden dictando las reglas á que han de atenerse los militares destinados al Ejército de Filipinas y las familias de los mismos, para reclamar el abono de pasaje por cuenta del Estado, y efectuar el embarque para aquel Archipiélago.*

Excmo. Señor: La experiencia ha demostrado que la Real orden circular de 21 de Marzo de 1875 ha producido un resultado completamente distinto al que se propuso el Gobierno al dictarla, pues en lugar de facilitar los medios de embarque á los militares destinados al Ejército de las islas Filipinas, la expedicion de bonos de pasaje por el Ministerio de Ultramar, que dicha disposicion previene, ha sido causa de continuas reclamaciones é inconvenientes, que han impedido á los interesados más de una vez efectuar los embarques con la oportunidad debida.

En esta atencion, considerando que tanto por la unidad del procedimiento administrativo, cuanto por la aceptacion que hasta ahora ha tenido el sistema aplicable á los que son destinados á los Ejércitos de las Antillas, es éste el más admisible; S. M. el Rey (Q. D. G.), previa conformidad del Ministerio de Ultramar, se ha servido resolver que quede derogada la referida Real orden de 21 de Marzo de 1875, y que en su lugar se observen las siguientes reglas:

Primera. Los Jefes, Oficiales del Ejército de la Península y sus asimilados á quienes se destine ó conceda el pase al de las islas Filipinas, se presentarán al representante en esta Corte de la empresa de servicio de vapores-correos entre España y aquel Archipiélago, ó á los consignatarios de los buques en la Coruña, Vigo, Cádiz, Cartagena, Valencia y Barcelona, que son los puertos de escala habilitados para efectuar el embarque, exhibiendo los traslados y pasaportes originales que acrediten el destino, y entregándoles á la vez copia de los mismos autorizada por el Comisario de Guerra y extendida en papel del sello correspondiente.

Segunda. En virtud de estos documentos, el representante ó

consignatario, según el punto en que se verifique la presentación, facilitará á los Jefes y Oficiales el billete del pase completo en primera cámara á que tienen derecho, y el de la mitad que corresponde á sus esposas, sin exigir ni guardar ningun otro requisito.

Tercera. Para la expedición de los pasaportes á los interesados y poder acreditar el derecho á las raciones de Armada de sus hijos y madre viuda que les acompañen en el viaje, se observará el siguiente procedimiento:

1.º Tan pronto como los Jefes y Oficiales de quienes se trata reciban por conducto de los Jefes ó autoridades militares de quienes dependan las órdenes de sus destinos al Ejército de las islas Filipinas, acudirán por el mismo conducto solicitando pasaporte á fin de marchar al punto de embarque correspondiente.

2.º En las instancias que á este efecto habrán de promover precisamente, expresarán bajo su palabra de honor la familia que les ha de acompañar en el viaje, el nombre de su esposa, el de cada uno de sus hijos, su edad, y por último, el nombre de la madre viuda, en el caso de que también les acompañe.

3.º Con presencia de estos datos, los Capitanes generales de los distritos expedirán dicho pasaporte, expresando en él circunstanciadamente los requisitos que se previenen en la regla anterior, dando cuenta de ello á este Ministerio.

Y 4.º Con los pasaportes entregará á cada interesado la liquidación del importe de las raciones de Armada que le correspondan, la cual se arreglará al modelo adjunto.

Cuarta. El abono del importe de dichas raciones de Armada se efectuará por las cajas de Filipinas á la llegada de los interesados, previa presentación al Intendente militar de las liquidaciones originales, y además otra copia de la orden de destino y del pasaporte, extendidas y autorizadas en igual forma que previene la regla primera.

Quinta. Para que la Empresa de los vapores-correos al Archipiélago Filipino pueda reclamar y hacer efectivo el importe de los pasajes de que se trata, formará su cuenta con arreglo á las instrucciones que reciba del Ministerio de Ultramar, sirviendo de comprobantes las copias autorizadas de que queda hecha mención y los certificados de embarques personales, que continuará expidiendo el Capitan ó Comandante militar de Marina del puerto de Barcelona, por ser en el que ha de verificarse el embarque directo y definitivo.

Sexta. Dichos certificados de embarque los pasará la expresada autoridad de Marina, seguidamente de la salida de cada buque, al Capitan general de Cataluña, quien á su vez los remitirá á este Ministerio para ser dirigidos al de Ultramar, á los efectos expresados en la regla anterior.

Sétima. Estas disposiciones serán aplicables á los Jefes, Oficiales y sus asimilados que actualmente estén destinados al Ejército de Filipinas y se encuentren en expectación de embarque; quedando por consiguiente sin efecto todos los pedidos de bonos que se hallen pendientes.

Octava y última. Para el embarque de los individuos y clase

de tropa se cumplimentará por el Capitan general de Cataluña y Coronel Jefe de la Caja general de Ultramar lo que dispone la Real orden de 6 de Setiembre de 1879, expedida por el Ministerio de Ultramar, y comunicada por éste de la Guerra en 9 del mismo, referente á que las fuerzas que se destinen al referido Ejército de Filipinas embarquen á medida que estén preparadas en los vapores que periódicamente desempeñen este servicio.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes, con inclusion del modelo de la liquidacion que se menciona.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 18 de Julio de 1880.—Echavarría.—Señor...

(FORMULARIO QUE SE CITA.)

CAPITANÍA GENERAL DE.....

LIQUIDACION de las cantidades que por raciones de armada corresponden á los (tantos) hijos y á la madre viuda (si la llevase) del (aquí el empleo y arma, Jefe ú Oficial) D....., que por Real orden de....., ha sido destinado á continuar sus servicios al Ejército de las islas Filipinas, los cuales hijos, así como la madre, le acompañan en su viaje á las mismas.

PRESUPUESTO DE... (Aquí el año económico corriente).	Pesetas.
Por el importe de las raciones de armada de (tantos) hijos del expresado (Jefe ú Oficial), á razon de una y media por cada uno, al respecto de 2 pesetas racion, durante los 160 dias en que se regula el viaje, con sujecion á lo determinado en las reglas 3. ^a y 4. ^a de la orden de 7 de Agosto de 1842, ó sean 480 pesetas por cada hijo.....	
Por id. id. correspondiente á la madre viuda del mismo (si la llevase), al referido tipo y en los propios términos.....	
TOTAL	

Asciende esta liquidacion á (la cantidad que sea), cuyo importe habrá de abonarse por las cajas de Filipinas, con arreglo á lo dispuesto en la Real orden circular de 18 de Julio de 1880, al mismo interesado (ó á la persona que al efecto éste designe). Fecha...

El Coronel (ó Brigadier) Jefe de E. M.

V.º B.º

El Capitan general.

R. O. de 29 de Julio de 1880. Concediendo el retiro definitivo para esta Corte, á los Inspectores médicos de segunda clase Don Juan Bernad y Tabuenca y D. Antonio Moreno y Sanjurjo.

Id. de id. Concediendo el retiro definitivo para Madrid, al Inspector farmacéutico de segunda clase D. Vicente Moya y Scardini.

Id. de 3 de Agosto de id. Confiriendo al Médico mayor, Subinspector de primera clase personal, D. Nicasio Landa y Alvarez, dos meses de comision del servicio para Francia é Inglaterra, con ob-

jeto de estudiar los reglamentos para el empleo y manejo del material que usan las tropas de Sanidad de los ejércitos de ambas naciones.

R. O. de 3 de Agosto de 1880. Autorizando al Médico primero, mayor personal, don José Ferradas y Rodríguez para que pueda asistir á los Congresos internacionales de Oftalmología, Higiene y Beneficencia que han de celebrarse en Turin y Milan.

Id. de 4 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, al Médico primero, mayor personal, D. Agustín Serrano y Lozano.

Id. de 7 de id. Concediendo la cruz roja de primera clase del Mérito militar al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. José García y Correa.

Id. de 9 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Subinspector médico de primera clase D. Eduardo Luis y Calleja : id. al Médico mayor D. Manuel López y Sanmartín : id. al Médico primero, mayor personal, D. Emilio Fernández Trelles : idem un mes al Farmacéutico mayor D. Antonio Quer y Valcendrerá.

Id. de id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para los Estados-Unidos, al Médico mayor de Ultramar D. Servando Talon y Calvo.

Id. de 12 de id. Concediendo un mes de licencia por enfermo al Médico primero D. Juan Santaella y Begijar.

Id. de 17 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Médico mayor D. José Crespo y García : id. id., al de igual clase D. Saturnino Lucas y Lucas Paraiso : id. id., al Médico primero D. Roman Riaza y Sánchez : id. id., un mes al del mismo empleo D. José Jerez y Cremades.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: al quinto Regimiento montado de Artillería el Médico primero, mayor graduado, D. José Cortés y Gil; al segundo Batallón del segundo regimiento de Ingenieros, el de igual clase, mayor personal, Subinspector de segunda graduado, don Gregorio Lozano y Santillano; al Cuartel general del Ejército de Norte, el Médico primero, mayor personal, D. José Alonso y Cremades; al primer Batallón del Regimiento Infantería de Extremadura en plaza de Médico segundo, el primero, Subinspector de segunda clase graduado, D. Francisco Monserrat y Fernández; al Batallón Cazadores de Mérida, el Médico primero, mayor personal, D. Francisco García Pérez; al Batallón Cazadores de Barcelona el primero, mayor graduado, D. José Grasa y Pérez; á los primeros Batallones de los Regimientos de Intantería de San Marcial y de la

Reina respectivamente los Médicos segundos D. Luis Abeti y Frauca y D. Salvador Diaz y Bernal; al segundo Batallon del Regimiento infantería de Vad-Ras, el de igual clase D. José Plana y Dorca; á los Hospitales militares de Granada y Málaga, como supernumerarios, los del mismo empleo, D. Feliciano Rojas y Herrerro y Don José Alfarache y López, y á situacion de reemplazo á su peticion, en Bailén (Jaen), el Médico primeromayor, personal, Don Hermenegildo González y Martínez.

VARIEDADES.

Con gusto comunicamos á nuestros lectores la siguiente noticia.

El 12 del actual, y bajo la presidencia del señor Secretario de la Direccion general, se reunieron los Jefes y Oficiales del Cuerpo residentes en esta Corte, con el fin de discutir la conveniencia de formar una asociacion que tuviera por objeto proporcionar decorosa sepultura á los restos mortales de los asociados, y facilitar á las familias de los que fallezcan un auxilio pecuniario con que poder atender á los gastos inherentes: aceptada la idea con entusiasmo, se acordó nombrar una comision que redacte el proyecto de reglamento para la asociacion, habiendo sido elegidos por unanimidad individuos de la misma los Sres. Inspector Médico de segunda clase, D. Francisco Alvarez de Quevedo, Presidente, y Vocales don Gabriel Ramon y Adróver, D. Alejandro Torres y Puig, D. Eusebio Pelegrí y Camps y D. Dionisio Lázaro y Adradas, que desde luego empezaron á ocuparse de su cometido, y que procurarán dar terminado en breve para someterlo cuanto ántes á la aprobacion de los demas compañeros de Cuerpo.

Asegura el Dr. BERKART en el *Wiener Medicine Zeitung*, de 26 de Junio último, que los accesos de asma se alivian rápidamente á beneficio de la pilocarpina administrada en inyecciones hipodérmicas á la dosis de un sexto de grano. La mejoría se obtiene no sólo por la supresion de la disnea, sino por la remocion de sus causas; moderando el mencionado medicamento la congestion de la mucosa bronquial, favorece la expulsion de las mucosidades, desengurgita las últimas ramificaciones bronquiales, iniciando un proceso de reparacion en el extrema pulmonar, que impide la produccion de la esclerosis ó de la atrofia del tejido conjuntivo de los pulmones. Para obtener completo éxito de la pilocarpina, deben repetirse las inyecciones periódicamente, observando con cuidado los cambios patológicos que pudieran surgir.

Como una prueba de la importancia que en ciertas naciones van adquiriendo las cuestiones que se refieren á la higiene pública, damos un resúmen de las decisiones que el Consejo de Salubridad del Sena acaba de adoptar para la desinfeccion de las ropas y vestidos pertenecientes á individuos atacados de afecciones contagiosas.

Hé aquí dichas decisiones:

1.ª Crear en puntos opuestos de la capital estufas de desinfeccion, calentadas por el vapor de agua y provistas de reguladores que limiten la temperatura interior á $+100^{\circ}$. Restringiendo absolutamente el empleo de estas estufas á la desinfeccion de efectos contaminados por las afecciones contagiosas; fiebre tifoidea, fiebres eruptivas, fiebre puerperal, difteria, cólera, etc.

2.ª Determinar por un reglamento especial: 1.º, la organizacion, los derechos y deberes del personal encargado de la direccion y vigilancia del servicio en las referidas estufas. 2.º, los grupos de la poblacion para quienes se debieran abrir gratuitamente dichos establecimientos. 3.º, el modo de retribucion por parte de las familias que se utilizaran de ellas mediante algun pago.

3.ª Examinar si convendría para vulgarizar más fácilmente el uso de este sistema de desinfeccion, destinar especialmente uno de estos establecimientos á la poblacion que pueda pagar, reservando el otro á las clases que sólo pudieran disfrutar gratuitamente dicho servicio.

Nosotros, que deseamos para nuestra patria la aplicacion de todas las reformas é innovaciones de utilidad reconocida, como la que nos ocupa, veríamos con satisfaccion que la Administracion pública, guiada por los consejos de la ciencia, llevara al terreno de la práctica instituciones de tan grande importancia para la salud de sus administrados.

El profesor BENEKE, de Berlin, recomienda en el *Wochenschrift* de 8 de Julio último, alimentar á los enfermos de cáncer con proscripcion absoluta de sustancias que contengan albuminatos, alcalinos y fosfatos, para evitar la proliferacion anormal y prolongar la vida de los pacientes. Partiendo de la idea de que la célula cancerosa es rica en colesteroína, litina y fosfatos, que tanto abundan en la alimentacion animal, suprime las carnes, dando en su lugar á los enfermos anchoas ó sardinas frescas, manteca, azúcar, arroz, patatas y toda clase de vegetales y frutas. Para bebida, té con leche, agua de coco y vino del Rhin en corta cantidad: proscribela cerveza por su gran alcalinizacion, y aduce varios casos prácticos en comprobacion de sus asertos, dignos de ser tomados en consideracion.

NUEVO ANTISÉPTICO.

Desde hace mucho tiempo está comprobada la acción antiséptica y desinfectante del acetato de alúmina y su aplicación en ciertas operaciones quirúrgicas; sin embargo, la disolución de dicha sal tiene el inconveniente de que por evaporación al fuego, al pretender concentrarla, y también con el trascurso del tiempo á la temperatura ordinaria, deja depositar una sal básica insoluble, que alterando la composición del líquido, dificulta su aplicación en algunos casos. El Sr. Athenstadt, para obviar este inconveniente, ideó añadir al líquido que contiene el acetato una cantidad de ácido tartárico, que formando una sal doble le comunice la propiedad de poder ser evaporado á sequedad sin alteración, y reconstituirse por la disolución en agua destilada de la sal seca resultante, cuando lo exijan las operaciones que hay que efectuar. La fórmula por la que el Gobierno alemán concedió á dicho señor privilegio de invención, consiste en añadir dos partes de ácido tartárico á cinco de acetato de alúmina. Esta preparación puede, según su autor, emplearse como sucedánea de los ácidos fénico y salicílico, siendo su acción ligeramente astringente, si bien esta astringencia está en relación con la cantidad de disolvente.

PAN-CARNE.

Uno de los problemas que más ha preocupado en todas épocas á los encargados de atender á la alimentación del soldado, ha sido el encontrar una sustancia que en la menor cantidad posible de volumen reúna la mayor de principios asimilables agrupados de modo que estén en la debida proporción los azoados y los carbonosos, para poder constituir el alimento mixto que el hombre necesita para sostener su vida, reparar sus fuerzas y atender al aumento de masa que ocasiona el desarrollo de los órganos: proponiéndose con la resolución del problema no sólo sustraer al soldado de las enfermedades y consecuencias á que da lugar una alimentación insuficiente ó defectuosa, sino también evitar ó disminuir en lo posible la voluminosa impedimenta que necesitan los ejércitos en sus marchas, si han de arrastrar tras sí los viveres indispensables, y facilitar las grandes y atrevidas marchas por entre países pobres ó esquilados, en los que tenga el soldado precisión de ir cargado con la ración de algunos días, sin que dificulte sus movimientos un excesivo peso. Por esto, siendo el pan el primer factor de la alimentación de los ejércitos europeos, constituyendo la parte más esencial, indispensable é irremplazable de su ración, se ha tratado en distintas épocas de asociarle en su elaboración principios que completen la cantidad de nitrógeno indispensable para compensar las pérdidas del organismo.

En la Exposición universal de Londres de 1851, figuró ya entre las sustancias alimenticias una galleta destinada á las largas travesías marítimas; su elaborador Gail Borden, asociaba á la harina, base de la galleta, carne cocida y el caldo resultante de la

coccion. Segun el dictámen de la comision calificadora de aquel gran certámen de la industria, una libra de la referida galleta contenía la materia nutritiva de cinco libras de carne de vaca y media libra de harina.

M. Callamand, en Francia, quiso posteriormente que la galleta tuviera más analogía con la racion ordinaria, y además de la carne, asoció á la masa panaria harina de legumbres, que reemplazara á la cantidad que de éstas entra en la confeccion de los ranchos, habiéndose fabricado con esta fórmula, más ó ménos modificada, distintas clases de pan ó galleta para el consumo del ejército en campaña, que ensayadas especialmente en la guerra de Crimea de 1855, demostraron que los resultados no correspondian á las esperanzas que la teoría hiciera concebir, nó por falta de principios nutritivos en el pan ó galleta, sino porque con la adiccion de carne ó legumbres á la harina, se formaba una masa poco homogénea y pesada, que daba lugar á un pan que se desmigajaba con facilidad, en cuyo caso, presentando al aire mayor superficie, sufría una especie de enranciamiento que le comunicaba un olor y sabor especial que repugnaba al soldado.

Recientemente el Sr. Scheuder-Kestner hijo, ha presentado un nuevo pan conteniendo carne, que segun él, ha sufrido durante la panificacion una digestion artificial análoga á la que determina la pepsina y á la que hace experimentar á la misma, segun los trabajos de Wurtz y Vils, la savia de la *carica papaya* y el liquido que segregan las plantas carnívoras, sobre las que Darwin ha llamado recientemente la atencion. El Sr. Scheuder atribuye el invento á su padre, que habiendo mezclado pedazos de carne cruda y asada á la harina en la elaboracion del pan, había observado que durante la panificacion, los pedazos de carne se disgregaban, asociándose íntimamente á la masa general, fenómeno que aquél cree debido á que durante la fermentacion panaria se origina un fermento digestivo de la índole de los ántes citados, que al hacer sufrir á la carne la modificacion dicha, trasforma su materia tan fácilmente putrescible en otra de conservacion indefinida, presentando, en prueba de su hipótesis, á la Academia Francesa pan-carne perfectamente conservado, cuya elaboracion databa de 1873. En un principio se preparaba este pan con carne cruda, mezclando 500 partes de masa harinosa con 300 de carne magra de vaca, trinchada, y cociendo la mezcla cuando el todo había formado una masa homogénea; este pan resultaba de un sabor ligeramente acre, que lo hacia desagradable, y por esto se sustituyó la carne cruda por la cocida.

Como nuestros lectores habrán observado, el alimento que hoy se presenta á la Academia Francesa no es nuevo, sino que con ligera variacion es el presentado por Gail Borden en la Exposicion de Lóndres; siendo probable que en el terreno de la práctica y por lo que atañe á la alimentacion del soldado dé análogos resultados. Sólo en el terreno de la ciencia interesa la hipótesis de la formacion de una nueva pepsina durante la panificacion, que no dudamos dará lugar á estudios y ensayos entre los amantes de aquélla.

capaz de disputarle este reinado casi sin límites. Lo que hay de cierto es que ninguna impone al género humano un tributo tan considerable de mortandad. Si se añade á esta cita del sabio autor, que el campo etiológico de esta enfermedad casi no tiene límites, y parece lleno de contrastes, se conciben las dificultades considerables que han experimentado los antiguos y modernos en las investigaciones proseguidas en todas épocas con tanto ardor y perseverancia, para aclarar este importante problema etiológico. En efecto, ápenas la estadística se introdujo en las ciencias médicas, y atendiendo á las infructuosas tentativas que se habían hecho para explicar la produccion y frecuencia de la tisis en las poblaciones, y la esterilidad que resultaba de las numerosas explicaciones imaginadas para resolver esta cuestion tan oscura é interesante, cuando se tuvo que recurrir á este nuevo método; gracias á ella se pudo investigar en la aparicion y frecuencia de los casos de tisis en los diferentes países, en las variaciones y modificaciones diversas que su número ha presentado segun las circunstancias variadas y las condiciones higiénicas á las que se habían sometido los individuos, las leyes y la explicacion de su desenvolvimiento.

Así se creyó poder aclarar las influencias que no se habían sospechado, ni por las teorías, ni por la observacion fisiológica y clínica. Desgraciadamente hasta estos últimos años los documentos que han servido para estas estadísticas no eran comunes; además presentaban numerosas imperfecciones; así se explican los resultados contradictorios y dudosos, obtenidos por la mayor parte de los autores que se han ocupado de determinar las causas de la tisis por medio del método numérico.

§ 2.º—El establecimiento de las estadísticas médicas en la poblacion civil es una innovacion bastante moderna; siendo preciso confesar que entre las naciones extranjeras Inglaterra nos ha precedido en este camino, como lo indican los numerosos documentos estadísticos utilizados por las sociedades de seguros, y publicados hace varios años en ese país.

Tambien Inglaterra es la primera de las grandes naciones militares que ha aplicado el método numérico al estudio higiénico y médico de las condiciones sanitarias de su Ejército. Se sabe que en 1814, es decir, al terminar la guerra de España, se estableció en Lóndres una oficina para estadística, bajo la direccion de Mac-Gregor, en el Ministerio de la Guerra, y comenzó á reunir los numerosos documentos que veinte años más tarde debían utilizar Enrique Marshall y Balfour. Principalmente éste es al que pertenece el honor de la publicacion hecha en 1813 y 1841, de las estadísticas médicas del Ejército inglés, para los años comprendidos en el período de 1814 á 1837; este médico distinguido llamó la atencion de su gobierno acerca de la mortalidad considerable que presentaba el Ejército inglés comparativamente á la poblacion civil, y al mismo tiempo acerca del influjo enorme ejercido por ciertas afecciones morbosas en la mortalidad de los soldados.

Esta primera coleccion de informes fué seguida por otra, que comprendía un período de diez años (1836 á 1846), y que se publicó en 1853, como la precedente bajo la direccion del Dr. Balfour; interrumpida durante algunos años á causa de la guerra de Crimea, esta publicacion ha vuelto á apa-

recer en 1859, y desde esta época se ha continuado y prosigue hasta el día.

Cada uno de estos numerosos informes ha contribuido á poner de manifiesto dos hechos de una importancia capital, y sobre los que debe llamarse la atencion de las grandes potencias militares : 1.º, el exceso de mortalidad presentado por el Ejército comparativamente á la poblacion civil correspondiente ; 2.º, la frecuencia entre los soldados de ciertas enfermedades, cuyo predominio y gravedad bastan para explicar su exceso de mortandad, y á cuya cabeza figuran la *tisis* y la *fiebre tifoidea* como las más comunes y mortíferas.

§ 3.º—Estos interesantes hechos no podían pasar desapercibidos en Francia ; en 1831 Benoiston (de Chateauneuf) (1) ensayó determinar la mortandad por tisis en el Ejército francés, pero los documentos con que contó para su trabajo presentaban vacíos é inexactitudes tan numerosas, que sus conclusiones necesariamente debían estar plagadas de los errores más groseros. De los 47.486 fallecidos en el Ejército, registrados por este autor desde 1820 á 1826, no había sino 6.000 que figuraban en los registros de los hospitales militares con una designacion precisa de las causas de la muerte, y de estos 6.000 en que estaba especificada con precision la causa del fallecimiento, se contaban 4.300 muertos de tisis; refiriéndose esta mortalidad por tisis no sólo á los 6.000 fallecidos, cuya causa estaba determinada, sino á la totalidad de los muertos, estuviera ó nó especificada la causa. Benoiston creyó deber valuar en 72 por 1.000 fallecidos la proporcion de los muertos por tisis en el Ejército francés, proporcion excesivamente débil y que no se puede admitir sino con la mayor desconfianza, cuando se atiende al error que ha debido cometer este autor, suponiendo que entre los 47.486 casos, en que se había indicado la causa de la muerte, no había ninguno enfermo del pecho. Si Benoiston, como debió hacerlo, no hubiera tenido en cuenta sino los 6.000 casos en que se especificó la causa de la muerte, la producida por la tisis debía estar representada por 217 fallecidos por tisis en 1.000 de la mortandad general. A pesar de la insuficiencia de los documentos que tenía á su disposicion á falta de datos del total que expresara el efectivo de las tropas en que fijaba sus observaciones, Benoiston creyó poder valuar á 1,6 ó 1,7 por 1.000 hombres el número de los fallecidos por tisis en el Ejército.

Así se ve que es preciso desconfiar de las conclusiones sacadas de documentos estadísticos tan incompletos, y porque hay razon para no atribuir á la cantidad dada por Benoiston, para representar la mortandad por tisis en el Ejército, sino un valor muy limitado y una importancia excesivamente débil.

§ 4.º En 1845 el Consejo de Sanidad de los ejércitos, impresionado de la enorme proporcion de muertes causadas por la tisis pulmonal en el Ejército, propuso á los médicos militares como asunto para concurso la siguiente cuestion: *investigar las causas del frecuente desarrollo de la tisis pulmonal en los soldados, y de los medios de prevenir y tratar más eficazmente esta enfermedad.*

El autor de la memoria premiada, Godelier (2), ante la esterilidad de este

(1) *Essai sur la mortalité de l'armée française. Ann. d'hygien.* 1831, t. 10, lin. 1.ª

(2) *Recueil de memoires de Med. et Chir. militaires, prem. serie,* t. LIX, 1845, p. 4.

método, que consiste en imaginar explicaciones hipotéticas en vez de apoyarse en la realidad de los fenómenos, creyó deber recurrir á los datos suministrados por la estadística, que «si no revela la causa morbosa, al ménos indica los puntos que es preciso sondar para descubrirla.» Es útil analizar aquí esta memoria, tan bien concebida y tan importante bajo el punto de vista de la cuestión que nos ocupa.

Considera Godelier *à priori*, como un hecho incontestable, el frecuente desarrollo de la tisis en los soldados y en la población masculina tomado en una misma edad. Cree, pues, limitar su trabajo á continuar la solución del problema siguiente, que á su parecer necesita demostrarse: «Los soldados ¿mientras están en las filas, están más ó ménos expuestos á la tisis que el resto de la porción masculina de la población de la edad de 20 á 30 años?»

Para resolver este problema, Godelier trata de determinar dos puntos: 1.º ¿Cuántos tísicos hay entre 10.000 hombres de 20 á 30 años en la población civil? 2.º ¿Cuántos entre 10.000 soldados?

Con relacion al primer punto, á falta de datos franceses bastante exactos y completos, este autor se ve obligado á recurrir á las estadísticas extranjeras, por una parte, á las inglesas citadas en la obra de Santiago Clarke (1), y por otra, á la estadística de la población de Ginebra, publicada por Marc d'Espine (2), sacando de los documentos precedentes esta conclusion, que la tisis ocasiona de 6 á 7 muertos por 1000 hombres en la población civil de veinte á treinta años.

Pero como lo hace notar Godelier con tanta franqueza como sinceridad, sería poco razonable atribuir á este resultado un gran valor, porque los datos en que se apoya presentan cantidades reducidas y sacadas en sitios y épocas demasiado limitados. «Así, añade, no debe admitirse como cierto, sino considerarlo como probable.»

El segundo punto que debió determinarse era la proporción de los fallecidos por tisis en nuestros ejércitos. Para eso Godelier se ve reducido á las estadísticas publicadas por un lado por Benoiston de Chateauneuf (3) *sobre la mortalidad del ejército frances*, y por otro por Lombard de Ginebra (4) *acerca del influjo de las profesiones en la tisis*, por desgracia como no tarda en apercibirse de ello, y lo prueba con pena, estos documentos no pueden suministrar conclusiones precisas para resolver la cuestión que ha establecido, porque en uno y otro caso aun cuando se mencionen las cantidades de los fallecidos por tisis, no se halla indicado el número de individuos que se han observado, y por consiguiente es imposible investigar la frecuencia relativa de la tisis pulmonal en las tropas consideradas por estos dos autores.

A falta de documentos precisos para determinar la proporción de los falle-

(1) *Traité de la consommation pulmonaire*, trad. por H. D. M. Bruxelles, 1836.

(2) *Essai de statistique mortuaire comparée*. Ann. d' Hygn., 1838, tom. 23.

(3) *Essai sur la mortalité de l'infanterie française*, id., tom. 10, 1831.

(4) *De l'influence des profesions sur la phthisie pulmonaire*, id., 1834, tom. 9, página 5

cidos por tisis en el ejército, Godelier consulta el registro obituario del hospital militar de Estrasburgo, en el cual aparecen 659 muertos de tisis en un período de 15 años (desde 1829 á 1843). Tomando en seguida 110.000 como la expresion aproximada del efectivo medio de la guarnicion durante este período, obtiene la proporcion de 6 por 1000, la que es mucho mayor que la admitida por Benoiston (1,6 por 1000) hecha con los datos muy incompletos que tenía á su disposicion este autor.

Con el objeto de comprobar el valor y la importancia de estos resultados, Godelier ha recurrido al conjunto de las estadísticas inglesas recogidas desde 1817 á 1836, y publicadas en 1838 á 1841. Gracias á las precauciones que se han tomado para evitar todo error, gracias á la cantidad considerable de casos observados y á la identidad de las condiciones en que se hallaban las tropas, estos documentos presentaban garantías mucho mayores y notables que la estadística de Benoiston (de Chateauneuf). Así de 44.464 hombres, que ocupaban las guarniciones de Inglaterra en esta época, la estadística indica una mortandad por tisis de 6 por 1000, proporcion igual á la que Godelier ha encontrado para la guarnicion de Estrasburgo y que se halla muy distante de la apreciacion de Benoiston.

Así esta es la cantidad que el sabio profesor de Val-de-Grace adopta para comparar la proporcion de los fallecidos por tisis en el Ejército y en la poblacion civil. De sus laboriosas investigaciones saca las siguientes conclusiones: «La proporcion de 5 á 6 muertos de tisis por 1.000 soldados, algo inferior á la que se halla en la poblacion civil para los hombres de la misma edad, debe hacer presumir que el soldado se halla ménos expuesto que éstos últimos á la tuberculizacion pulmonal; sin embargo, siendo minima esta diferencia y las informaciones que la indican no estando basadas sino en datos que no ofrecen toda la certeza apetecida, es permitido pensar que esta diferencia podria corregirla ó ampliarla por medio del exámen de nuevos hechos; por lo tanto, seria poco lógico apoyarse en un resultado dudoso para investigar hoy las causas que hacen al militar ménos susceptible á contraer la tisis, estado que todavia no está suficientemente demostrado, y que si fuera verdad, podria explicarse con facilidad por este motivo solo, que al soldado se le exigen ciertas condiciones fisicas, y por lo tanto es un hombre elegido en la poblacion.»

He tenido que reproducir aquí las conclusiones de la memoria de Godelier, tanto más exactas cuanto que desde la época de la publicacion de esta memoria, muchos autores que se han ocupado de la misma materia han citado y comentado estas conclusiones atribuyéndole una significacion que no tenían.

§ 5.º Tambien Boudin recurrió en 1845 (1) á los datos de la estadística inglesa para publicar sus bellas investigaciones de higiene pública concernientes á la morbosidad y mortandad comparadas de los ejércitos y de la poblacion civil. Opuso á la mortandad por tisis experimentada en las grandes ciudades de Inglaterra y diferentes cuarteles de Londres los fallecimientos por la misma enfermedad indicada para los soldados en la memoria de Benoiston (de Chateau-

(1) *Etudes d'hygiène publique sur l'état sanitaire et la mortalité des armées de terre et de la mer*, 1845.

neuf) y en los cuadros de la *situación de los establecimientos franceses en la Argelia*, publicados por el Ministerio de la Guerra durante 1838 á 1844.

Prueba que en Inglaterra la tisis hace más víctimas entre los habitantes de las ciudades que entre los de los campos, como lo demuestra la estadística inglesa de 1838 á 39.

Poblacion de las ciudades.	4,36 muertos	por 1.000 habitantes.
Poblacion de los campos.	3,50	id.

En fin, los mismos documentos estadísticos de procedencia inglesa se utilizan igualmente varios años despues por Tholosan (1) que llama la atención de los higienistas y de los médicos con la mortandad considerable presentada por el soldado inglés, y sobre la proporción enorme de fallecidos por tisis pulmonal que se observa en el ejército comparativamente á la población civil.

Hé aquí las cantidades que este autor toma de las estadísticas inglesas, y que ponen de relieve estas diferencias:

Mortandad por tisis.

En la población civil y en la edad del soldado.	6,3	
En el ejército inglés {	Caballería.	7,3
	Infantería de línea.	10,2
	Guardias de á pié.	13,8

Con razón observa Tholosan acerca de este hecho interesante que la principal causa de mortandad en los soldados es debida al predominio de las lesiones pulmonales, lesiones que le parecen, por otra parte, resultar de un vicio especial, de una diátesis específica de la economía, que se desarrolla en las condiciones de apiñamiento, aglomeración de vida en común, especiales de los cuarteles.

§ 6.º Hasta ahora todos los autores franceses que se han entregado á estudios análogos se habían visto obligados, á causa de esta escasez de documentos relativos á la estadística de la población civil y militar de nuestro país, á recurrir á las estadísticas publicadas en las naciones extranjeras.

En 1860 Laveran (2) con el objeto de determinar las causas de la mortandad del ejército francés del interior con los documentos consultados en el Ministerio de la Guerra, trata de analizar de 1000 fallecidos en la guarnición de París, durante un período de diez años (1846 á 1858, sin comprender 1854 y 55), y estima en 16 por 1000 la mortandad de nuestro ejército. Queriendo comparar esta

(1) *De l'excès de mortalité du à la profession militaire*. Se publicó este trabajo en castellano en el *Memorial de Sanidad del Ejército y Armada*. Madrid, 1860, página 509 á 567.

(2) *Recherches sur les causes de la mortalité de l'armée française servant à l'intérieur*. Ann. d'Hyg., 1860, 2.ª serie, t. 13.

mortandad con la de la poblacion civil y no teniendo á su disposicion , como Godelier, sino las estadísticas inglesas y las de Marc d' Espine , á imitacion de este último autor, clasifica las principales enfermedades que han ocasionado el mayor número de fallecidos en el ejército en tres grupos : *enfermedades específicas, inflamatorias y tuberculosas*; gracias á esta distincion, la comparacion de los documentos militares con las sumas suministradas por Marc d' Espine se hace más fácil y apreciable , como lo demuestra el cuadro siguiente :

*Causas de la mortandad en la poblacion civil y en el ejército
por 1000 fallecidos.*

	Poblacion civil de 20 á 30 años. (Marc d' Espine).	Poblacion militar (Laveran).
Fallecidos por enfermedades		
Específicas.	$\frac{1}{5}$	$\frac{1}{25}$
Inflamatorias.	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{8}$
Tuberculosas.	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$

Desgraciadamente á falta de datos suficientes , Laveran no puede deducir con exactitud de sus investigaciones estadísticas la proporcion entre muertos y el efectivo. Sin embargo, valora en 4 á 5 por 1.000 hombres el número de tísicos que fallecen anualmente en el Ejército.

Se ve cuántas dificultades han experimentado los que me han precedido en este estudio con la falta de datos precisos y escasez de documentos estadísticos en nuestro país, no obstante de todo el cuidado y entusiasmo con que estos autores han tratado de utilizar los limitados recursos que tenían á su disposicion.

Por otra parte , los datos suministrados á los autores franceses por las estadísticas extranjeras están léjos de presentar todas las garantías de exactitud y precision que era de esperar. Véase aqui porqué Bertillon (1) en un sabio estudio insiste en las numerosas causas de error que presentan la mayor parte de las estadísticas publicadas en esta época, y acerca de las precauciones que es preciso tomar para obtener conclusiones dignas de confianza ; haciendo resaltar en particular los inconvenientes de la mayor parte de los datos estadísticos utilizados para el estudio de la mortandad por tisis en el ejército , y manifiesta cuán indispensable es para conseguir resultados concluyentes determinar la proporcion de los fallecidos por tisis, no relativamente á la totalidad de la mortandad general (como lo hace Marc d' Espine , Godelier , Laveran , etc.) , sino relativamente á la poblacion viva que suministra anualmente estas muertes, y entre esta poblacion, la relativa á los hombres de la edad del soldado. Discu-

(1) *Recherches et conclusions statistiques sur la mortalité comparée par phthisie pulmonaire dans le canton de Geneve, en Angleterre, en Belgique et dans quelques villes de France et sur la mortalité phthisique des armées de terre et des marins.* Ann. d' hyg., 2.^a serie, tom, 18, 1862, p. 102.

tiendo las cantidades dadas por Benoiston, concluye que anualmente hay en el ejército de tierra de 4 á 6 muertos por tisis por 1000 hombres, (sin tener en cuenta los inútiles y licenciados). Atendiendo á las valuaciones anteriores de las siguientes que indican la mortandad por tisis en la poblacion civil, y que toma de las numerosas estadísticas publicadas desde 1848 á 1860 en Bélgica, Suiza, Francia é Inglaterra.

Mortandad por tisis en la poblacion civil.

	Por 1.000 hombres.
En los dos sexos sin atenderá la edad.	2,5 á 4,9
En hombres de 20 á 25 años.	3,7 á 3,3
— de 25 á 30 años.	3,2 (1) á 4,2 (2).

Bertillon saca de su trabajo la conclusion siguiente: la tisis pulmonal es el azote material más terrible de la humanidad, no sólo porque es la enfermedad que ocasiona mayor número de fallecidos ($\frac{1}{3}$ á $\frac{1}{8}$), sino especialmente porque ella elige sus víctimas en las edades (15 á 45 años) en que el hombre, valorado en su potencia multiplicada por su porvenir, posee el máximo de valor para la familia y la patria.

§ 7.º A pesar del gran número de investigaciones hechas por los autores que acabo de citar, á fin de determinar la mortandad en el Ejército, preciso es confesar que estas investigaciones no podían venir á parar en conclusiones precisas y rigurosas, concernientes á la mortandad de las diferentes enfermedades comunes entre los soldados, mientras una estadística médica abrazando el conjunto del Ejército y comprendiendo su efectivo, su mortandad, sus enfermedades, diferentes causas de fallecimiento, eliminacion de los diferentes cuerpos, etc., no se publique en Francia y que sea sometida á la apreciacion de las personas competentes é interesadas naturalmente por su posicion, aptitudes ó su deber á estos estudios tan útiles é importantes bajo el punto de vista de higiene pública.

Sólo á partir de 1862, época en que se decidió la publicacion anual de la estadística médica del Ejército, numerosos sabios, pertenecientes la mayor parte al cuerpo de Sanidad militar, prosiguieron, en condiciones mucho más ventajosas que las que se habían presentado á sus predecesores, estos estudios estadísticos, relativos á la mortandad y morbosidad del ejército francés, y que debían suministrar en nuestros dias tan útiles é interesantes indicaciones.

Cuando se piensa en el número y la importancia de los trabajos científicos que han podido hacerse en estos últimos años, gracias á los documentos estadísticos suministrados por la estadística médica del ejército francés; cuando se considera toda la ventaja que ha sacado de la publicacion de estos documentos el estudio de las enfermedades epidémicas de los ejércitos, proseguido, con tanto

(1) Segun Trebuchet.

(2) Segun las estadísticas inglesas.

talento como éxito, por el profesor Leon Colin, de Val de Grace, no se puede ménos de aplaudir la excelente medida que el Gobierno francés ha tomado haciendo recoger en nuestro ejército todos los elementos indispensables para establecer y divulgar una estadística médica.

Tomando de los datos suministrados por esta estadística es como la mayor parte de los autores que se han ocupado en estos últimos años de esta cuestión tan interesante de la mortandad y morbosidad del ejército, y entre los cuales me contentaré con citar á Leon Colin, Vallin, G. Lagneau, Butillon, etc., es como han podido discutir, concertar y resolver una multitud de cuestiones relativas al estado sanitario y á la higiene de las tropas francesas; así entre estas cuestiones se sabe que una de las más importantes y mejor estudiadas ha sido la frecuencia relativa de la tisis en el Ejército y en la población civil correspondiente.

También se sabe cuán interesantes y animadas cuestiones han tenido lugar, sobre todo después de la guerra franco-prusiana, entre los higienistas militares, á propósito de esta cuestión tan debatida y diversamente interpretada y resuelta de la *salubridad de la profesion militar*.

Recuerdan que en una importante Memoria, E. Vallin (1), teniendo en cuenta las condiciones favorables en que se halla colocado el ejército respecto á la población civil, á consecuencia de su modo particular de reclutamiento y eliminaciones producidas por las reformas, había tratado de determinar *lo que sería la mortandad militar, si el ejército no aprovechase estas ventajas y se hallase en las mismas condiciones que la población civil*.

Las valuaciones obtenidas de este modo por el profesor de Val-de-Grace parecieron exageradas á ciertos autores. Así fué que algunos años después, Ely (2) teniendo á su disposición documentos importantes que se había proporcionado en el Ministerio de la Guerra y en el de Agricultura y Comercio, admite en contraposición á las conclusiones de Vallin que la mortandad de los hombres de 20 años (edad media del soldado) era un poco menor en el ejército que en la población civil; en apoyo de esta opinión, este autor da los siguientes datos:

Mortandad por 1000 hombres.

En los celibatos de 20 á 30 años en la población civil.	10,25
En los soldados (sin comprender cuerpos especiales).	9,67

Examinando en seguida la mortandad por tisis en el Ejército francés, valua en 3 por 1000 la proporción de las pérdidas por fallecimiento y por inutilidad, ocasionadas por esta enfermedad en los soldados, proporción que opone á la proporción de 3,8 muertos de tisis por 1000 hombres de la población parisiense dada por Bertillon.

(1) *De la salubrité de la profesion militaire. Ann. d'hyg.*, 2.^a série, 1868, t. 31.
 (2) *L'armée et la population. (Recueils de m. de méd. et de chir. militaires, 1871)*

Pero en una segunda Memoria destinada á discutir las valuaciones precedentes, Vallin (1) demuestra que la proporción de 3 fallecidos de tisis por 1000 soldados, suministrada por las estadísticas médicas de nuestro ejército, admitidas por C. Ely, era demasiado reducida, y que para ser comparada en las mismas condiciones con la mortandad por tisis en la población civil, debía sufrir dos aumentos prudentes, por una parte, del mayor número de casos de tuberculosos, que figuran en las estadísticas militares bajo los nombres de *peritonitis*, *pleuresia*, *meningo-encefalitis*, y que no eran comprendidas entre los fallecidos por tisis, aún cuando deban ser atribuidas naturalmente á esta enfermedad; por otra parte, las eliminaciones del ejército declaradas anualmente por tisis pulmonal, ya ántes, ya despues de la incorporacion de los hombres en las filas.

Teniendo en cuenta esta doble influencia, Vallin valua en 3,6 por 1000 hombres la proporción de los fallecidos por tisis, que presentára el ejército francés si estuviera sometido á las mismas condiciones que la población civil.

En una importante memoria (2), G. Lagneau, insistiendo como Vallin en el exceso de mortandad presentada por el Ejército francés comparativamente á la población civil, señala como causa principal de este exceso de mortandad la sorprendente frecuencia de los casos de tisis en nuestro ejército; apoyándose en las cantidades por las que Bertillon había valuado la proporción de los muertos por tisis en los hombres de 20 á 30 años en la población urbana de Paris (proporción que iguala á 3,43 muertos por 1000, y que no es sino de 0,43 superior á la de nuestros soldados), y teniendo en cuenta, á imitación de Vallin, el influjo ejercido por la eliminacion de los tísicos del Ejército, ántes y despues de la incorporacion, se asombra que nuestro Ejército, purgado de toda enfermedad pudiendo de cerca y léjos asemejarse á una afección tuberculosa del pulmón, todavía pueda presentar una mortandad por tisis casi igual á la de la población parisiense.

En oposicion á C. Ely, que á mi modo de ver cometió la falta de no preocuparse, como su sabio contradictor, en sus cálculos y valuaciones, modificaciones que las condiciones especiales de la manera de efectuarse el reclutamiento y la organizacion del ejército francés, debían hacer sufrir á las cantidades suministradas por la estadística médica, esta proporción de 3,6 fallecidos de tisis por 1000 soldados franceses, ha sido aceptada por la mayor parte de los higienistas modernos, como representando la mortalidad causada anualmente por la tuberculosis en nuestro ejército.

En el cuadro siguiente, con el que termino este estudio consagrado á la historia de la cuestion que me ocupa, he agrupado y reunido los principales resultados obtenidos por los numerosos autores que han tratado de determinar la mortandad por tisis en el Ejército y población civil:

(1) *Reorganisation et recrutement de l'armée en France. (Gac. hebdomadaire de médecine, 1871, página 511.*

(2) *Moralité de l'armée. (Id., 1871, p. 497.)*

AUTORES.	DOCUMENTOS CONSULTADOS.	PERÍODOS DE OBSERVACION.	PROPORCION de fallecidos anual- mente por tisis pul- monal por 1.000 hombres.	
			En el Ejército.	Pobla- cion civil.
Benoiston....	Fallecidos en el ejército francés... Registro de los muertos en el hos- pital de Estrasburgo; Estadísticas médicas del Ejército inglés. Da- tos tomados de Benoiston y Lom- bard, de Ginebra.....	1820 á 26	1,6 á 1,7	
Godelier.....		1829 á 43	6	6 á 7
Roudin.	Estadísticas inglesas y francesas..	1838 á 44	6	4,3
Tholosan.....	Estadísticas inglesas.....	1838 á 44	10,4	6,3
Laveran. . . .	Datos tomados en el Ministerio de la Guerra.....	1846 á 58	4,5	
Bertillon.....	Estadísticas belga, rusa, inglesa y francesa.....	1848 á 60	4,6	3,2 á 4,2
C. Ely.....	Estadísticas francesas.....	1862 á 69	3	3,8
Vallin.....	Estadísticas médicas del Ejército francés.....	1862 á 69	3,6	

No obstante las diferencias, muchas veces bastante sensibles, que presentan los resultados indicados en el cuadro precedente, y obtenidos por diversos observadores, todos (excepto Godelier y Ely) unánimemente admiten la frecuencia mayor de tísicos en el Ejército que en la población civil; todos han concluido de sus investigaciones que la profesión militar ejerce un influjo manifiesto en la producción de la tisis en el hombre, y que las condiciones higiénicas á que está sometido el soldado en las filas del Ejército son favorables á la manifestación de la tuberculosis. Es sabido que esta opinión se halla admitida y adoptada universalmente hoy, al principiarse estas investigaciones estadísticas, á las que me he dedicado sin idea preconcebida y con el solo objeto de manifestar y comprobar las observaciones de los que me han precedido en este estudio, lo confieso, no me atenderé apenas á lo que sobre muchos puntos los resultados á los que deban conducirme al estudio y á la crítica de los documentos más completos y exactos que tengo á mi disposición, estarán en oposición con las conclusiones formuladas por mis sabios predecesores.

RAMON HERNÁNDEZ POGGIO.

PARTE OFICIAL.

Dementes.—*Real orden de 19 de Agosto de 1880, en que se determina cómo se han de justificar, y por dónde han de abonarse los gastos de traslación y manutención de los dementes y personas que les acompañen ó custodien.*

MINISTERIO DE LA GUERRA.—*Excmo. Señor: El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Administración militar lo que sigue: — «He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunica-*

cion que V. E. dirigió á este Ministerio con fecha 26 de Febrero del año actual, exponiendo las dificultades que ofrece el abono de los gastos hechos en la conduccion desde Badajoz al manicomio de San Baudilio de Llobregat, del Capitan de Infantería D. Francisco Serradilla y Dominguez, por el distinto criterio con que se interpreta la legislacion vigente en la materia, por ese Centro directivo y sus dependencias y por la Capitanía general de Extremadura; S. M. se ha enterado detenidamente de dicho escrito, así como de las reglas 6.^a, 8.^a y 9.^a de la Real órden de 26 de Febrero de 1851, y del artículo 88 del Reglamento vigente de revistas: ha visto tambien las Reales órdenes de 24 de Junio y 3 de Julio de 1879, en que como aplicacion á la de 22 de Octubre de 1868 se dispone el abono por el presupuesto de guerra de los gastos que ocasionen las personas que acompañen ó custodien á los dementes que se trasladan como sujetos á observacion de la expresada enfermedad; y considerando que el punto origen de la consulta está resuelto en las disposiciones que quedan mencionadas, las cuales deben interpretarse en el sentido de que todos los gastos que se causen en la traslacion de los militares dementes, sea cualquiera su clase y las personas que les acompañen, afecten al presupuesto de la Guerra en su capítulo de *Material de Hospitales*: Considerando que en el caso particular del Capitan Serradilla, no puede legalmente abonarse el medio sueldo del mismo en la forma y por el tiempo que propone el Capitan general de Extremadura, porque se opondrá á ello el artículo 18 del Reglamento de revistas citado: y Considerando que lo procedente para evitar en lo sucesivo dificultades del género de las que han dado origen á la mencionada consulta, es unificar las diferentes disposiciones que en esta materia se han dictado, armonizando en lo posible los derechos que tienen los Jefes y Oficiales del Ejército con los intereses del Erario, S. M., de acuerdo con lo informado por la seccion de Guerra y Marina del Consejo de Estado en 7 de Mayo último, ha tenido á bien resolver: 1.^o Que la cuenta de los gastos de manutencion del Capitan D. Francisco Serradilla y Dominguez, durante su viaje desde Badajoz al referido manicomio, la cual importa 65 pesetas, se descuenten al interesado si en el extracto de revista del mes de Marzo de 1879 se le acreditó en el Batallon Depósito de Mérida, el sueldo de su empleo, y en el caso de que la acreditacion hubiera sido del medio sueldo, se aplique al capítulo del *Material de hospitales* del presupuesto de Guerra la antedicha cuenta. 2.^o Que siempre que ocurran casos de esta naturaleza, se justifiquen separadamente en las cuentas los gastos de traslacion y manutencion causados por el Jefe ú Oficial y por las personas

que los acompañen ó custodien. 3.º Que los gastos de traslacion, lo mismo de los militares sujetos á observacion de demencia que los de los sanitarios ó individuos del Ejército que les acompañen, se sufraguen por el Capitulo de *Material de hospitales*. 4.º Que los gastos de manutencion que se causen por los Jefes ú Oficiales del Ejército sujetos á observacion de demencia durante su traslacion á los manicomios ú hospitales, sean cargo á sus haberes respectivos, si en los extractos de revista del mes en que se verifique la traslacion, se les acreditó el sueldo entero de su empleo, aplicándose al Capitulo de *Material de hospitales*, y en el caso de no hacerseles abono de haber alguno ó de que éste sea sólo de mitad del sueldo. 5.º Que desde el mes siguiente al en que se verifique la traslacion y durante todo el tiempo que permanezcan en observacion los Jefes y Oficiales del Ejército, se cumpla estrictamente lo que se prescribe en el artículo 88 del Reglamento de revistas; y 6.º Que los gastos de manutencion que se causen por las personas que acompañen á los Jefes y Oficiales sujetos á observacion de demencia, se carguen al Capitulo *Material de hospitales*.

Lo que de Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. — Madrid 19 de Agosto de 1880. — El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*. — Sr. Director general de Sanidad Militar.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR. — *Negociado 3.º* — *Circular*. — El Excmo. señor Subsecretario del Ministerio de la Guerra, con fecha 28 de Agosto último, me dice lo siguiente: — Excmo. señor: El Excmo. señor Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Infantería lo que sigue: — En vista de la instancia que V. E. cursó á este Ministerio en 16 de Enero último, promovida por el Teniente Coronel graduado, Capitan del arma de su cargo, D. Walabondo Diaz Montero, en solicitud de que se le facilite diploma de la Cruz sencilla de San Hermenegildo, cuyo documento no ha recibido por haberse extraviado, segun V. E. manifiesta, el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer se expida cédula duplicada en reemplazo de la que ha sufrido extravío; y á fin de que las varias Reales órdenes que mandan que las Intendencias de los Distritos tomen razon de los diplomas de cruces concedidas por este Ministerio y expidan los certificados necesarios para reemplazar los que se extravien, tengan el debido cumplimiento y se consideren aplicables á las cédulas de la Orden de San Hermenegildo, ha resuelto á la vez S. M. que se observe lo siguiente: — 1.º Que

los Directores generales hagan desde luego tomar razon de todas las cédulas de cruces expedidas por este Ministerio, que sin requisitar tengan los individuos de su mando, y cuiden de que las que en adelante se expidan, se requiriesen ántes de entregarlas á los interesados, para lo cual las remitirán á las Capitanías generales de los respectivos Distritos con copias extendidas en papel del sello de 0,50 céntimos de peseta, único gasto que debe producir la toma de razon de dichos documentos. — 2.º Que todo certificado necesario para reemplazar cédula que se extravíe despues de la toma de razon, se pida á la Intendencia donde ésta tuvo lugar. — 3.º Que de las cédulas que sin haber sido requisitadas oportunamente se hayan extraviado, pueden los interesados pedir duplicada á este Ministerio hasta fin de Octubre próximo si están en la Península, y hasta fin del año corriente si se hallan en Ultramar. — 4.º Que despues de estos plazos, no se cursen á este Ministerio más instancias de esta clase que las que se refieren á cédulas que se extravíen ántes de que se tome razon de ellas, y de que se entreguen por consiguiente á los interesados. — Lo que de Real órden, comunicada por dicho Sr. Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos. — Lo traslado á V. S. para el suyo y demas efectos. — Dios guarde á V. S. muchos años. — Madrid 7 de Setiembre de 1880. — *Sanchez Bregua*. — Señor Director-Subinspector de Sanidad militar de...

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.—*Negociado 3.º—Circular*.—El Excmo. Señor Ministro de la Guerra, con fecha 4 del actual, me dice lo siguiente:—Excmo. Señor: El Rey (Q. D. G.), teniendo en cuenta el excesivo número de Médicos segundos que en la actualidad existen en situacion de reemplazo, por hallarse cubriendo sus plazas Médicos primeros, en virtud de lo dispuesto en la Real órden de 16 de Octubre de 1877, y en vista de que han desaparecido las causas que motivaron á dictar aquella soberana disposicion, puesto que además de los veinticinco Médicos segundos que hay de reemplazo, figuran diez y siete de los promovidos recientemente á la expresada clase en calidad de supernumerarios en diferentes hospitales militares; S. M., teniendo en cuenta lo dispuesto en la ley de 25 de Junio último, que no autoriza ningun crédito que no se halle consignado en presupuestos, se ha dignado resolver que, á partir de la revista de Octubre próximo, los Médicos primeros que se hallen cubriendo plaza de segundos pasen á situacion de reemplazo, adjudicándose los destinos que dejen vacantes

á los Médicos segundos de reemplazo y supernumerarios por órden de antigüedad en sus empleos, pudiendo aspirar solamente en lo sucesivo los Médicos primeros, que por regreso de Ultramar ú otra causa figuren de reemplazo, á las vacantes que de su clase les puedan corresponder.—De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos, dando cuenta á este Ministerio de la remocion de destinos del personal facultativo de referencia.—Lo traslado á V. S. para su conocimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 7 de Setiembre de 1880.—*Sanchez Bregua*.—Señor Director-Subinspector de Sanidad militar de...

Real órden de 23 de Agosto de 1880. Disponiendo que interin no existan Inspectores médicos de segunda clase que puedan pasar á la Isla de Cuba con dos años de posesion en su empleo, obligándose á permanecer en la misma los seis prescriptos para legitimar el de Inspector de primera de Ultramar, sea declarada de la categoría de 2.^a la plaza de Director-Subinspector de Sanidad militar de la citada Antilla.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia para los Estados-Unidos al Médico primero de Ultramar D. Benito Ariño y López.

Id. de 24 de id. Concediendo el empleo de Médico mayor al primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Ricardo Iglesias y Diaz.

Id. de 31 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo, al Médico primero, mayor graduado, D. Remigio Lémus y Gómez del Olmo : id. por igual concepto, al Médico segundo D. Emilio Hernández de Tejada.

Id. de id. Concediendo dos meses de próroga á la licencia de cuatro que por enfermo disfruta en la Península el Médico primero de Ultramar D. José Ruiz de Castroviejo y Delgado.

Id. de 3 de Setiembre de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Subinspector Médico de segunda clase don Mariano Casagemas y Labrós. Id. id. por igual concepto al Subinspector farmacéutico de segunda clase, D. Juan de Aizpuru y Fernández.

Disposiciones de la Direccion general.

Ha sido destinado al primer Batallon del Regimiento infantería de Sevilla, núm. 33, el Médico segundo D. Justo Sevilla y Echevarría.

VARIEDADES.

Para cubrir las dos vacantes que existían en la Redaccion de LA GACETA DE SANIDAD MILITAR han sido elegidos redactores , por la agrupacion de los cuerpos y establecimientos militares de esta Plaza , el Subinspector de segunda clase graduado, Médico mayor supernumerario y primero efectivo, D. Ramon Alba y López, destinado á la Academia de Estado Mayor del Ejército, y por la agrupacion de los jefes y oficiales de la Direccion general, al Farmacéutico mayor graduado, primero efectivo , D. Eusebio Pelegrí y Camps, que sirve en dicha dependencia.

Decíamos en el número 121 correspondiente al 10 de Enero del presente año, y al terminar el artículo *Laboratorio Central*, en el que dábamos cuenta á nuestros lectores de su instalacion y de los beneficios que de ella habian de reportar , en nuestro concepto, la buena asistencia del soldado enfermo y los intereses del Erario : « Por esto hoy , al congratularnos por el nuevo paso dado en la »marcha progresiva que nuestro Cuerpo sigue, nos felicitamos y »felicitamos á todos sus individuos y en especial á los de la seccion »de Farmacia, de cuya laboriosidad y conocimientos esperamos que »en breve plazo han de hacer tangibles las ventajas apuntadas :» pocos meses han transcurrido, tiempo asaz corto para que pudiera justificarse nuestra prediccion, y sin embargo, en tan limitado plazo , la irrefutable demostracion de los números y la irrefutable lógica de los hechos ha venido á corroborar nuestros vaticinios, sobrepujando nuestras esperanzas, al demostrar una vez más la conveniencia del Laboratorio y lo que se alcanza con una buena gestion facultativa y una recta administracion. Porque es preciso decirlo : el Laboratorio Central acerca de cuyos resultados prácticos no dejaban de hacerse desfavorables augurios , en una época en que es frecuente y casi comun la necesidad de pedir aumento de crédito en las cantidades presupuestadas para el servicio , ha dejado de gastar 71.716 pesetas, que unidas á las 102.432 en que se calcula el exceso de existencias en medicamentos y efectos con relacion al ejercicio anterior , arrojan en la cantidad de 313.120,79 pesetas presupuestada, una economía de 174.149 pesetas.

Y si esta economía es la más palpable demostracion de los buenos resultados de un servicio instalado despues de muchos contra-tiempos, crece su importancia de punto, si se tiene en cuenta

que el ejercicio próximo pasado ha sido el primero en que ha funcionado, y aún sólo parte de él, á causa de los obstáculos y dificultades naturales con que tropieza todo nuevo servicio hasta quedar regularizada la ordenada marcha del mismo, y que ha sido indispensable invertir no pequeñas cantidades en la adquisicion de envases, efectos y material de que no habrá tanta necesidad en los posteriores.

No dudamos, pues, que en cada nuevo ejercicio se harán más patentes los beneficios que al Estado reporta el Laboratorio Central, y que convencido de ellos el Gobierno de S. M., llegará día en que extendiendo la esfera de accion de aquél, impulse su desenvolvimiento y desarrollo á fin de que pueda acudir al suministro de nuestras colonias, en las que el importe de los medicamentos que se consumen, asciende á cantidades respetables, logrando por este medio notable economía.

Recientes informes, cuya autenticidad podemos garantir, nos facilitan poder anunciar á nuestros lectores, se acentúa cada vez más vigorosamente la noble solicitud y generoso empeño, en que compiten varias naciones extranjeras, para preparar y organizar durante la paz los elementos sanitarios, que tan fecundos resultados pueden dar en tiempo de guerra, si con la antelacion suficiente se tiene estudiado el medio de acopiarlos, mejorarlos y utilizarlos.

En el gran hospital de *Wolwich*, y en departamento adecuado, existen los almacenes del Parque sanitario de la Gran Bretaña, y es tal el orden y metódica clasificacion con que se hallan arreglados y empacados los diversos articulos, enseres, utensilio y material de curacion, que á las tres horas de recibir la orden, puede expedir á su destino el Parque sanitario inglés un tren completo para hospitalizar diez mil hombres, con las tiendas de campaña correspondientes, las camas, los botiquines y los carruajes médico-quirúrgicos asignados por reglamento á dicha fuerza.

Prusia ha erigido recientemente, dentro del anchuroso recinto de su monumental hospital militar de *Tempelhof*, un gran edificio cuyo único objeto es almacenar el inmenso material sanitario, con que tan abundantemente se surte aquel ejército al recibir la orden de movilizacion. La recelosa desconfianza con que en dicha nacion se prohíbe visiten los extranjeros las dependencias militares, nos impiden dar pormenores de la variedad de carruajes médico-quirúrgicos, camillas, furgones de curacion y demas

elementos sanitarios metódicamente apilados en aquellos inmensos almacenes ; pero grande debe ser su valor y su número inverosímil, cuando se asegura resueltamente en Berlin , hay suficiente material, para dotar á un ejército de 400.000 hombres en brevísimo plazo , con todos los recursos y medios de curacion y transporte de los heridos por vias ordinarias y férreas en la forma que se halla minuciosamente detallada en las instrucciones y órdenes imperiales vigentes. En el mencionado hospital de *Tempelhof* entran los enfermos en los coches del tramvía que el Estado remunera cumplidamente , por transportar en horas determinadas y de los varios cuarteles esparcidos en el extenso perimetro de la poblacion, á cuantos militares necesitan la asistencia facultativa que se presta en aquel establecimiento.

En Bélgica, hay en la Exposicion nacional una camilla colgada, de 600 francos de coste, en la que es fácil conducir un herido ó enfermo, por solo dos soldados, sin gran fatiga.

Hemos recibido impreso y traducido al castellano el folleto del Dr. Capdeville titulado: *Consideraciones sobre la talla, medida del pecho y peso de los reclutas, bajo el punto de vista de la aptitud física para el servicio de las armas*. Dicha traduccion es debida á la laboriosidad de nuestro antiguo é ilustrado Director de Redaccion D. Ramon Hernández Poggio , quien al hacer esta version presta un señalado servicio á los médicos militares , y demas que hayan de intervenir en los reconocimientos de quintos, procurando se difundan conocimientos de importancia que sirvan de dato precioso para resolver , digámoslo así, con precision matemática acerca del grado de aptitud de los reclutas.

En esta época en que las más de las veces la prodigiosa actividad científica y otras, si bien las ménos, el pueril deseo de unir un nombre propio al descubrimiento de un nuevo agente medicamentoso, dan como resultado engrosar desmedidamente las filas del contingente terapéutico, haciendo figuren en ellas nombres de productos ó materias que nunca acusaron propiedades que les hicieran dignos de tal distincion , creemos oportuno dar á conocer á nuestros lectores las conclusiones á que conducen los resultados de las experiencias del Dr. Luigi Concetti sobre la tintura de Tayuya,

que empezó gozando de gran fama como sustancia muy eficaz contra la sífilis y la escrófula, suponiéndola dotada además de una acción narcótico-acre.

Dichas conclusiones son las siguientes:

1.^a La tintura de Tayuya no posee la acción narcótico-acre que se había creído encontrar en sus supuestos principios activos.

2.^a La acción avivadora sobre el cambio molecular orgánico es completamente nula, y en este sentido no es aprovechable su acción contra la escrófula, la sífilis, ni demás enfermedades discrásicas; su principio amargo, y por consiguiente su acción estomacal es débil y poco fiel.

3.^a No tiene ninguna acción fisiológica de la cual pueda sacar partido la terapéutica para el tratamiento de enfermedad alguna.

4.^a No es en manera alguna un remedio antisifilítico, ni puede decirse en el sentido terapéutico que obra directamente contra la sífilis, prescindiendo de su propiedad fisiológica. Parece que lo mismo puede decirse con relación á la escrófula.

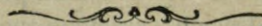
5.^a Finalmente, la tintura de Tayuya no merece el título de remedio, y debemos desear desaparezca del número de los mismos en el ejercicio del arte.

Nuevas hilas preparadas. Mr. Lantier propone el uso de unas hilas, que considera como las más ventajosas para la curación de las heridas en el campo de batalla, y las cuales están preparadas con la tintura balsámica, cuya fórmula es la siguiente:

Tintura alcohólica de aloes y bálsamo del Comendador, ãã.....	250 gramos.
Ergotina.....	30 id.
Glicerina neutra.....	200 id.

H. S. A.

Resultan unas hilas muy suaves, de buen olor y que se conservan muy bien en una doble envoltura de papel de estaño ó de papel embreado. Para usarlas se empapan en agua alcoholizada, en aguardiente, ó simplemente en agua, teniendo cuidado de rociarlas de cuando en cuando.



como anonadado ante la contemplacion de los horizontes infinitos de lo sublime. Cualquiera de estos sentimientos, mal ó bien dirigidos, produce actos heroicos, que ó causan la admiracion de la sociedad, ó delitos que oprimen el corazon de los hombres honrados.—El duelo, que como ya hemos dicho, no reconoce otro origen ni otras causas, ocupa hoy un lugar harto subalterno entre los desafueros que se hacen á la justicia comun, porque los legisladores no tienen formado verdadero criterio acerca de un hecho que se coloca fácilmente entre las enajenaciones mentales, sin que en realidad proceda de ellas sino en muy raros casos.

Las facultades afectivas ó de la conciencia, son libres, libérrimas; y por lo tanto independientes de ciertos estados orgánicos á los que algunos las tratan de subordinar.

La libertad moral, pues, existe, y el hombre es responsable de sus actos.

El desarrollo orgánico, bien sea debido á condiciones de familia, á circunstancias de clima, de localidad, de género de vida, de educacion, etc., puede modificar las funciones en cierto sentido; pero las facultades afectivas se conservan en su mayor y más pura independencía. Desde el instante en que no sucede así, las pasiones ya son otra cosa: son la locura en sus diferentes formas, y en este caso el criterio del médico, del legislador y del juez, varían notablemente.

Las pasiones se hallan encerradas en una zona, que es su regulador; esta zona es la razon. Cuando se desbordan, ó rebasan la zona de la razon, llegan á los diversos grados de la enajenacion mental.

¿Podrán servirnos de barómetro, para calificar el estado de las inteligencias de los contendientes, los principios que acabamos de establecer?—Descendamos á tratar detalladamente la cuestion para contestar de una manera categórica.

Por regla general, los hechos que ocasionan los lances llamados de honor producen en uno ó en ambos contendientes una excitacion encefálica, que puede considerarse algunas veces como un estado patológico.

Ciertos sentimientos, heridos de una manera dolorosa, colocarían al hombre en estado excepcional si con su razon no los dominase; si con su propio criterio no tuviera certeza de vencerlos. No sucediendo así, entónces los celos, ambicion, envidia, orgullo humillado y honra mancillada hacen olvidar á el hombre de sí mismo, de su familia y de las conveniencias sociales; y se entrega á los actos más violentos de ira, de cólera y de venganza.

Con alguna frecuencia se ven ejemplos que nos hacen comprender que las inteligencias de los individuos que ejecutan el duelo están perturbadísimas; así como tambien, y esto es lo más triste, que la decision de matarse, es ó ha sido hija de un cálculo horrible, que reasume todos los caractéres de los actos libérrimos y por consiguiente justiciables.

En el primer caso, la ley debe de hallar circunstancias atenuantes; en el segundo, nó.

Los ejemplos harán resaltar esta importantísima diferencia. Un hijo ve ultrajada de hecho la ancianidad de su padre, por el hombre, que fuerte y robusto, abusó de estas ventajas; y se cree en el deber de lavar la mancha arro-

jada sobre la frente del anciano , con la sangre del ofensor : la satisfaccion es pedida acto continuo , y se verifica el duelo : en este caso , la exaltacion de las ideas no es la sola que produjo el duelo ; hay otro motivo :... el hijo siente en su rostro y en las fibras más íntimas de su corazon la ofensa hecha á su padre ;... ¿ pero debe borrarlas por medio del duelo ? ¿ Es acaso el medio de desvanecer un delito , perpetrar otro tal vez mayor ? Nó ; el hijo que vió ultrajado á su padre , tiene el legítimo derecho de defensa : y si en el acto de ella matase al ofensor , ni la ley ni nadie podría castigarle con razon . ¿ Pero se encuentra en el mismo caso , al retar á duelo mortal á su adversario , señalando plazo , sitio , hora y estipulando con aterradora sangre fria los más pequeños detalles del drama ?—Nó : en este caso debe exigirse responsabilidad criminal , porque el derecho de defensa , que pertenece siempre á la autoridad constituida , no puede ni debe atropellarse impunemente . Mas si en vez de realizarse con tiempo suficiente para que la razon se apodere de los hechos y los analice , el lance se ha verificado de una manera inmediata ; en este caso la solucion del problema es distinta.—No hay nadie que sienta en su corazon el amor filial , que al ver ultrajado á su padre , no se levante impulsado por el mismo sentimiento , llegando hasta el último límite , si es preciso , para satisfaccion del agravio . Y si no fuese así ; ¿ cómo comprenderíamos los lazos de la familia ? ¿ Qué afecciones , qué sentimientos tan míseros serían si no procediesen de un órden más alto y elevado que todos los demas ! ¿ Quién intenta herir la cadena cariñosa que constituye la familia , ha de exponerse necesariamente á destruir sus armas en los acerrados eslabones que la forman . Los códigos de todas las naciones tienen esto en cuenta , y consignan en los artículos que eximen y atenuan la responsabilidad criminal , los casos de propia defensa ó de la familia.—Para nosotros , es asunto de fácil resolucion ; el que *inmediatamente* defiende en duelo la honra propia ó de alguno de los suyos ,... se halla comprendido en los casos de atenuacion de responsabilidad criminal , concediendo , como concedemos de hecho , que el estado de su inteligencia sea lo más satisfactorio posible .

Partiendo , pues , del principio de que obren las causas ya manifestadas para dar ocasion al duelo... ¿ las inteligencias del injuriado y del ofensor , se hallan en estado de integridad , cuando ya han transcurrido desde algunos dias hasta algunos meses ? Examinemos detenidamente la cuestion .

Hay hombres que sucumben al dominio de una idea que se apoderó de su mente de una manera tenaz ; hay hombres que se baten , reconociendo de antemano la no existencia de motivos que puedan justificar el duelo ; y sin embargo , le aceptan ó provocan : ¿ qué causas pueden moverles si reconocen que el ultraje inferido fué un pretexto frívolo ? Las exigencias de la posicion social , se contesta , porque la sociedad imprime una marca de ignominia al que no lava las manchas de igual naturaleza con la sangre de su adversario . Esta clase de duelos se ven con largo aplazamiento , y son precedidos y acompañados de los preparativos más odiosos y repugnantes ; estos llamados lances de honor , constituyen el insulto más sangriento que hacer se puede á las leyes divinas y humanas . Y el hombre que se presta á semejantes exigencias , ¿ está en su juicio ?—Nosotros quisiéramos declararle loco , porque así convendría á su posicion , pero desgraciadamente no es siempre aceptable esta idea.—La locura lleva

un sello y una historia que se destaca evidentemente de los actos razonables: el loco en sus manifestaciones, no presenta armonía :... al loco no le busqueis fundamento respecto de ninguno de sus procederés, porque sería en vano; la madre que mata á su hijo por librarle de males imaginarios, hallándose rodeada de todas las comodidades de la vida, está loca: el hombre que se arroja por un balcon, para persuadirse del tiempo que tarda en llegar á la calle, está loco :... pero el que ofendido de cualquiera modo que sea, reta á su contrario, le da las razones que considera los móviles de su conducta, y le mata ó es muerto por él, no está loco.—¿Por qué razon no pensó en el amparo de la ley? La ley tiene castigo para todas las injurias; la religion cristiana sirve de lenitivo al que, injuriado, quiere encontrar en ella su consuelo; y el hombre que sabe esto, no debe desconfiar de la proteccion de la primera ni del positivo auxilio de la segunda.—¿Tacharán de cobarde esta doctrina los partidarios del duelo?—Acaso sí; pero no han pensado en que se necesita más valor para sobrellevar las adversidades, las injurias y las calumnias, que para resistirse personalmente y de hecho contra ellas! Si pudiéramos hacer una pintura del duelista que salió victorioso, creo que lograríamos presentar el mejor argumento contra el duelo.—¿No le habeis visto con la mirada extraviada, el cerebro ardiente, el pulso descarrilado, y los sentimientos de religion y de moralidad pidiendo cuenta á su conciencia? ¿No le habeis visto, despues, cabizbajo, pensativo, presa de una mortal inquietud y pesaroso de la consumacion del delito? ¡ Ah! si los perpetradores del duelo en quienes la conciencia y la honradez no se hallan destrozadas por los vicios, respondieran, lo harian de una manera elocuente; si pudieran quitarse del corazon la losa cruel de los remordimientos, presentarían á la sociedad el más espantoso cuadro, y ofrecerian á Dios toda clase de sacrificios por recobrar la tranquilidad de espíritu perdida.

¿Pero á dónde voy á parar?—Me aparto del círculo de Médico legista, é invado el de la filosofia moral... ¿pero qué importa? El Médico es, y debe ser, uno de los primeros moralistas de la sociedad, y no puede perder de vista un solo momento, ni la moral ni la santa doctrina del Evangelio.—Y á los que tengan ideas de lo contrario, les diré que la tacha injusta de materialistas que á cada instante se nos arroja al rostro, es una calumnia desatentada, que yo, en nombre de todos, rechazo con toda mi alma.

Pero las circunstancias que rodean y anteceden al duelo son, en ocasiones, mucho más graves que las ya manifestadas.

Hay casos en que la responsabilidad del duelo no solamente no puede a tenerse por el estado de las inteligencias del retador y del retado, sino que respecto del ofendido, debe considerarse como el asesinato más cínico: hablamos de aquellos lances premeditados, en los que los adversarios ensayan las matoras armas y se instruyen en su manejo para llevar ventaja, ya que no puedan tener razon; de aquellos lances de los duelistas de oficio; de esos hombres que necesitan de tiempo en tiempo dar escándalo, sacrificando á su miserable fama algun hombre honrado, á quien además de escarnecer, arrebatan la vida ó le causan alguna mutilacion. ¿Quién se atreverá á disculpar la insolencia y criminalidad de estos espadachines? ¿Quién no volverá los ojos á los poderes del Estado para que desplieguen la mayor dureza en el castigo de semejantes

hombres? ¿Habrá por ventura algún sér humano, que al contemplar su vida y su honra á merced del capricho de las excentricidades de un duelista de oficio, no reflexione detenidamente en la necesidad de que la ley prevenga semejantes sucesos, y si por desgracia se intentan ofensas que los motivan, el castigo sea tan duro y enérgico como ellas exigen? Nó: estamos seguros de que la opinion de la generalidad rechaza como absurdo el duelo, por fundado que sea; y de que le anatematiza como un delito horrible, cuando reúne las circunstancias bajo que últimamente le hemos considerado.

En tésis general podemos sentar que las inteligencias de los duelistas se hallan en completo estado de integridad.

Las excepciones de la regla general son rarisimas, porque casi siempre, á la perpetracion del duelo, preceden circunstancias que demuestran el cálculo y la premeditacion.

Los actos que van exentos de responsabilidad criminal, por encerrar en sí mismos los caractéres de la procedencia de enajenacion mental, son sumamente raros.

En todos los casos, la cuestion es de diagnóstico.

Si la excitacion de las pasiones ha sido tan elevada que puede considerarse su resultado como el de una locura aguda, tambien hay que determinarlo: y está claro, que estos dificiles problemas que el Médico ha de resolver con su criterio, fundado en la experiencia y en los hechos, no pueden aclararse sin tener las individualidades presentes.

El limite matemático entre la pasion y la locura es casi imposible; pero la demarcacion racional y filosófica puede presentarse con grandes probabilidades de acierto. Ningun otro criterio puede guiar al Médico para ilustrar á los tribunales, ni éstos pueden separarse del mismo sin exponerse á escarnecer la justicia. Quédanos otro asunto importante que tratar. ¿El duelista de oficio, el pendenciero insolente, está en el uso cabal de su razon?

A pesar de las indicaciones hechas por M. Londe, y que ya hemos apuntado anteriormente, tenemos la idea de que el pendenciero y el duelista de oficio realizan todos sus actos con intencion deliberada.—Recuerdo perfectamente la historia de uno de estos hombres ridículamente criminales, y la voy á referir, porque ella es la contestacion categórica para resolver el problema que hemos presentado.

S. de Z., hombre de unos treinta años, había emprendido la carrera de jurisprudencia, logrando ser suspenso ó reprobado todos los cursos. De elevada estatura, esbeltas formas y osadia impertinente, había tambien conseguido cierta celebridad, primero entre sus condiscipulos, y luégo, en los garitos y casas de juego.

Se batió á pistola con un periodista, y le rompió un brazo.

Tuvo un duelo á sable con un militar, y le señaló el rostro.

Burló la confianza de un marido, y además le rompió el cráneo de un balazo.

Veía una jóven que le agradaba, y en medio del dia, tomaba una hoja de las rosas de sus mejillas.

En el tiro de pistola y en el asalto semanal, era respetado de un modo increíble.

El prestigio de S. de Z. era tan notable, que le había conseguido cierta cohorte de insolentillos calaveras, que le aplaudían é incitaban continuamente.

Cierto día iba á caballo por la calle de Alcalá, y por llamar la atención encabritaba al animal y le hacía ejecutar movimientos bruscos y peligrosos para los transeuntes: en uno de estos movimientos una señorita, que se creyó comprometida, dió un grito: el caballero que la acompañaba profirió una palabra malsonante para S. de Z., y éste contestó cruzando con su látigo de montar el rostro del caballero, escapando rápidamente, nó sin volver la cabeza y haberle enviado una risotada insultante y despreciable.

El caballero, con el rostro ensangrentado, se acercó á la señorita para consolarla, y con una serenidad pasmosa tomola del brazo, entraron en un carruaje, y desaparecieron de la vista de los curiosos y del público indignado.

Una hora despues, S. de Z. paseaba con sus amigos refiriéndoles la gracia, que celebraban con esas oportunidades que tanto hieren los oídos delicados del hombre de bien: entónces llegó un caballero, vestido tambien con elegancia; saludó friamente á S. de Z., le cogió por la cintura, y levantándole en alto, con asombro de todo el mundo, le arrojó al suelo con horrible violencia, exclamando: «Señor S. de Z., por ahora me contento con estrellaros: otro día os aplastaré como á un reptil: no penseis en el duelo, porque os desprecio.

S. de Z., echando sangre por la boca y lleno de lodo y aturdimiento, apénas tuvo tiempo más que para conocer al hombre á quien había cruzado el rostro con su látigo.

Sus compañeros de calaveradas incitaronle á pedir satisfaccion de la ofensa; pero S. de Z. desde entónces dejó de ser pendenciero y duelista.

¿Por qué se modificaron tan rápidamente las costumbres de aquel hombre?

¿Por qué bastó un arranque enérgico de otro para que S. de Z. dejara la mala senda que seguía?

¿Por qué? Porque lo que la ley no realizaba, lo ejecutó por distinto medio el que se vió agraviado.

La inteligencia de S. de Z. se hallaba y halló siempre en completo estado de integridad.—Lo que hacía falta era hacerle comprender que contra la fuerza de la osadía y la destreza hay la fuerza del carácter y de la razón.

IX.

El objeto del duelo no se cumple.—Los resultados son contrarios al fin que se proponen los contendientes.

Ya lo hemos dicho; los duelistas pretextan como motivo preciso para realizar el combate las supuestas ó reales ofensas hechas al honor.—Admitiendo este principio, preguntamos nosotros: ¿Con realizarse el duelo queda la honra depurada de las ofensas que se le hayan inferido? Con verterse la sangre de uno ó de ambos contendientes; con quedar mutilados, ó perder algun sentido, ¿la honra aparecerá más limpia á los ojos de la sociedad? Los partidarios del duelo tal vez se atreverán á responder afirmativamente, miéntras que nosotros, apoyados en los principios acrisolados del Evangelio, demostraremos lo contrario haciendo ver que es un desatino, hijo de imaginaciones que no se distinguen por su claridad. Hay un axioma fundamental en que estriba el orden de la sociedad; axioma divino, emanado de los purísimos labios del que se sacrificó

por redimirnos del pecado ; principio de todo lo bueno , de todo lo virtuoso y grande ; resúmen de todos los sentimientos benéficos con que nos dotó la providencia , y este axioma son las siete divinas palabras que el Crucificado hizo brotar de su divina boca , fecundo manantial de la santísima doctrina que ha convertido á los más recalcitrantes pecadores. Ama á tu prójimo como á ti mismo , dijo el Salvador del mundo , y así respondía á los que le escarnecían y humillaban ántes de dar el último suspiro , ántes de exhalar el último aliento. ¿Y es cumplir con tan sagrado principio , el encomendar las diferencias que surgen en el trato social , á los cañones de las pistolas , á la casualidad y á la destreza ? ¿Con qué derecho dispone el hombre de su vida ? No hay medio de contestar con razones á este argumento , porque si la consumacion del duelo conculca principios tan sagrados , los perpetradores del mismo se ponen fuera de toda consideracion divina y humana.

Pero es preciso que nos extendamos más sobre este importante asunto , porque los incrédulos y ofuscados tal vez lo necesiten.

Supongamos el ultraje más grave hecho á la honra ; elegidle entre los que creais más infamatorios á vuestro nombre , á vuestra posicion social , interes y ambicion. — Se ha consumado la vindicacion por medio del duelo ; vuestro adversario ha quedado tendido sobre el campo ; su muerte os hace levantar la frente erguida ante la sociedad , que de otro modo , y segun vuestra opinion , os hubiera arrojado de su seno ; ¿ qué habreis conseguido con privar al Estado de un ciudadano , de un padre de familias ? Si el insulto fué un bofetón , ¿ os le habeis quitado del rostro ? Si fué una falta de fidelidad , ¿ la mujer quedará purificada ? Si fué una palabra que pusiera en duda vuestra integridad , vuestra honradez , ¿ quedará más limpia , más esclarecida , suponiendo que tengais la fortuna de introducir una onza de plomo en el corazón del ofensor ? — Nó ; al contrario , la sangre del hombre no es para lavar manchas de honra ; la pureza del honor se empaña de una manera indeleble con aquélla , y sólo puede derramarse en imitacion del Señor Crucificado , ó en defensa personal inmediata.

Todavía hay más razones que exponer.

(Se continuará.)

ALGUNOS CASOS DE BLENORRAGIA AGUDA

tratados con buen resultado por el clorato potásico al interior.

Al exponer á la consideracion de mis compañeros el tratamiento que ha poco he venido usando en contra de la blenorragia aguda en la clínica de la especialidad de que he estado hecho cargo , en el Hospital militar de Santa Clara (Cuba) , sólo me lleva la idea de que si á su imparcial juicio lo creen conveniente y ajustado á los principios de la ciencia , puedan , generalizando su empleo , comparar sus resultados con los de los medios terapéuticos que hasta hoy vienen usándose con más frecuencia , sin que por eso tenga la pretension de ofrecerle á su consideracion como el específico de la afeccion que nos ocupa.

Usando en este pequeño trabajo el nombre que el médico escocés Swediaur

le dió en 1798 por no indicar nada sobre la naturaleza de la afeccion , y el que Cullerier propuso á los flujos de naturaleza contagiosa para separarlos de aquellos que reconocen otra causa cualquiera , me adhiero á la opinion de los que, como Gosselin, Diday, Bellhome, Fort y Niemeyer, con otros muchos, admiten en contra de Ricord, Fournier, Langlebert y Tacentre , dos clases de afecciones uretrales, una uretritis simple que puede reconocer por causa cualquiera excitacion , contusion , etc. , y otra blenorragica , que sólo reconoce por causa un virus especial hasta hoy desconocido á pesar de las teorías de Thiry y Janseau-me, que opinaban se producía por un virus granuloso el uno y por un parásito vegetal , el otro, que llamó *genitalia* , y que Hallier ha descrito llamándole *kadiolchedium* , pero cuya existencia no se ha comprobado hasta hoy á pesar de los esfuerzos que se han hecho para conseguirlo.

Antes de exponer las razones en que me fundo para usar el tratamiento que propongo , prefiriéndole á el de los balsámicos (copaiba y cubeba) é inyecciones minerales (nitrato de plata como tipo de ellas) , generalmente usados en nuestra práctica, expondré, aunque á la ligera, algunas historias clínicas de los casos que he tratado , y que comprueban la eficacia del medio empleado para su curacion.

F. C., Guardia Civil, verificó el último coito el 4.º de Diciembre de 1879, y le apareció la blenorragia el dia 5 del mismo sin grandes molestias. El dia 7 sintió incomodidad al orinar, y vió que el flujo era más abundante , por lo que ingresó en el hospital en dicho dia.

En la primera visita se observa: rubicundez de los bordes del meato y salida de un liquido moco-purulento , blanco-verdoso , nó en mucha cantidad , las ropas del enfermo están manchadas , y la expulsion de la orina es dolorosa , le *arde el conducto* segun su expresion. Se le prescriben 6 gramos de clorato potásico en 120 de agua para tomar á cucharadas. Racion comun sin vino.

Dia 9. La miccion es fácil , sin dolor, el flujo continúa lo mismo.

Dia 14. Ha disminuido mucho el flujo , siendo además ménos filamentosos, la miccion continúa siendo fácil y el tratamiento no varía.

Dia 16. No existe supuracion, y los bordes del meato urinario están normales , en una palabra , no existe blenorragia. Continúa con el clorato potásico, 3 gramos en los 120 de agua.

Dia 17. Con esta fecha sale de alta completamente curado.

M. M. A., Sargento segundo de Pizarro. El dia 4 de Diciembre último verificó el último coito, y al dia siguiente ingresó en el hospital, observándose: salida de un liquido moco-purulento , espeso y verdoso , en gran abundancia por la uretra , rubicundez de los bordes del meato , manchas blancas en las ropas del enfermo , miccion dolorosa y erecciones nocturnas; además tiene unos bubones inguinales, que han sido precedidos de un chancro duro entre prepucio y glande , que cicatrizó ántes de su ingreso en el hospital. Se le prescriben 6 gramos de clorato potásico en 120 de agua para tomar á cucharadas , emplasto de vigo-mercurial á los infartos ganglionales. Racion sin vino (1).

(1) Participo de la opinion de Diday de no empezar el tratamiento antisifilítico hasta el momento en que aparecen nuevas manifestaciones sifilíticas, y por esta razon se ve que en este enfermo sólo combato la blenorragia y nó la infeccion general.

Día 8. De la afeccion externa continúa en el mismo estado , pero tenia una gran saburra gástrica sin fiebre , por lo que además del tratamiento anterior se le dispone un purgante salino. Sopa.

Día 9. El purgante ha producido abundantes deposiciones fecales de materiales de digestion incompleta. Suspension del purgante. Media racion.

Día 12. La supuracion de la blenorragia es menor , la miccion apénas dolorosa , y las erecciones han desaparecido. Continúa con el clorato de potasa y racion.

Día 13. La blenorragia no existe, los bubones más reducidos de volúmen.

Día 21. Los infartos inguinales sumamente pequeños , no molestan al enfermo, el que pide el alta y se le concede.

A. S. S., de la Brigada Sanitaria, verificó el último coito el 13 de Noviembre de 1879, y refiere le apareció la blenorragia el 25 del mismo , sin dolor ni molestia alguna , pero que el dia 11 de Diciembre sintió *escozor* al orinar , y vió que la supuracion había aumentado. El 22 era tal el *escozor* y la *incomodidad* que no podía orinar más que *gota á gota* , é ingresó en el hospital presentando los síntomas siguientes :

Enrojecimiento y tumefaccion de los bordes del meato y todo el glande, dolor al orinar gota á gota , erecciones dolorosas , supuracion abundante de un color blanco mate , espesa y dejando manchas características en los lienzos. Clorato de potasa 8 gramos en 120 de agua. Racion.

Día 25. No hay dolor á la miccion, y las erecciones han cesado, siendo aquélla fácil. Sigue con el mismo tratamiento.

Día 29. La supuracion es menor y más clara. Igual tratamiento.

Día 30. Tan sólo se presenta una gota de supuracion , y para ello es necesario comprimir la fosa navicular. Continúa el mismo tratamiento.

Día 31. No sale ninguna supuracion; continúa con el mismo tratamiento.

Día 1.º de Enero de 1880. Encontrándole completamente bien , sale de alta.

A. R. L., del Regimiento Caballería de Borbon, refiere que el último coito lo verificó el 22 de Diciembre de 1879, y que al siguiente dia (23) , empezó á correr la *purgacion* sin dolor ni incomodidad , pero que el 25 sintió ardor al orinar y la supuracion aumentó, por lo cual ingresó en el hospital en este dia presentando los síntomas generales de toda blenorragia aguda en su periodo de mayor intensidad, excepto el de las erecciones, que no se observan en este enfermo. Se le prescriben 8 gramos de clorato potásico en 120 de agua para tomar á cucharadas en el dia. Racion.

Día 26. La supuracion sigue con el mismo carácter y en igual cantidad, pero el dolor ardiente en el momento de la emision de la orina ha desaparecido. Continúa con el mismo tratamiento.

Día 29. No tiene variacion.

Día 30. La supuracion escasa y clara, los bordes de la uretra continuan enrojecidos, aunque no tanto.

1.º de Enero de 1880. Tan sólo unas gotas de supuracion salen comprimiendo la uretra.

Día 2. Completamente bien; continuá , sin embargo, con el mismo tratamiento en observacion.

Día 4. No habiéndose presentado de nuevo sintoma alguno, sale de alta.

Como se ve por las historias clínicas precedentes y algunas otras que podría presentar, el tratamiento tan sólo ha sido el clorato potásico al interior, notándose que á beneficio del mismo los síntomas más molestos al enfermo han cedido desde un principio, para despues cesar todos por lo regular del 8.º al 9.º ó 10.º dia lo más tarde.

El uso del clorato potásico en la blenorragia, que no he leído en ninguna de las obras que manejo, lo creo razonable y preferente al de los balsámicos é inyecciones minerales usadas en nuestra práctica.

Trataré de defender estas dos proposiciones.

1.ª El uso del clorato potásico en la blenorragia, es razonable. Sabido es por la Anatomía patológica, que todos los que han escrito sobre la blenorragia han descrito, que la mucosa uretral en las agudas sin complicacion se encuentra tumefacta, roja, inyectada, caractéres idénticos á los de cualquier otra inflamacion de las mucosas, como por ejemplo la bucal (estomatitis), con la sola diferencia de que aquélla se encuentra cubierta de un moco-pus contagioso. Pues bien: si, como dice muy bien Rabuteau al tratar del clorato potásico en la estomatitis: «En estas afecciones es donde la sal de Berthollet ejerce una gran accion»; por qué no admitir ésta igualmente en la blenorragia?

En los efectos fisiológicos del clorato potásico, y en el modo de obrar en las estomatitis, se encuentra una razon poderosa para prescribir aquel medicamento en las blenorragias agudas. En efecto, el clorato potásico absorbido rápidamente se elimina en sustancia por la saliva y orina, activando esta última secrecion notablemente, de modo que en la blenorragia obra como tóxico, igualmente que en la estomatitis, modificando la circulacion capilar y la corriente osmótica de la mucosa uretral que se encuentra, segun ya hemos dicho, roja é inyectada y cubierta de un moco-pus contagioso, cuya disminucion tambien puede explicarse por los efectos obtenidos por Buron, con el medicamento de que nos ocupamos, en el carcinoma.

Aparte de esta accion local fisiológica, el clorato de potasa es antiflogístico general, y siendo la blenorragia una inflamacion, como lo demuestran sus síntomas y la sola enumeracion de uretritis con que Bosquillon la denomina, su uso es racional por este doble concepto, en mi opinion, y á él creo se debe la disminucion de un síntoma muy molesto para los enfermos, (la ereccion) porque cesando ó disminuyendo por lo ménos la flogosis de la mucosa, ésta recobra su elasticidad y se amolda fácilmente á los cambios de volúmen del órgano.

2.ª Su uso es preferente al de los balsámicos (copaiba y cubeba) é inyecciones minerales usadas en nuestra práctica.

La copaiba y la cubeba son los medicamentos que, bien aislados, bien asociados, se administran más frecuentemente en la blenorragia, ya bajo la forma de cápsulas, que es lo más general, ya bajo la forma de electuarios, opiatas, misturas, etc., cuya base la constituyen ambos agentes.

La copaiba, de más general uso, sabemos que administrada á dosis algo crecidas produce vómitos, diarreas, cefalalgias, erupciones, etc., y que estos fenómenos pueden presentarse desde luego á dosis cortas en algunos individuos, y en todos produce sequedad en la faringe y un olor fétido especial por

la piel y vias respiratorias, á causa de la eliminacion de su aceite especial por dichos órganos. Estos síntomas, que tan molestos son al enfermo, se presentan aunque con ménos intensidad en la cubeba.

Pues bien, de todos estos inconvenientes anejos al uso de las sustancias indicadas carece el clorato potásico, que de sabor insípido, pero no desagradable, pueden administrarse dosis altas sin que produzcan fenómenos molestos al enfermo, de lo cual fácilmente puede uno convencerse en la clínica, pues á cualquier enfermo se le pueden administrar 10, 12 y aún 20 gramos de dicho medicamento sin producir accidente alguno, segun he podido comprobar dando la sal de Berthollet como diurético en otra enfermedad distinta de la que me ocupa en este escrito.

Si á esto se une el que la sal en cuestion cura radicalmente la blenorragia, por lo ménos en igual tiempo que los balsámicos, creo que el problema está resuelto en su favor, pero numerosas observaciones tienen que atestiguar esta verdad para poder sentar un principio general, pues aunque las observaciones hasta hoy recogidas inclinan la balanza á su seguridad, no son suficientes por su número, aún escaso.

De las inyecciones tan sólo me ocuparé de aquellas que se hacen en el tratamiento curativo, pues sabemos que en nuestros hospitales excepcionalmente ingresa un blenorragico en el período que se puede hacer uso del abortivo.

En el tratamiento curativo que podía llamarse mixto, el uso de las inyecciones se aconseja despues que hayan pasado los síntomas flogísticos, bien sean aquéllas de sulfato de zinc, bien de nitrato de plata, bien de otras sustancias cáusticas ó astringentes. Las de nitrato argéntico, tipo de las minerales, son las más usadas, y de ellas sólo diré que deben hacerse con sumo cuidado, pues aunque no creo que produzcan tan fácilmente las complicaciones que se les han atribuido, sin embargo, su abuso ó aplicacion por una mano inexperta pueden traer complicaciones funestas para el enfermo.

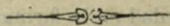
El uso de las inyecciones no tiene razon de ser con el tratamiento que propongo, toda vez que, como digo en un principio, el clorato de potasa eliminándose en sustancia por los riñones, obra como tópico de dentro á fuera, si se me permite expresarme de esta manera, para distinguirlo de las inyecciones.

Resumiendo, el clorato potásico de fácil disolucion, de sabor no desagradable y eliminándose por las vias urinarias cura la blenorragia aguda por lo ménos en igual tiempo que los balsámicos asociados á las inyecciones cáusticas ó astringentes, sin tener ninguno de los inconvenientes terapéuticos y fisiológicos de estos medios.

Creo haber probado lo que en un principio me propuse demostrar, y si con ello he podido despertar la curiosidad, y llamar la atencion sobre el uso del clorato potásico en la blenorragia aguda, las observaciones que han de seguir aprobarán ó desecharán el medicamento en esta afeccion y se habrán visto satisfechas mis únicas aspiraciones al publicar estas mal confeccionadas líneas.

Habana 25 de Agosto de 1880.

JOAQUIN GAMIR.



Ya en otro número anunciamos á nuestros compañeros el entusiasmo con que había sido acogida la idea de una Asociación Filantrópica dentro del Cuerpo de Sanidad militar, así como el nombramiento de una Comisión que estudiara este asunto y formulara el Reglamento que había de regir dicha Asociación; pues bien, hoy la constitucion de la misma es un hecho. Habiendo terminado su encargo la citada Comisión, presentó un proyecto de Reglamento que, ámpliamente discutido en diferentes sesiones por los Jefes y Oficiales residentes en esta plaza, ha quedado aprobado en la forma que lo damos á luz en las columnas de nuestro periódico, á fin de que sea perfectamente conocido por sus lectores, creyendo nos lo agradecerán, teniendo en cuenta la importancia grandísima que reviste esta institucion, por más que para ello tengamos que privarles de la Sección Oficial en el presente número.

REGLAMENTO

PARA LA ASOCIACION FILANTRÓPICA DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

Objeto y constitucion de la Asociación.

Artículo primero. La Asociación Filantrópica del Cuerpo de Sanidad militar tiene por objeto proporcionar decorosa sepultura á los restos mortales de los asociados, y facilitar, cuando éstos fallezcan, un auxilio pecuniario á sus familias.

Art. 2.º Al efecto, la Asociación tendrá un fondo, en el que ingresará el importe del descuento del *uno por ciento* sobre los haberes íntegros mensuales de los asociados, correspondientes al mayor empleo que disfruten efectivo, personal ó de Ultramar, considerados siempre como en actividad. En su consecuencia, dicho descuento será, en igualdad de empleos, el mismo para los socios, ya estén en activo, de reemplazo ó de supernumerarios, y para los retirados y licenciados será el correspondiente al empleo con que pasaron á esta situacion.

Por tanto, abonarán los

Inspectores de 1. ^a clase.....	12,50 pesetas.
Inspectores de 2. ^a clase.....	7,50 .
Subinspectores de 1. ^a clase.....	5,75 .
Subinspectores de 2. ^a clase.....	4,50 .
Mayores.....	4,00 .
Médicos ó Farmacéuticos primeros.....	2,50 .
Médicos ó Farmacéuticos segundos.....	2,25 .

Los de Ultramar abonarán real fuerte por sencillo.

Art. 3.º El ingreso en la Asociación es voluntario; sin embargo, atendido el fin altamente benéfico que se propone, todos los Jefes y Oficiales del Cuerpo

á quienes el Reglamento concede este derecho, están en el deber moral de pertenecer á la misma.

Art. 4.º Tienen derecho de ingresar en la Asociacion: 1.º Los Jefes y Oficiales, tanto Médicos como Farmacéuticos, que prestan sus servicios en la Península, islas adyacentes y posesiones de Africa, así como los que se encuentran en situacion de reemplazo ó de supernumerarios sin sueldo en cualquiera de dichos puntos. 2.º Los retirados, los licenciados absolutos y los que hayan sido baja en el Cuerpo por cualquier concepto que no sea deshonoroso.

Art. 5.º Dentro del plazo de tres meses, contados desde la fecha en que se circule este Reglamento, tendrán derecho á inscribirse como socios, sea cual fuere su edad, los Jefes y Oficiales comprendidos en el párrafo 1.º del artículo anterior, así como los que lo están en el párrafo 2.º del mismo, que no hubiesen cumplido 50 años, sin que unos y otros estén obligados á pagar más que los descuentos mensuales decretados desde la expresada fecha.

Tendrán tambien derecho á inscribirse dentro de dicho plazo los Jefes y Oficiales comprendidos en el mencionado párrafo 2.º, que hubiesen cumplido los 50 años y no pasasen de los 60; pero además de abonar el descuento como los anteriores, deberán satisfacer la suma de 300 pesetas como cuota de entrada.

Art. 6.º Trascurrido el plazo indicado en el artículo anterior, no podrán ingresar en la Asociacion, áun cuando pertenezcan á la escala activa del Cuerpo, los que excediesen de 60 años; y aquéllos que lo verifiquen por no haber alcanzado dicha edad, no podrán optar á los beneficios de la Asociacion hasta seis meses despues de haberse inscrito en tiempo de paz, y en el de guerra ó epidemia hasta igual fecha despues de terminadas éstas.

Además de los descuentos mensuales que se decreten desde la fecha de su inscripcion, pagarán, en concepto de cuota de entrada al tener lugar aquélla y segun sus edades, las cantidades siguientes:

De 20 á 30 años.....	50 pesetas.
De 31 á 40 »	125 »
De 41 á 50 »	200 »
De 51 á 60 »	300 »

En el caso de que alguno de dichos socios falleciese durante el tiempo que carece de derecho á los beneficios de la Asociacion, se devolverán á su familia ó herederos las cantidades que hubiese satisfecho, pero sin abono de ningun interes.

Art. 7.º Sin embargo de lo dispuesto en el artículo anterior, no pagarán cuota de entrada los Médicos ó Farmacéuticos segundos de nuevo ingreso en el Cuerpo, siempre que se inscriban como socios dentro de los tres primeros meses, contados desde el dia de su nombramiento; trascurrido este plazo deberán abonar dicha cuota, segun su edad, y satisfacer los descuentos mensuales desde la fecha de su ingreso en la Asociacion.

Art. 8.º Los socios que fuesen destinados á los ejércitos de Ultramar podrán continuar siéndolo, si así lo solicitan, dejando en la Península nombrado un apoderado que los represente y satisfaga sin interrupcion los descuentos mensuales correspondientes. El que no cumpliese con este requisito será baja desde

luego en la Asociación, sin derecho á devolucion de cantidad alguna; pero á su regreso al Ejército de la Península, podrá ser nuevamente alta en aquélla sin pagar cuota de entrada si así lo pide dentro del primer mes, contado desde el día de su desembarque, y satisface los descuentos mensuales desde dicha fecha; trascurrido este tiempo sin haber solicitado el reingreso en la Asociación, para verificarlo despues deberá abonar la cuota de entrada correspondiente á su edad, áun cuando hubiese satisfecho otra al tiempo de su primer ingreso.

Art. 9.º Los socios que obtuviesen el retiro, la licencia absoluta, ó fueren, por cualquier concepto que no sea deshonoroso, baja en el Cuerpo, continuarán perteneciendo á la Sociedad miéntras no manifiesten lo contrario y sigan abonando los descuentos que les correspondan por sí ó por medio de apoderado. El que no cumpliese con este requisito será baja definitiva en la Asociación, perdiendo, por tanto, todos los derechos que dentro de ella hubiere adquirido.

Art. 10. Los socios que dejaren de abonar dos descuentos seguidos, serán considerados como si se hubieran separado voluntariamente de la Asociación, y serán por tanto baja en la misma sin derecho á devolucion de cantidad alguna, á no ser que justifiquen cumplida y satisfactoriamente, ájuicio de la Junta directiva, el motivo de dicho retraso y subsanen la falta de pago de los descuentos.

Art. 11. El que hubiese dejado de pertenecer á la Asociación y solicitase ingresar nuevamente en ella, deberá abonar, para verificarlo, la cuota de entrada que por su edad le corresponda con arreglo al art. 5.º Se exceptúan, sin embargo, de esta obligacion en los términos que previene el art. 8.º, los que hubieran sido baja por pase á los ejércitos de Ultramar.

Art. 12. Los socios que fueren expulsados del Cuerpo, serán por solo este hecho baja en la Asociación, sin derecho á devolucion de ninguna cantidad, y no podrán volver á entrar en la misma por ningun concepto.

Recaudacion de los fondos de la Asociación.

Art. 13. El fondo de la Asociación se formará con el producto de la recaudacion del descuento mensual y de las cuotas de entrada, y ascenderá á la cantidad de 9.000 pesetas, que estarán precisamente depositadas en la Caja de Ahorros de Madrid ó en el Banco de España en cuentas corrientes, y en ambos establecimientos á la vez, segun acuerde la Junta directiva.

Art. 14. El descuento se hará todos los meses sin interrupcion hasta que se haya reunido en el fondo dicha cantidad: en este caso la Junta Directiva dispondrá que se suspenda el descuento hasta que sea necesario continuarlo para reponer el fondo de las 9.000 pesetas.

Art. 15. En el caso de que por circunstancias extraordinarias se extinguiere el fondo de la Sociedad, y hubiera de entregarse una nueva cuota funeraria, la Junta Directiva negociará, en las condiciones más favorables posibles, un anticipo que reintegrará con los primeros descuentos que se hagan efectivos, continuando éstos sin interrupcion hasta reponer el fondo que debe existir segun el art. 13.

Si llegara el caso de no poder reponer el fondo, á pesar de seguir sin interrupcion los descuentos mensuales, en el período de dos años, la Junta di rec.

tiva reunirá la general para darla cuenta del hecho y adoptar la resolucíon que se creyere más conveniente.

Art. 16. Para la recaudacion de las cuotas de entrada y descuentos mensuales habrá en la capital de cada distrito un delegado de la Junta directiva. Los socios residentes en el mismo, ó sus apoderados, tendrán la obligacion precisa de entregarle ó remitirle íntegro el importe de las cantidades dentro de la primera quincena del mes.

Los delegados librarán al Tesorero de la Asociacion lo recaudado, poniéndose de acuerdo con él para la remision y giro, acompañando relacion nominal y circunstanciada de los socios á que correspondan las cuotas y descuentos.

Art. 17. Para evitar todo error, los descuentos llevarán el nombre del mismo mes en que los delegados los reciban de los socios.

Art. 18. Con el objeto de facilitar el pago, tanto de las cuotas de entrada como de los descuentos, queda autorizado el Tesorero de la Asociacion para recibirlos directamente de aquellos socios á quienes convenga efectuarlo así, sea cual fuere el distrito á que pertenezcan, pero cuidando siempre de comunicar á los delegados respectivos el cobro de dichas cantidades.

Distribucion de los fondos de la Asociacion.

Art. 19. El fondo de la Asociacion no podrá aplicarse á otros fines que los siguientes:

A satisfacer las cuotas funerarias y el giro de las que se libren á los Distritos.

A la impresion de este Reglamento.

A los gastos indispensables para llevar á cabo el objeto de la Asociacion y el servicio de la misma; en la inteligencia de que aquéllos han de ser aprobados por la Junta general al fin de cada año.

Art. 20. La cuota funeraria á que tiene derecho cada uno de los asociados será de 1.500 pesetas, hasta que el estado floreciente de la Asociacion permita elevarla á mayor cantidad, para lo cual habrá de preceder forzosamente acuerdo de la Junta general.

Art. 21. Cuando fallezca un socio despues de haber adquirido el derecho á la cuota funeraria, ésta se destinará á la adquisicion de una sepultura decorosa donde descansarán sus restos mortales, y á sufragar los gastos de conduccion del cadáver á fin de que tenga lugar cual corresponde al Cuerpo, ciñéndose, sin embargo, á las disposiciones del finado sobre este punto, si las hubiere, y procediendo de acuerdo con su familia, si se hallare presente.

Art. 22. El remanente que resulte de la cuota funeraria despues de cubiertas las atenciones que se prefijan en el artículo anterior, se entregará al heredero que el finado haya instituido en su testamento.

Art. 23. Si el finado no hubiese otorgado disposicion testamentaria, ó bien el Delegado del Distrito no tuviera conocimiento de su existencia dentro del primer mes posterior al fallecimiento, el remanente se entregará á los herederos que se instituyen en este Reglamento por el órden de preferencia que á continuacion se expresan.

- 1.º La viuda del finado.
- 2.º Los hijos del id.
- 3.º Los padres del id.
- 4.º Los nietos del id.
- 5.º Los abuelos del id.
- 6.º Los hermanos del id.
- 7.º Los sobrinos del id.

Art. 24. Si despues de transcurrido un mes contado desde la fecha del fallecimiento del socio , se presentase alguna de las personas que se instituyen herederos del mismo en el artículo anterior á reclamar el remanente , no tendrá derecho á percibirlo á ménos que no hubiese sido entregado todavia á ninguno , en cuyo caso se adjudicará al que tenga mejor derecho , con arreglo al artículo 23.

Art. 25. La justificacion de derecho de las personas anteriormente enunciadas y la calidad de la documentacion que haya de presentarse al efecto , será calificada á libre arbitrio por el Delegado del distrito , el cual limitará sus exigencias á aquellos documentos precisamente indispensables para la justificacion indicada , y aún podrá prescindir de ellos cuando le conste evidentemente el derecho que se invoca.

Art. 26. Si llegare á suceder que un socio falleciese sin haber otorgado testamento y sin existir ninguna de las personas á que hace referencia el art. 23 , ó bien no tuviera conocimiento ni del uno ni de las otras el Delegado dentro del plazo de los seis primeros meses , contados desde el dia del fallecimiento , el remanente de la cuota quedará á beneficio del fondo de la Asociacion , sin que pueda aquél aplicarse al pago de deudas del finado ni á otros objetos que los anteriormente indicados.

Cuando el fallecimiento ocurriese en Cuba ó Puerto-Rico , dicho plazo será de un año ; y si en Filipinas , de un año y medio , siempre que no hubiere Delegado en las expresadas provincias ultramarinas.

Gobierno y administracion de la Asociacion.

Art. 27. Se declara protector de la Asociacion al Excmo. Sr. Director general del Cuerpo , el cual tiene el derecho de intervencion en todos los asuntos de la misma.

Art. 28. Para la administracion de los intereses de la Sociedad y gestion de cuanto la concierne , habrá en Madrid una Junta Directiva , compuesta de un Inspector de primera ó segunda clase de los destinados en dicha Villa , *Presidente* , y de cinco vocales que lo serán : el Jefe del negociado del personal de la Direccion general ; un Jefe del Hospital militar de Madrid , Parque , Brigada ó Laboratorio ; un Médico ó Farmacéutico primero de la Direccion general ó Junta Superior Facultativa ; un Médico ó Farmacéutico primero que tenga destino fijo en esta plaza , y un Médico segundo de los pertenecientes á la guarnicion de Madrid. La Seccion de Farmacia deberá tener cuando ménos un representante en la Junta Directiva.

Art. 29. Igualmente habrá en cada una de las capitales de los distritos, así como en los demas puntos en que lo crea necesario la Junta Directiva, un Delegado que la represente, y lo será el socio de mayor categoría, por su empleo efectivo, que tenga residencia fija en los mismos. Dichos Delegados deberán estar autorizados por la Junta Directiva para ejercer sus funciones.

Art. 30. El Presidente y los Vocales de la Junta Directiva serán elegidos por mayoría de votos en Junta general, á excepcion del Jefe del Negociado del personal, que será siempre Vocal nato, si fuese socio, pero sin otro cargo dentro de la Junta. Si no fuese socio, la Junta general elegirá en su lugar otro entre los jefes con residencia fija en Madrid.

Art. 31. La Junta general se compondrá de la mitad más uno, cuando ménos, del número de socios existentes cuando se convoque, siendo Madrid el punto de su reunion. Los socios que por cualquier motivo no puedan concurrir á ella, podrán estar representados delegando, por medio de documento que lo acredite, sus poderes en otro, el cual reunirá á su voto el del socio ó socios que represente.

Art. 32. Los cargos de la Junta Directiva, así como el de Delegado de distrito, no son renunciabiles una vez elegidos, y sólo cesarán en ellos los nombrados, por motivo de enfermedad, por pase á otro destino que radique fuera del punto en que ejercían sus funciones ó porque dejasen de pertenecer á la Asociacion.

Art. 33. Corresponde á la Junta Directiva.

1.º Cumplir y hacer cumplir en todas sus partes este Reglamento.

2.º Organizar la contabilidad y entender en el manejo y aplicacion de los fondos.

3.º Aprobar la inversion que hagan los Delegados de las cuotas funerarias.

4.º Nombrar los individuos de la Junta que han de ejercer los cargos de Contador, Secretario y Tesorero.

5.º Nombrar con arreglo al artículo 27 los Socios para los cargos que resultasen vacantes en la Junta.

6.º Convocar la Junta general por fin de cada año y cuando lo creyese conveniente.

7.º Declarar la admision y baja de los socios.

Art. 34. Corresponde al Presidente de la Junta Directiva.

1.º Reunirla cuando lo estime conveniente.

2.º Dirigir la discusion en las sesiones que celebre.

3.º Disponer que se cumplan los acuerdos de la Junta.

4.º Autorizar los pagos que hayan de hacerse por el Tesorero.

5.º Presidir las Juntas generales.

6.º Autorizar la salida de caudales.

Art. 35. Corresponde al Secretario de la Junta Directiva.

1.º Serló en las Juntas generales.

2.º Llevar el libro de actas y la correspondencia con los Delegados de Distrito.

3.º Abrir un expediente general á cada Socio.

4.º Tener á su cargo el archivo de la Sociedad.

Art. 36. Corresponde al Contador.

- 1.º Llevar la contabilidad de la Asociacion.
- 2.º Intervenir la entrada y salida de caudales.
- 3.º Rendir en union del Tesorero, por fin de cada año, la cuenta general de gastos é ingresos ocurridos durante el mismo, con todos los pormenores necesarios para el debido conocimiento y satisfaccion de los socios, la cual préviamente aprobada por la Junta Directiva y á su vez por la general, se publicará en la GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Art. 37. Corresponde al Tesorero.

1.º Recibir los caudales, depositarlos en los Establecimiento de crédito mencionados, y extraer de los mismos las cantidades necesarias para las atenciones que ocurran, todo conforme lo prevenido en los artículos 13, 16, 18 y 19 del Reglamento.

2.º Hacer los pagos que correspondan y girar las cuotas funerarias á los Delegados.

3.º Llevar un libro de Caja.

4.º Practicar cada tres meses un arqueo de caudales con la intervencion del Contador, formulando el acta correspondiente.

Art. 38. Corresponde á los Delegados de Distrito.

1.º Dar conocimiento al Secretario de la Junta Directiva de los fallecimientos que ocurran en los puntos en que residan.

2.º Recibir del Tesorero la cuota funeraria.

3.º Practicar, con sujecion al artículo 21, todas las diligencias necesarias hasta dejar el cadáver en su última morada.

4.º Entregar el remanente de la cuota funeraria á quien corresponda, segun lo dispuesto en los artículos 22, 23, 24, 25 y 26 de este Reglamento.

5.º Formar un ligero expediente relativo á las diligencias de entierro, conduccion del cadáver y entrega del remanente, el cual acompañado de la cuenta justificada de gastos, será remitido á la Junta Directiva para su aprobacion.

Art. 39. Si falleciese un socio en un punto, en que no hubiese Delegado ni ningun otro socio, el Delegado de la Capital del Distrito correspondiente escogitará y tomará las medidas más oportunas para la aplicacion de la cuota funeraria, sujetándose en un todo á lo dispuesto en este Reglamento sobre el particular.

Art. 40. Para que rija este Reglamento deberá ser aprobado en Junta general, y en lo sucesivo no podrá hacerse en él modificacion alguna, como no sea solicitada por la cuarta parte cuando menos de los socios suscritos, y aprobado en la Junta general de fin de año, ó en Junta extraordinaria convocada al efecto á juicio de la Directiva.

Art. 41. Cuando ocurra alguna duda ó caso no previsto en este Reglamento que por su urgencia, á juicio de la Junta Directiva, no pueda convocarse la general, tomará aquélla el acuerdo que juzgue más acertado, del que dará cuenta á la Junta general de fin de año, y si mereciere su aprobacion, servirá de jurisprudencia para lo sucesivo.

Art. 42. No se abonará ninguna cuota funeraria hasta que se hayan recaudado y existan en Caja 6000 pesetas. Si antes de reunir esta cantidad falleciese algun socio, se devolverá á su familia lo que hubiese aquél satisfecho.

Art. 43. En el caso de que se disolviera la Asociación, se liquidarán sus fondos, y se continuarán pagando las cuotas funerarias mientras lo permitan las existencias en Caja, y si después de satisfecha la última cuota quedase algún remanente que no llegue á las 1.500 pesetas, se entregará á los parientes del primer socio que fallezca después de aquel cuya familia percibió la última cuota.

Art. 44. Sujetándose á las prescripciones de este Reglamento, la Junta Directiva podrá admitir como socios á los Jefes y Oficiales de las demas armas é institutos del Ejército de la Península que lo soliciten.

Madrid 4 de Setiembre de 1880.—*Francisco Alvarez de Quevedo.*—*Gabriel Ramon y Adrover.*—*Alejandro Torres.*—*Eusebio Pelegrí.*

VARIEDADES.

El General *Morin* ha presentado á la Academia de Ciencias de Francia, una memoria del Dr. Haro, Médico mayor del 69 de línea, acerca del modo de facilitar baños económicamente á la Infantería francesa, utilizando los cortos recursos de que puede disponer. El referido Médico mayor, puesto de acuerdo con su Coronel, ha ideado el medio de sostener la policía sanitaria de su regimiento, proporcionando un baño diario á cada soldado de la siguiente sencillísima manera:

Se introducen uno tras de otro los soldados de cada compañía en un semicupio, y se les somete individualmente tres minutos á la acción de una ducha de agua templada: se frotran después con jabon negro, una aspersión de agua caliente, lanzada con fuerza, limpia al soldado, que termina su baño con una ablución de agua fría.

El coste de estos baños en una compañía de 100 hombres, llega sólo á un franco, veinte céntimos, que da por plaza un gasto de 0,012 pesetas. Sin entrar en grandes detalles se comprende cuán útil sería generalizar este procedimiento balneario en los cuerpos, para conservar la salud del soldado y sostener constantemente la limpieza necesaria por un medio tan poco dispendioso.

En vista de los experimentos hechos en el 69 de línea, y el buen éxito obtenido por el método del Dr. Haro, el General *Morin* lo ha propuesto á la superioridad para una señalada recompensa.

Dice la *Gaceta de Metz* que la cuestión relativa á la mejora del calzado de las tropas alemanas discutida hace largo tiempo, se halla resuelta definitivamente. Todas las tropas de infantería recibirán, según el mencionado periódico frances, un par de botas de caña larga de 29 á 32 centímetros: las susodichas serán reformadas con doble suela, en la superficie de la cual se clavarán puntas de hierro estañado sin cabeza para acrecentar la duración del calzado. Para el servicio interior del cuartel, recibirá cada individuo, además de las botas grandes, unas de caña cortas.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Octubre de 1880.

LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR DE NETLEY.

Lóndres 19 de Setiembre de 1880.

Señor Director de la GACETA DE SANIDAD MILITAR :

Difícil es hallar tiempo, y más reposo, para escribir en esta inconmensurable Metrópoli, hormiguero colosal en que se agitan tres millones y medio de seres humanos; pero aunque sea á la ligera, no puedo ménos de transmitirle las gratas impresiones que ayer tuve al visitar la Academia en que se forman nuestros compañeros del Ejército Británico.

Desde Southampton pasé á Netley, pequeña aldea junto á la cual se eleva en verde campiña de suaves colinas y frente á la caudalosa ría que surcan grandes vapores, el *Royal Victoria Hospital*, al que está aneja la *Army Medical School*.

El edificio es moderno y grandioso, pues su fachada tiene un cuarto de milla inglesa de extension: es de ladrillo rojo y piedra labrada, y su arquitectura es severa y elegante. Dentro de sus tres pisos hay magníficas galerías de toda la extension de la fachada, para paseo de invierno de los convalecientes. Las salas de enfermos son sólo para diez ó doce camas, y ventiladas por tubos que recorren todo el espesor de los muros, abriendo sus rejillas en lo alto y lo bajo de las salas. El menaje de estas salas es sencillo: cama de hierro muy sólida, mesa de noche con tabla de mármol, y en el centro de cada sala una mesa y sillas, para los enfermos que se levantan. Lo mismo aquí que en Lóndres, he visto que los hospitales son del sistema Vauban, ó sea grandes palacios ó cuarteles de muchos pisos, contra lo que se opina en Francia, donde se critica que el nuevo Hotel-Dieu tenga dos. Pero suple á esa desventaja en todos ellos la existencia de grandes patios interiores con arbolado, y el esmerado sistema de ventilacion á la que ayuda todavía la presencia de grandes chimeneas para la calefaccion de las salas, sistema que si bien es el más caro es el mejor para ventilar. Sin embargo, en este hospital de Netley los calefactores son las estufas de hierro, que presentando muchas hojas (como un libro que se abriera hasta juntar sus opuestas cubiertas) aumenta mucho la irradiacion del calórico.

Lo que sí veo en todos estos hospitales es que no se perdona ninguno de los perfeccionamientos de detalle que pueden coadyuvar al bienestar del paciente. Aquí no se tiene en la cama más que una colchoneta delgada, que de día se arrolla, pero para los enfermos postrados hay camas con muelles adherentes, y tambien colchones y almohadas de viento ó de agua. Hay, como he visto en el Hospital de Brompton (sólo para enfermedades de pecho) ascensores mecánicos que trasladan á todas horas los enfermos ó convalecientes de un piso á otro, sin que se fatiguen en subir ó bajar escalera; sillones donde pueden dormir los aneurismáticos apoyando la frente en una media luna bien colchada:

balanzas donde todas las semanas se averigua el peso de los pacientes. Aquí en Netley veo pasear por las galerías á un impedido de las piernas sentado en un carrito á que él mismo hace andar por un manubrio. Tambien me han enseñado aquí que en la escalera de marmol blanco se aplicaron, para evitar resbalones, unas placas de hierro cuadrulado en el centro de cada peldaño, en lo que suele cubrir la alfombra, pero habiéndose observado que tambien resbalan allí sobre todo los que llevan calzado claveteado, como son los soldados, se han sustituido con placas en que las cuadrículas son de madera, con lo que se ha logrado el resultado apetecido.

Hasta mil enfermos podrían acomodarse en este Hospital; pero nunca se pasa de la mitad, prefiriendo colocar en tiendas-hospitales á los que exceden de quinientos. Los enfermos vienen principalmente de Porthsmouth ó de Southampton, pues situado Netley entre los dos y sobre ría navegable y con ferrocarril además, se facilita su acceso por todas partes.

A este grandioso Hospital se halla aneja la Escuela de Medicina militar que yo deseaba ver, por más que el eminente profesor de ella, el Inspector general Sir Th. Longmore, me había escrito que sentía fuera en época de vacaciones y cuando ni profesores ni alumnos estaban en sus tareas. Pero como me había recomendado al Secretario de la Academia Mr. Teodor Gustav Broscher, este caballero ha tenido la bondad de mostrarme así el Hospital como los locales y material de enseñanza de esa Academia, adonde los jóvenes, ya con título de médicos, van á adquirir en un curso de cuatro meses la especialidad militar, pasando despues por seis semanas á la Escuela del *Hospital Corps* del campamento de Aldershot, donde se les familiariza con el uso del material sanitario y mando de su respectiva tropa.

De la cátedra, que tiene buenos escaños en gradería y recibe luz cenital por cuatro linternas abiertas en el techo, pasamos á la biblioteca, muy espaciosa, y en cuya estantería hay más de seis mil volúmenes bien encuadernados; sobre la mesa central se encuentran tambien todos los periódicos profesionales de Inglaterra y muchos extranjeros. Al salir de la librería examiné la colección antropológica, que consta de unos cuatrocientos cráneos de todas las razas humanas: algunos de salvajes conservan la piel momificada de la cara y la cabellera.

Viene luégo el Museo anatómico y patológico, ya muy considerable y que todos los días se enriquece: abundan los ejemplares de enfermedades de los huesos, cáries, osteosarcomas, espinas ventosas, fracturas viciosamente consolidadas, etc. Es muy curioso un ejemplar de la deformacion artificial del pié, á que se somete á las niñas en la China: allí está el modelo del pié verdaderamente diminuto de una señorita de diez y seis años, hija del celeste Imperio, con su precioso zapato bordado, más pequeño que el de Cendrillon; luégo el modelo en cera del pié desnudo, donde se ve que sólo ha quedado el dedo grueso, recogiénose y atrofiándose los demas bajo la planta, y por último, la pieza osteológica en que aparece la luxacion artificial de los metatarsianos y las falanges.

Muy digna de estudio es la colección de modelos de material sanitario: hay algunos planos de hospitales, pero casi todos los ejemplares son en relieve, aun-

que de tamaño reducido. Es notable el de un buque hospital que ha funcionado en la expedición al Zululand, y que por medio de cortes longitudinales permite ver su arreglo desde la cubierta hasta la sentina. Otro modelo grande de maderas finas muestra el corte longitudinal de un buque de guerra con los aparatos propuestos para su ventilación más perfecta. Hay modelos de letrinas para hospitales, donde se ven los diversos medios de que su válvula de agua se abra automáticamente, ya con el movimiento de abrir la puerta, ya con el de levantar la tapa. En los del Hospital de Brompton se abre la válvula al sentarse el individuo, y se encuentran también representados los aparatos de ventilación, y por cierto que encontré tan sencillo como ingenioso un aparato para demostrar que el aire circula á través de los ladrillos, como lo ha hecho ver el profesor Petenkhoffer, de Munich.

Están también los muchos modelos de carruajes sanitarios, y entre ellos algun palanquin japonés. Las camillas y los cacolets y literas francesas, que ahora ha adoptado el Ejército inglés para sus victoriosas operaciones del Afghánistan, se hallan en tamaño natural, así como el instrumental quirúrgico reglamentario.

En este Museo se encuentra también la colección de los instrumentos que causan heridas, ó sean las armas de guerra: desde las de los salvajes de la Oceania cuyas azagayas, flechas envenenadas, mazas y campilanes se ostentan en trofeos en las paredes, hasta los fusiles de aguja que hoy se usan: la colección de proyectiles presenta todas las clases de balas desde las de revolver hasta las de la ametralladora Gatling, las balas explosibles empleadas para la caza del tigre en la India, y las granadas Shrapnell y las colosales de Armstrong se encuentran allí cortadas longitudinalmente para estudiar su composición interior: también hay colección de balas aplastadas sobre los huesos y trozos de madera y de paño en que aparece el efecto de esos proyectiles.

Y como también la higiene militar se ha de ocupar con preferencia del vestuario del soldado, se han reunido allí los cubrecabezas desde los morriones enormes de principios del siglo hasta el ligero y elegante capacete, que con ménos peso que el prusiano ha adoptado ahora el Ejército inglés. Aún más interesante es la colección de modelos de mochilas y correaes propuestos para hacer más llevadero para el soldado el peso con que hay que cargarle.

En la planta baja de una ala separada del hospital se halla la sala de trabajos anatómicos: la mesa de autopsia, colocada á buena luz junto á una ventana, está rodeada de un pequeño anfiteatro ó balconcillo semicircular, desde donde seis ú ocho alumnos pueden ver perfectamente la autopsia sin estorbar al operador: el pupitre, que se ve al lado de la mesa, dos grandes encerados en la pared, demuestran que se toman notas de las lesiones cadavéricas, y un centenar de grandes frascos con alcohol guardan las vísceras que se han de conservar ó analizar. Observé también que era crecido el arsenal de autopsia, y que el agua y los desinfectantes abundan. En el momento de mi visita, un veterano sargento sanitario, con su gorrita escocesa y cuatro galones en el brazo debajo del escudo que tiene la Cruz Roja con la corona de Inglaterra, preparaba lo necesario para una autopsia jurídica que se iba á practicar.

El Laboratorio químico presenta en el centro la tribuna ó cátedra del pro-

fesor con su encerado detrás para escribir las fórmulas, y su mesa delante para verificar las manipulaciones : al rededor de la sala hay una mesa con divisiones para colocarse cuarenta alumnos, teniendo cada uno delante su caja de reactivos, mechero de gas y tres espitas que le suministran agua fría, ó caliente, ó destilada, con lo que pueden repetir las operaciones que practica el profesor, y son por lo general análisis de aguas, de alimentos sofisticados, de orinas, de tóxicos, etc. La abundancia de reactivos y aparatos me hizo conocer que allí se trabaja seriamente, como en una escuela de alto estudio, para familiarizar á los Médicos del Ejército con los más poderosos procedimientos de investigacion.

Esta es la impresion que queda al contemplar tan rico material de enseñanza, y saber que están encargados de darla hombres tan eminentes como el Dr. Longmore, que explica la clase de Cirujía militar; el Dr. Maclean, la de Medicina militar; el Dr. de Chaumont, la de Higiene militar, y el Dr. MacDonald la de Higiene naval, teniendo respectivamente como profesores auxiliares á los señores Tobin, Veale Notter y Boileau. Pero todavía me faltaba ver la *mess*, institucion indispensable en toda corporacion militar inglesa, que equivale al club ó casino, que nosotros decimos.

Hállase situada en la planta baja de otro espacioso y elegante edificio levantado á corta distancia del Hospital y entre jardines : en los pisos superiores tienen sus pabellones el Comandante de armas del Distrito, el Jefe Médico de la Escuela y los profesores, el Jefe Médico del Royal Victoria Hospital, los capellanes, entre los que tuve el gusto de conocer al del culto católico Rev. Henry P. Kelly, persona muy distinguida, cuyo solo aspecto capta la simpatía, y otros funcionarios del Hospital.

El salon principal es de grandes proporciones y amueblado con lujo, ostentando en su testero el retrato de S. M. la Reina Victoria y el del príncipe Alberto : sobre las mesas se ven los periódicos políticos, los militares y las revistas ilustradas : sobre un fœcistol vi tres grandes y lujosos albums, que contienen los retratos de los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad, donde cada alumno ansía la hora de poner el suyo, pues sólo puede hacerlo al salir aprobado de la Academia.

El comedor es otro salon, no ménos espacioso, donde hay una mesa para ciento veinte cubiertos. En el testero se ve el retrato del Lord Wellington y á los lados los del Dr. Mac-Gregor y otros dos de los eminentes profesores, que como Médicos generales del Ejército Británico, han adquirido gloria en Europa ó en la India. No consintió mi afable guia Sir Broschert, que saliera de allí sin tomar con él un *lunch*, y así tuve ocasion de probar que la cocina es excelente y añejos los vinos de Jeréz y de Burdeos : la vajilla estaba marcada con la corona real y cifra del *Medical Staff*. Hermoso aspecto presentará esa mesa cuando se reunen en ellos los Jefes y los alumnos, todos de correcto uniforme, pues aquí, como en toda Inglaterra, la comida es acto de etiqueta, y no podía yo ménos de reflexionar que así se cuida no sólo de aumentar la instruccion, sino de sostener la educacion de los jóvenes alumnos, pues la ventaja de la *mess*, como la del *club*, es la de poner á disposicion del individuo, por medio de la asociacion, un tren de vida con todo el *comfort*, y áun lujo, que acaso en

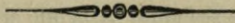
particular no podría tener nunca. Habitados á encontrar esta superioridad en el trato exclusivo de sus iguales, se crea ese celo de la propia dignidad que caracterizan al *gentleman*, y no podrán reprobár esa aparente fría altivez los que, como yo, han tenido ocasion de ver cuán fácilmente se cambia en solicitud afable desde que una presentacion en forma abre sus puertas.

Al salir otra vez al campo pregunté qué era una gótica aguja que se alzaba entre los sauces y los pinos frente á la caudalosa ría, y me dijeron que era un monumento funerario donde estaban grabados en letras de oro los nombres de los Médicos del Ejército inglés que sacrificaron sus vidas en la campaña de Crimea. Este recuerdo de la gloria de los antepasados, puesto á la vista de los jóvenes que abrazan su carrera, era lo último que faltaba para completar de admirable cuadro que deja grabado en mi memoria la campiña pintoresca de Netley, en cuyas verdes colinas se alza el templo de la Humanidad en la Guerra, la escuela de Sanidad militar.

Al paso de la estacion ví todavía la fábrica de gas y el lavadero al vapor, que sirven al Hospital, y una serie de casitas pequeñas y bonitas donde se hospedan las mujeres é hijos de los soldados enfermos que las tienen, con lo que volví á Southampton y de allí á ésta, de donde me preparo á volver pronto al continente.

Aprovecha esta ocasion para repetirse suyo afectisimo seguro servidor y compañero q. b. s. m.

NICASIO LANDA.



COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 441.)

Hagámonos cargo de algunas líneas del *Menor daño*.

En su comienzo dice el autor: «que conviene seguir la más sana parte de que ménos inconvenientes se puedan seguir segun la humana natura ha menester,» lo cual por sí sólo revela ya en el que lo escribe excelentes condiciones de médico; «que non se faga caso de malos físicos, nin de mujeres; que non se fagan melecinas, salvo viandas, dietas, cristeles ó vómitos,» lo cual indica su aficion á la medicina por *natura*; que «cualquier obra ó melecina sea mucho de considerar que se faga al tiempo que se mandare facer,» puesto que hay medicaciones que solamente al momento de oportunidad deben el éxito; que «es eiertamente mejor sanar sin medicinas que con ellas,» como muchas veces y segun caso prescriben los verdaderos médicos; que «sin dubda tener que natura ha de sanar las enfermedades et non las melecinas, por la manera que vedes en *El Espejo*,» lo cual demuestra cómo conocia el *natura medicatrix* del Coáco, y acredita que el compendio de que vamos haciendo mérito no es el *Espejo de Medicina*, como un autor pretende.

Aún no se habían descubierto los famosos polvos de los jesuitas, ó de la condesa de Chinchon, que luego nos trajeron la panacea contra muchas fiebres y todo género de enfermedades periódicas: por lo que nuestro médico se contentaba con electuarios caseros, que no siempre son ineficaces, y se apoyaba victoriosamente en llamar fuerzas de la naturaleza medicatriz al combate de una buena crisis. Mas en cuanto al diagnóstico y exposicion de síntomas debe considerarse al *Maestre* como consumado práctico, tanto que algunas descripciones compiten con las de los mejores de los siglos posteriores, incluso el mismo BOHERAAVE, por lo que D. Andrés PIQUER miraba á CHIRINO y á VÁLLES, como á los dos médicos españoles que han tenido más habilidad en la parte descriptiva (1). En efecto, resalta el mérito de este autor; 1.º en todas sus prescripciones higiénicas, de tanto mérito en aquel tiempo de recrudescencia de la gula, el cual dió motivo á que, posteriormente, autores como LOBERA DE AVILA escribiesen obras de higiene muy apreciables; 2.º en la fidelidad y brevedad de sus descripciones, notable muestra de sagacidad en semeyología; 3.º en la sencillez de los remedios que propone para evitar abusos que entónces eran frecuentes, é instruir á la gente indocta.

Véanse, v. g., los siguientes pasajes:

• Que debe ome usar de un solo manjar de cada un comer et de un vino á cada comida et si son dos (viandas), sea la primera la sutil que la espesa, et lo mas conveniente es comer de una vianda abasto en cada comer, sea cocho ó assado.

• Antes de la yantar (la vianda) conviene fazer ejercicio trabajando toda ó la mayor parte del dia, y que sea tanto hasta que el fúelgo (húelgo) se apresure et sienta el cuerpo et los miembros calentados.

• Que es mejor en los yantares que en las cenas las viandas fuertes.

• La calentura de las viruelas ó sarampion contesse á los mozos en la mayor parte, cuando sienten calentura continua con dolor en las espaldas y refriegan las narices y espantan en el dormir et sienten pesadez en la cabeza è vermejor (sustantivo) en los ojos y finchamiento en el Cuerpo.....

• E otra cosa há de aver para ser dolor de costado; que sea *pungitivo*, y agudo el dolor y que sea con *calentura continua* et que sea con *tosse*.....

• Et sy siente abusos de dentro de los párpados, que son pungimiento dentro en el párpado et facensse como *granos de mijo*, fallélo probado que lo mejor es trastornar (invertir) los párpados con un dinero et sangrar los mesmos abusos con azúcar cande delgado et otros lo facen con grano de sal delgado. Et acabado de sangrar los dichos abusos que echen luego dentro en el ojo leche de mujer, que la eche ella con su teta, ó echen de la blandura de la mazaragatona (á la antigua) ó de la simiente de membrillo como dicho es. Item: de las cosas que sosiegan dolor de los ojos es poner encima un pedazo de cuajada de leche de cabras et pónganla en foja de verza ó lechuga etc.

(1) HERNÁNDEZ MOREJON. Hist. bibliog. de la Medic. Española. Madrid. 1842. Tomo I.

Terminado que es el último capítulo de este compendio con la gota, «síguese el *testamento* que hizo el dicho *maestro* ALPH. de CUENCA (*sic*), autor de este sobre-dicho libro, al tiempo de su muerte el cual es un bello apóstrofe á ésta, en católica invocacion al alma en la otra vida. Dispone en este documento se le entierre en el convento de San Francisco de Cuenca, y dice lo escribió de su letra y firmó de su nombre, otorgándole en la villa de Medinaceli, á 12 de Agosto de 1429, y añade: «Yo *Maestre Alphonso de Guadalajara*» (*sic*).

Este testamento lo trae exacta y completamente copiado MOREJON en el primer tomo de su obra citada, con cuyo documento concluye este Ms., que debió ser un inapreciable compendio en el tiempo en que lo escribió nuestro autor.

De interes para nuestro objeto conocer la opinion de algunos biógrafos respecto á CHIRINO y sus escritos, demos principio por el insigne Nicolás ANTONIO, quien en su preciosa *Biblioth. hispana* dice lo que sigue (1):

• Alphonſus CHIRINO, alias de Guadalajara, Conchensis, medicus Joannis II, Castellæ Regis a cubiculo, regiusque proto-medicus (vocabuli illius ævi *Alcalde*), ac medicorum et chirurgorum ex munere examinatus. Scriptum reliquit artis suæ opus: *Menor daño de Medicina*: hoc est, quod in medica arte minus noceat sive regulas et compendium ejus, ad filios. Prodiit anno M.D.V. sive, ut alibi lego, Hispali, ex officina Jacobi Cromberger, anno MDXLVII, in fol. Simul editum fuit auctoris *Testamentum* Medina Cœli scriptum XII die Augusti M.C.DXXIX.—Hay una llamada y prosigue en su nota correspondiente:

• Bina hujus operis exempla M. S. vidimus in Regia Biblioth. Matrit. utrumque Chartaceum sæculi ut videtur XV non multum adulti. In altero habetur: Auctoris testamentum, in alio: Ejusdem Replicatio adversus Médicos ejus obtrectatores, qui auditu primum operis titulo quasi agmine facto Auctorem adorti sunt. Titulus hic est: Esta es la Replicacion que replicó etc. Continet autem folia LXIII media formæ ad majorem accedentis: fol. autem 61 pág. 2. column. 2. notanda hæc legi: «De todo lo cual se sigue que non es de menos provecho lo que yo amonesto que debemos dejar de la Medicina que lo que digo que debemos tomar de ella mesma. Et paucis interiectis. initio fól. 62: Todo esto pregoné y demostré etc. (párrafo que termina: «Los cuales pues desprecian la verdad, non debieran despreciar el peligro,» copiado por MOREJON en la pág. 289 de su primer tomo, obr. citada). Et paucis interiectis, initio pág. 2.^a, fól. 62, sic concludit: Et desde que vi que todos desdeñaron etc. (párrafo que termina: «Espejo de la Medicina,» copiado por dicho autor en la propia pág.). Extant exemplum aliud sub titulo: *Menor daño de la Medicina* in Biblioth. Escorialensi. Lit. b. plut. IV., núm. 34. FERDINANDUS BACCALAREUS DE CIVITATE REGALI, Centon epistolar, epist. XIV eum appellat Doctor GARSIAM CHIRINUM.

La aparicion del Compendio en 1505 no está demostrada. De la del mismo en Sevilla, 1547, por Cromberger, hablan otros AA. Verdaderamente rara es la de 1513. Toledo, por Villaquiran, edicion que poseia MOREJON, segun nos dice en su bibliografía concerniente á nuestro autor, cuyo ejemplar *existe* en la biblioteca de la Facultad de Medicina de Madrid.

El exámen que de los manuscritos de CHIRINO hace ANTONIO está completa-

(1) Tomo II, pág. 213.

mente ajustado á la verdad, y tales como los hemos estudiado y anteriormente queda dicho; y conste que en el último párrafo que hemos visto traslada de CHIRINO, y que MOREJON copia de ANTONIO se dice: «E á todas estas tres partes, *que es un tratado*, llamelo á todo: «Espejo de Medicina.» Tengamos esto en cuenta para replicar despues á un autor, y para convencernos de que el *Espejo* no fué obra aparte, segun lógicamente se deduce, sino compilacion del *Compendio* y otras.

MOREJON vió dos manuscritos de CHIRINO en la Biblioteca Nacional; mas creemos que á la predicha copia del *Compendio* tomóla por original tambien. Dice nos en el tomo I de su excelente *Hist. bibliog. de la Med. esp.*, pág. 288, que la primera obra que formó CHIRINO la tituló *Espejo de Medicina*, y no se refiere sino á la *Replicacion*; pero tampoco vió el tal *Espejo*. Y la verdad es que los AA. que de él hablan, sólo dan la noticia por el testimonio de los otros manuscritos: siendo lógico pensar que escrita y no impresa una primera parte de los escritos de CHIRINO, con dicho titulo, pensase despues cubrirlos todos con uno que fuese comun, frecuente costumbre en los autores de aquellos tiempos.

Dejando este asunto á un decisivo descubrimiento, dirémos que MOREJON menciona las dos ediciones del *Menor daño*, tiradas en Toledo y Sevilla, y dice de CHIRINO que: «Tiene derecho á que se le considere como el hombre que ha hecho más esfuerzos para desterrar lo que ahora llaman *ontología* de la ciencia, penetrado de que los médicos y cirujanos se conducian en el tratamiento de los males, por opiniones hipotéticas, más bien que por el resultado de la experiencia..... Y como quería ilustrar al pueblo sobre el modo de conocer y curar las enfermedades, las pintó con mucha precision y claridad, tanto que algunas de sus descripciones compiten con las de los mejores prácticos de los siglos posteriores, incluso el mismo BOHERAAVE, por lo que D. Andrés PIQUER miraba á CHIRINO y á VALLES como á los dos médicos españoles que han tenido *más habilidad en la parte descriptiva*.....» «Es digno de leerse tambien en este autor su testamento, en el que resplandece no sólo su moral, sino su grandeza de alma y el verdadero punto de vista con que miraba la muerte.»

Despues de estas dos opiniones, veamos lo que dice CHINCHILLA (1).

Expresa este autor que CHIRINO fué Abad de Alcalá la Real y que, en compañía de Fr. Francisco Soria, fué encargado por Juan II de averiguar los errores de Fr. Alonso Mella, secretario de los Begardos y Beguinos, con los cuales había engañado al vecindario de Durango, en Vizcaya, y que ambos encargados cumplieron su comision de purificar á Durango, sacando á los examinandos á Valladolid y á Santo Domingo de la Calzada, en cuyos puntos fueron quemados vivos los obstinados. Cita en apoyo de esto á FERRERAS, tomo IX de su *Hist. de España*.

Ya hemos refutado al principio de la biografía de CHIRINO todos estos errores.

Dice CHINCHILLA que nuestro autor «escribió dos obras: la primera en Sevilla en 1147, titulada *Menor daño* etc. ó por otro nombre *Espejo de la Medicina*; que en esta obra se propuso hacer un *Compendio* para que los médicos pres-

(1) *Anales hist. de la Med. en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular*.—Valencia. 1841. Tomo. I.

cribiesen los remedios bajo de ciertas reglas y condiciones, y que estos consejos excitaron á muchos médicos á escribir contra CHIRINO, como se deduce de la contestacion que les dirigió (la *Replicacion*).•

En primer lugar, el original del compendio *Menor daño*, por lo menos, es de 1429, fecha del testamento; en segundo, ántes que la edicion de Sevilla se publicaron las de 1505 y 1513. Decir que *por otro nombre* se llamó el Compendio *Espejo* equivale á no haber visto los manuscritos del autor; y que se propusiera que los médicos prescribiesen los remedios *bajo ciertas reglas* es inexacto, pues el alcance de la mira que conducía su pluma era mucho más radical, como hemos visto.

Precisamente el Compendio procura, demás de que la gente huya de malos médicos, que haya la mayor simplicidad casera y la más posible excusa de las reglas y condiciones que templaban las numerosas armas del temible arsenal polifármaco; dominando en toda la produccion de CHIRINO la interpretacion de la naturaleza siguiendo á Hipócrates, que entendiendo como buen facultativo á la gran madre, dijo: *•Medicus est minister; natura medicatrix.*•

Conste que ni una sola vez nombra nuestro autor á GALENO, y téngase presente esto para lo que luégo hemos de decir. Lo que excitó á muchos médicos fueron las *advertencias* contra el mal ejercicio que entónces muchos hacían de la profesion, achaque de todas ellas; diatribas que en nuestros dias hemos presenciado cuando se combatió lo ilógico con la verdad esencial de los procedimientos naturales.

Añade CHINCHILLA que de la *Replicacion* se hizo segunda edicion, con el título de *Tratado Menor daño*, etc., Toledo, 1513,• siendo este conocido error bibliográfico; pues que la edicion de Toledo fué la segunda, si es que no fué la primera del *Menor Daño*, y la *Replicacion* es escrito aparte, que como tal la hemos visto en la copia ya citada, *Replicacion* que no hemos visto impresa.

Hace CHINCHILLA descripcion general del plan de la obra con exactitud, salvo el *mal de madre*, que no consta en ninguno de los manuscritos (1), y añade: •La obra de CHIRINO puede considerarse más bien como un monumento histórico, que representa lo bastante el prurito de los médicos de aquella época por la polifarmacia galénica: CHIRINO tiene la misma falta que quiso reprender á sus contemporáneos; no hay enfermedad, no hay síntoma á que no se aplique este ó el otro remedio.•

En primer lugar tenemos las opiniones de MOREJON y PIQUER en contra de estas apreciaciones; pero limitándonos á la cuestion bibliográfica debemos decir que no hay capítulo en que el autor no censure las complicadas y por su mayor parte inertes preparaciones officinales de aquella época; y no solamente dedica capítulos á probar que los esfuerzos de la naturaleza siempre tienden á la cura, sino que en otros amonesta á los médicos para que no se opongan á los movimientos de aquélla, y además en varios lugares afirma que el Médico no cura, sino naturaleza; *hipocratismo* axiomático que mucho en verdad se separa del galecismo que se quiere atribuir á CHIRINO, en todas las enfermedades de que trata.

(1) Si consta en la impresa, que hemos visto en la Biblioteca de la Facultad de Medicina.

Contra todos los síntomas que expone manda remedios caseros, de puro simples, y para cuando la enfermedad pasa á mayores y necesita de médico, advierte nuestro autor no se equivoque ni lise; y si de cirujano, por no haberse podido excusar, pídale el paciente piedad y que haga lo que entiende como en persona muy flaca, y prométele gualardon para en adelante.

Los indicados autores regnicolas y el Sr. POBLACION, que se limita á mencionar á CHIRINO como acompañante de D. Juan II de Castilla en sus expediciones de guerra (1), son los únicos compatriotas que en estos últimos tiempos se han ocupado de nuestro autor, á lo que sabemos.

Veamos ahora si algun bibliógrafo extranjero hizo conocimiento con sus escritos.

MANGETUS (*Biblioth. scrip. medic.*) no le nombra siquiera; tampoco DEZEIMERIS en su *Dictionnaire hist. de la Médéc. ancienne et mod.*; ni SPRENGEL, en su *Hist. de la Médéc.*, ni MATTHEE en su *Conspectus*.

No le conocen LECLERC, que imprimió su buena obra en La Haya, en 1729; CARRERE (2), ni siquiera BRUNET (3).

Unicamente Alb. Von HALLER (4) consagra en su tomo I una línea á un Alph. QUIRINO (*sic*) que imprimió en Toledo en 1526, su obra *De la Sanidad y Medicina*, obra y autor que ya apuntamos, citada por otro bibliógrafo español, al principio de la biografía de CHIRINO.

Algo hemos de decir de los ejemplares impresos que del compendio *Menor daño* hemos visto, despues de apuntado todo lo perteneciente al M. S.

Son ellos dos, y existen en la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Central: uno es el que poseía MOREJON; otro el de CHINCHILLA. Y lo raro es que este último ejemplar, que es de la edicion de Villaquirán, Toledo, 1513, y está completo é impreso en caractéres góticos, contiene sólo el *Compendio*, sin *Especjo* alguno: lo cual indica fué adquirido por CHINCHILLA con posterioridad á la manifestacion de sus opiniones en tales tratados. Este último ejemplar se señala por tener manuscrita cierta nota referente á la errónea noticia de la purificacion que en Durango se pretende hicieron CHIRINO y su compañero comitente, y lleva al final de sus páginas la fecha y lugar de edicion, á usanza de la época. Tiene este impreso, en el último tercio de su último capítulo, que es el 42.^o, breve reseña del *mal de madre*, sin que forme capítulo aparte, como se dice, y finaliza con el *Testamento* de CHIRINO.

Terminado aquí el exámen bibliográfico del Físico de D. Juan II y su alcalde examinador sin más objeto que la publicacion de sus doctrinas detallándolas en sus propios capítulos para demostrarlas libres de anatema galénico, creemos poder afirmar que CHIRINO, por su saber y recta conducta científica, fué en aquella revuelta época firme sosten de las ideas más puras de la ciencia de la naturaleza; barrera de sectarios y opositor laborioso al misterio y á las poco

(1) *Historia de la Medicina militar española*, por D. Antonio POBLACION y Fernández, Subinspector de Sanidad Militar.—San Sebastian, 1877.

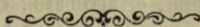
(2) *Biblioth. littéraire hist. et crit. de la Méd. anc. et mod.*—Paris, 1876.

(3) *Man. du libraire et de l'amat. des livres.*—Paris, 1842.

(4) *Biblioth. Medicinæ practicæ.*—Berna, 1776.

recomendables prácticas que entónces solían emplearse; y que por el brillo y éxito con que debió ejercer la augusta Medicina, contribuyó en 'gran manera á limpiar su campo y á preparar la luminosa alborada del siguiente siglo con sus escritos, los que reconocidos sabios, como los doctores MOREJON y PIQUER, calificaron tan ventajosamente.

(Se continuará.)



MEDICINA LEGAL Y SOCIAL.

DEL DUELO Y DEL SUICIDIO.

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNANDEZ,

Subinspector de 1.^a clase personal del Cuerpo de Sanidad militar.

(Continuacion de la pag. 492.)

Por punto general, entre los duelistas, los hay que conocen de un modo más ó ménos perfecto el uso de las armas; porque, con la educacion expresada aprendemos la mejor manera de burlar la razon y el valor del hombre honrado: se realiza el duelo, y el ofendido, además de la ofensa, muere dejando á su familia en el desconsuelo más aterrador. ¿Creeis que exagero el cuadro? ¿Creeis que la pintura con que voy haciendo resaltar es demasiado apasionada? ¿Os parecen los colores demasiado vivos? Supongamos que sí; pero tenemos confianza de que muy pronto os parecerán pálidos, porque los hechos que vamos á referir son tan elocuentes, que no dan lugar á ningun género de duda.

Pero permítaseme ántes alguna otra consideracion, que creo de bastante interes

Existe una circunstancia notabilísima acerca de la opinion general respecto del duelo. — Preguntad á una reuion, á una sociedad, sea de la clase que quiera (ménos la sacerdotal), si es legítimo el duelo, y os contestarán sin vacilar que nó: pero al mismo tiempo decidles, supuesta una ofensa de este género, ¿qué hariais? — Batirnos, batirnos á muerte, os responderán resueltamente. — ¿Cómo explicar esta aberracion? ¿Darémos tal valor al amor propio del hombre, á el aprecio de su personalidad moral, que por ellas, al ponerse en lucha la razon con la sinrazon, la pasion y el deber, debamos declararnos vencidos? — ¿Qué cosa es esta, que se llama honra, que todos sentimos interiormente; que todos apreciamos de una manera sublime; que creemos manchada con la suposicion más trivial; y por último, que tan exigentes nos hace? ¿Qué sentimiento íntimo, esencial á la vida es, que al sospechar que puede quedar ligeramente empañado, hay hombres que todo lo sacrifican? ¿Puede comprenderse de otro modo que Guzman el Bueno arrojase al campo

de Tarifa el arma homicida que había de terminar los días de su inocente hijo? Nó: que este infortunado padre, al recibir en custodia la plaza por D. Sancho el Bravo, juró conservarla ó perecer en sus murallas. Pero sin querer, nos vamos á los actos heroicos; y ya hemos dicho que constituyen una excepcion de categoria muy distinta que el duelo vulgar. Continuemos, pues, el estudio de éste.

Es muy comun la idea de que, el arrebató, el primer movimiento de irracion moral, arrastra de una manera irremediable á la consumacion de actos reprobados por la ley: es muy frecuente que los encargados de la defensa de los reos, cuya perdicion parece inevitable, apelen á el argumento de la locura, como medio único y salvador, confiando en la bondad de las declaraciones de la ciencia, ó en lo insuficiente de sus fallos; mas prescindiendo de su error acerca del último punto, no comprendemos tales creencias, sin que de realizarlo, dejemos de inferirles cargos de alta gravedad. — Pues qué ¿es necesario hacerlo depender todo del desarrollo orgánico, de la exacerbacion de los sentimientos por las causas indicadas? ¿No hemos de admitir, que por medio de las virtudes se dominan los vicios? ¿No es para eso la conciencia del bien y del mal? ¿Quién sería responsable de sus actos, si se admitiese la regla general de que obramos por impulsos internos intuitivos?

Hemos manifestado anteriormente, que entre los actos de desafio y de duelo, los hay tan repugnantes y tan odiosos, que merecen la calificacion de asesinatos: y ya que con ejemplos hemos presentado el duelo en todas sus circunstancias atenuantes, vamos á realizarlo, presentando hechos que demuestren todo lo odioso que es semejante acto, segun se practica comunmente.

En 1845, dos jóvenes distinguidos de la sociedad parisiense se encuentran en una orgía, en donde, como es natural, el juego, los manjares, bebidas y mujeres no faltaban, como no faltan nunca en las orgías. — Dujarier, uno de los contendientes, altivo, orgulloso, de posicion desembarazada y aún notable en la prensa, se permitió ciertas libertades con una de las Lucrecias, libertades que fueron mal vistas, como en una sociedad de jóvenes de ambos sexos que se citan para comer, beber, jugar y gozar. Beauballon, de carácter tambien altivo y demasiado susceptible, fué el segundo de los contendientes. — Despues de la comida y de la bebida llegó el juego. — Algunas palabras dichas con cierto desden, y aún determinada dureza, dieron motivo á que Beauballon retara á Dujarier. — Ningun suceso de honor, segun hemos definido y comprendido esta palabra, autorizaba para el desafio ni el duelo; y sin embargo se verificó, con tales circunstancias, que la magistratura francesa llegó á considerarlo como un delito de homicidio premeditado y alevoso. Dujarier, convencido de que su posicion social le exigía no negarse á un primer duelo para tener derecho de negarse á otros; Dujarier, que no desconocía que el duelo era un atentado terrible, que ninguna verdadera razon podía justificar, aceptó; aceptó, quedando consignados en dos cartas á su madre y á la célebre Lola Montes, sus sentimientos, su zozobra, sus temores y su repugnancia á batirse. Hé aquí lo que decía el infortunado joven. — «En vispera de batirme por el pretexto más frívolo, y sin que haya sido posible

evitar un duelo que mi honor necesitaba aceptar en los términos de la provocacion que se me ha dirigido... ¿ A qué continuar más? ¿ No es bastante confesion , y sobre todo, constando en los autos, que no habían mediado insultos de esos que el hombre no tolera , porque ofenden su personalidad ó su decoro? ¿ No se ve en las últimas palabras de Dujarier el grito de la conciencia que condenaba una determinacion absurda, puesto que sólo era hija del pretexto frívolo, de colocar su reputacion á la altura necesaria , y para tener derecho de negarse á los demas duelos?

• Si recibes esta carta , manifestaba el desgraciado á su pobre madre, será porque habré muerto , ó estaré peligrosamente herido : mañana me bato á pistola : es una necesidad de la posicion que ocupo, y que acepto como hombre de corazon. • ¿ Qué contestarán los prosélitos del duelo al leer las últimas palabras que escribió Dujarier á su anciana madre? ¿ Qué dirán al ver el pecho de la desgraciada, desgarrado fibra por fibra y presa de ese dolor intenso , infinito , indescriptible , que sufren las madres cuando pierden sus hijos? — ¿ No clamarán porque la ley , sabia y previsora , les ponga á cubierto de sucesos tan terribles? ¿ No rogarán porque en las costumbres sociales se verifique un cambio más conforme con la verdadera ilustracion?

El provocador, Mr. de Beuballon, iba tal vez guiado por resentimientos personales anteriores; por la envidia que tan funesta es en el trato social, y sabia muy bien que á no ser por la casualidad , el triunfo habia de ser suyo, aún cuando no lo era la razon. Dujarier no conocía el manejo de la pistola , y Beuballon era tirador consumado. Las armas empleadas no debian ser conocidas de ninguno de los contendientes ; y no obstante, la falta de esta condicion fué uno de los motivos del fallo que los tribunales dieran contra el provocador. ¿ Se cumplía, pues, el objeto del duelo? ¿ Podría quedar ileso el provocador el que confesaba que se batía por un pretexto frívolo y por las exigencias de su posicion social; y que además ignoraba el manejo de las armas á que iba á encomendar la defensa de su vida y el aniquilamiento de la de su contrario? La contestacion es bien lógica; Dujarier tenía que morir.

El duelo se realiza : Beuballon espera el plomo de su contrario seguro de no ser herido , como sucede ; despues apunta con una calma y sangre fria aterradoras, y Dujarier cae con el cráneo atravesado , exhalando un postrer suspiro. El Dr. Guisé estaba presente , pero sus auxilios fueron inútiles. ¿ Qué objeto se consiguió con este duelo , calificado por la magistratura francesa de asesinato? Escarnecer la moral y la religion ; atropellar el derecho de autoridad ; privar á la sociedad de un ciudadano útil, y á una madre del hijo en quien estaban cifradas todas sus esperanzas. Mr. Leon Duval, abogado de la parte civil , en su precioso informe , prorumpe en la siguiente exclamacion : • Quizá esta muerte prematura , quizá las maldiciones que han estallado sobre esa tumba tan tempranamente abierta , concluirán por dar aviso á los poderes que hacen las leyes y á los poderes que las aplican. — ¡ Cuántas veces se habrán hecho iguales excitaciones, y aún más enérgicas , pero sin resultado . ¡ En cuántas ocasiones los representantes de la justicia habrán hecho oír ante los tribunales su potente y razonada voz, sin que hasta la fecha hayan sido atendidas sus excitaciones !

Beauballon fué condenado como asesino: la Magistratura francesa estableció ya una práctica para casos semejantes; de manera que la causa seguida contra Beauballon, es digna de estudio en todas ocasiones.

Ahora bien: despues de referida la historia del duelo que precede, hagamos una pregunta:—¿Suponiendo verdadera y hasta suficiente la ofensa hecha á Beuballon, quedó éste purificado de ella con la muerte de su contrario? ¿Dujarier dejó otra cosa que la deplorable historia de su absurda vanidad? ¿Beauballon, no fué juzgado y condenado como asesino? ¿Dejaron ambos más que el desconsuelo en sus respectivas familias, y la vindicta pública escandalizada, al verse herida en uno de sus más sagrados derechos, en el derecho de la seguridad personal?—Claro está que nó.—Además, si los tribunales de la tierra condenan semejante delito, porque se conculcan con él todas las prescripciones de la moral, ¿qué no sucederá en el último juicio, cuyo fallo infinitamente justo es ya inapelable?

Però continuemos haciendo la exposicion práctica de los duelos, para llevar por completo la conviccion al ánimo de nuestros lectores.

En 1833 ocurre un duelo en la forma siguiente:

Durepaire, á consecuencia de una cuestión sobre bienes, insulta al padre de Sirey.—Sirey es vanidoso é irritable, y provoca á Durepaire, que no acepta la primera vez. Sirey redobra sus provocaciones en tales términos que Durepaire no sabe evadirse.

Cuestion de intereses, palabras duras y tal vez insultos á un anciano: hé aquí la causa del duelo.

Antes de realizarse el lance, que se aplazó por mutuo convenio, se ensayan en el manejo de las armas, y despues... Durepaire cayó atravesado por una estocada que le desgarró el corazon.

Los doctores Boubais, Joly, Servais, Feineux, Wartel, Olivier de Angers y Sedeboorg, asistieron á las conferencias sobre el duelo, sin que sus informes fuesen suficientes sino para demostrar las lesiones que habían producido la muerte.—¿Quedó en este caso lavada la ofensa? Tampoco.

Para rechazar el duelo que antecede, no hay más que fijarse en esa fria y terrible premeditacion, por convenio mutuo; en ese ensayo de armas, en esa instruccion preliminar, para adquirir ventajas con el objeto de matarse á todo trance. Necesariamente ha de mediar un odio feroz para dejar transcurrir el tiempo, y aprovecharle en los términos que lo hicieron los contendientes; pues en corazones nobles, generosos y honrados no cabe un proceder semejante.

La religion anatematiza hombres de esta especie.

La sociedad debe prevenir con la ley tales agresiones á sus derechos.

La sociedad debe castigar con firmeza esos actos, que son el escándalo más cínico de la moral.

Mas prosigamos con la historia práctica del duelo:

Los Sres. Rozier y Demerey, militares, tenían unas relaciones poco satisfactorias. Demerey tenía envidia de Rozier, y los choques eran muy frecuentes.

La intervencion de los compañeros pudo evitar en distintas ocasiones el que las cosas llegasen al terreno de las vías de hecho; pero al fin se verifica el duelo, y el Consejo de guerra lo califica de asesinato.

Demerey lleva en amistad á su casa á Rozier; sacan las armas, y este infeliz cae muerto de una estocada.

El Dr. Bonet asiste al final de la catástrofe, sin conseguir otra cosa que ver la agonía de Rozier.

Demerey manejaba perfectamente el sable, mientras que el desgraciado Rozier lo ignoraba por completo: por esta razon, y haber sido conducido por engaño á la casa del provocador, el Consejo de guerra le consideró como un asesinato.

En este caso no hubo ni á un pretexto: el duelo se realizó casi á la fuerza, y no queda otro recurso sino pronunciarse con dureza en contra del provocador.

Un hombre político notable, escritor afortunado, Médico y abogado de talento, recibe la provocacion de un militar de alto mando, por el motivo más frívolo: el escritor, pensando conservar su posicion con decoro, acepta, y es atravesado de un balazo en el vientre.

Un oficial es ofendido por un superior en la persona de su esposa, y el ofensor le rompe un brazo en duelo.

En estos dos casos la razon queda por los ofensores, con arreglo al absurdo criterio de los duelistas, puesto que los ofendidos han recibido sobre la ofensa una herida que ha puesto en peligro su existencia y en tela de juicio su valor.

¿Quereis más duelos, que hielan el corazon por sus funestos resultados? Pues mirad la tumba de Carrel, uno de los más afamados periodistas de Francia; recordad numerosos hechos indicados por la prensa, y os podreis convencer de que el duelo es un absurdo y un delito: un absurdo, porque no produce jamás los resultados que de él se buscan: un delito, porque atacando las leyes divinas y humanas, conculca los únicos buenos principios en que descansa el orden social.

X.

Papel que corresponde desempeñar en los duelos al sacerdote y al médico.

Despues de haber tratado las cuestiones que se refieren á los desafíos y al duelo, vamos á concluir nuestra tarea para tratar del suicidio; pero ántes es conveniente que nos fijemos en un punto de la mayor importancia.

Pueden ocurrir dos incidentes muy naturales: cuando dos hombres van á batirse puede exigirse la presencia del sacerdote y del médico, y en caso de suceder así, ¿cuál será la conducta de estos dos hombres, consagrados á la ciencia del bien y de la caridad?

¿Prestarán su asentimiento á la consumacion del acto, concurriendo á él con el objeto de auxiliar al que muere, de perdonarle hasta el último pecado, de restañar la sangre de las heridas y de procurar su salvacion temporal?

Para los intransigentes y fanáticos, la contestacion acaso sería negativa. Tal vez optarian por abandonar á su funesta suerte á los perpetradores del duelo, toda vez que no podía separárseles de una senda tan absurda y digna de lástima; pero para los hombres que dedican una vida constante de sacrificios continuados al bien de la humanidad, la respuesta sería distinta.

El sacerdote, cuya mision es propagar la doctrina del Evangelio y ponerla en práctica con el ejemplo, no puede vacilar; porque en donde quiera que la santa palabra haya de inspirar fe y arrepentimiento, allí debe y tiene que dirigirse. Las últimas horas de un hombre son tan sagradas y dignas de respeto, que cuanto más delincuente se crea, más digno es de los auxilios de la caridad cristiana.—Yo no comprendo que sin la falta de creencias religiosas el hombre disponga de su vida; y por esta razon el sacerdote de Jesucristo, en el caso de verse en acto de duelo, tiene necesidad imperiosa de interponer su santa palabra para evitarlo, y si no para procurar el arrepentimiento cordial de los pecados; porque de esta manera, Dios santo, bueno, infinito y magnánimo, acaso perdonará al duelista que comparece á su juicio, el horrendo delito de haber dispuesto de una vida que no le pertenecía. ¡Ojalá que los duelistas procurasen la presencia de los sacerdotes!... porque de esta manera, es muy posible que al contemplar la imágen de nuestro Salvador en las manos de aquéllos; al ver la efigie sacratísima del Crucificado delante de sus ojos, es muy posible, repetimos, que cayeran de hinojos pidiendo el perdon de sus extravíos... Pero desgraciadamente no sucede así, porque los duelistas no recuerdan que hay un Dios de bondad, de misericordia y de justicia.

Respecto del médico, ¿qué podemos decir? El hombre consagrado por toda su vida al alivio de sus semejantes; el hombre que desde el nacimiento de su hermano, le auxilia en todos los sufrimientos físicos y algunas veces en los morales; el que le arranca á la muerte de entre las epidemias y batallas, ¿qué otra cosa ha de hacer que oponerse á aquélla, aunque sea el duelo la causa que la haya de producir?—Esto es tan sencillo y tan natural, que apénas necesitaba indicarse: pero como la presencia del médico, y nó la del sacerdote puede buscarse *ad hoc*, el caso es más difícil y complicado.—Las leyes escritas en contra del duelo, castigan tambien á los que, teniendo noticias de que el acto se va á realizar, no lo impidieron poniéndolo en conocimiento de la autoridad.—El sacerdote y el médico, ¿se hallan en el caso de participarlo para que pueda evitarse el suceso criminal en que se reclama su presencia?—Nosotros creemos que deben usar los medios coercitivos posibles, siempre que para ello no pierdan las formas que han de acompañar á todos los actos de su sagrado ministerio. Primero, hablar á la inteligencia y á los sentimientos de los hombres extraviados; luégo las indicaciones reservadas á la autoridad; pero en el caso de ser de todo punto imposible evitar el lance, no les queda otro camino que el de practicar su sagrada y noble mision, evitando ó procurando impedir la pérdida de la vida; y disponiendo para la eternidad, á los que conociendo que van á cometer un delito, no han escuchado la voz del deber ni los gritos de su conciencia.

(Se continuará.)



LA TÍISIS EN EL EJÉRCITO. (1)

(Continuacion de la pág. 468.)

CAPÍTULO II.

Exámen y conclusiones estadísticas nuevas relativas á la mortandad por tisis en el ejército francés y en la poblacion civil correspondiente.

§ I.

Lo que debe entenderse por mortandad en estadística.—Existen dos medios que se emplean con frecuencia en estadística médica, para expresar la mortandad causada por una enfermedad especial en una poblacion dada: se compara el número de fallecidos anualmente por dicha afeccion, ó bien con la poblacion viva que suministra cada año las defunciones, ó bien con todas las causas de muerte reunidas durante el año. Pero como Bertillon (2) ha hecho notar hace mucho tiempo, el primer medio representa sólo la *mortandad* por la afeccion, y el segundo expresa simplemente la *frecuencia* relativa de la causa de fallecimiento considerada con relacion á todas las demas, sin poder indicar la mortandad. Este es un error grave, cometido por la mayor parte de los observadores que, á imitacion de Benoistor (de Chateaufeuf) y de Marc d'Espine, creyeron poder determinar la mortandad producida por una enfermedad especial, por ejemplo, por la tisis, comparando la suma anual de los fallecidos ocasionados por esta enfermedad con todas las causas de muerte ocurridas. Si este concepto, como lo hace notar Bertillon, indica víctimas, el grado de frecuencia de una causa de muerte con relacion á todas las demas, no puede servir para apreciar la salubridad de un medio, de una profesion ó de una edad, ni el influjo que presentan estas diversas condiciones en el desarrollo de cada enfermedad; puede tambien aumentar en tanto que disminuya esta influencia.

§ II.

Mortandad por tisis en el ejército francés durante los dos periodos de 1862-1869 y 1872-1876.—Teniendo en cuenta los principios establecidos por Bertillon y aplicables á toda estadística médica, manifestaré la mortandad por tisis por medio del número anual de fallecidos por ella con relacion al total de la poblacion, al efectivo de las tropas, si se trata del Ejército.

En la estadística médica del Ejército francés se distingue el *efectivo medio anual*, que suministran los registros de los cuerpos, ó el efectivo reglamentario, y el *medio* de los hombres presentes en las filas, siempre más bajo que el efec-

(1) En el cuaderno correspondiente al 10 de Setiembre comenzó á publicarse este trabajo, que por la firma pudiera alguno creer original del Sr. Hernández Poggio: no es así, sino traduccion del frances. A instancia de nuestro distinguido colaborador hacemos esta advertencia. (*N. de la R.*)

(2) Bertillon: *Loc. cit.*, páginas 117 y 118.

tivo determinado por los registros, puesto que no comprende como este último á todos los hombres ausentes (por arresto, baja en el hospital, licencia, etc.)

A imitacion de la estadística médica del Ejército, referiré la mortandad por tisis entre los soldados á la totalidad del efectivo reglamentario.

Desde luego determinaré la mortandad por tisis en el Ejército francés, sin preocuparme de las condiciones especiales y ventajosas en que la colocan, con relacion á la poblacion civil de la misma edad, las eliminaciones por tisis declaradas en los consejos de revision y tribunales de inútiles, ántes ó despues de incorporarse á las filas. En seguida tendré en cuenta estas condiciones para determinar, conforme á las reglas establecidas por E. Vallin, la mortandad *exacta* por tisis que presentaría el Ejército, si no tuviera necesidad de las ventajas causadas por la seleccion de los reclutas, que preside á su reclutamiento, y por eliminacion de los hombres que, una vez en las filas, son atacados de afecciones incurables ó incompatibles con las exigencias del servicio militar.

Las modificaciones introducidas en el reclutamiento por la aplicacion en 1873 de la ley nueva relativa á la organizacion del Ejército frances y promulgada en 27 de Julio de 1872, así como el perfeccionamiento introducido en estos últimos años, al establecer la estadística médica, me han impuesto la obligacion de considerar en la serie de las estadísticas médicas del Ejército publicadas desde 1862 hasta el dia, dos periodos diferentes, uno de ocho años (1862 á 1869), otro de cinco años (1872 á 1876), separados por un intervalo de dos años, durante el cual la guerra franco-prusiana impidió su formacion.

Véanse aqui las cantidades que he obtenido por medio del exámen de los datos estadísticos suministrados por estos dos periodos:

	Proporcion de fallecidos anualmente por tisis pul- monal por 1,000 hombres de efectivo.
Período de ocho años (1862 á 1869).....	1,53
Período de cinco años (1872 á 1876).....	1,47
Medio de los dos períodos.....	1,50

La comparacion de los dos periodos 1862-69 y 1872-76 parecería indicar una disminucion en la mortandad causada por la tisis en nuestro Ejército durante el segundo periodo.

Pero estas cantidades, suministradas por el simple exámen de las estadísticas médicas del Ejército, están lejos de representar la proporcion verdadera de los fallecidos que la tuberculosis produce en los soldados.

Desde luego aparece una influencia primera, que es preciso tener en cuenta; con efecto se necesita admitir que entre las causas de fallecimiento que figuran en estas estadísticas con el diagnóstico de *bronquitis*, *pneumonías crónicas* ó *hemoptisis*, hay cierto número que debieran haberse atribuido á la tisis. Así el que el exámen de las estadísticas militares indica que la mortandad causada por las afecciones pulmonales en el ejército frances está representada por 0,62 por 1000 hombres del efectivo en el primer periodo, y sólo por 0,23 por 1000 del efectivo en el segundo.

Apénas se puede explicar la diferencia considerable indicada por estos dos períodos de 1868-69 y 1872-76, sino admitiendo que las estadísticas se han formado más rigurosamente durante el segundo período que en el primero; que con especialidad en estos últimos años, el diagnóstico se ha establecido con más precisión, á consecuencia de la insistencia con que se ha llamado la atención de los médicos militares sobre la importante causa de error é inexactitud, introducida ántes en la nomenclatura, por esa confusion entre ciertas afecciones pulmonales y la tisis.

De cualquier modo que sea, si se supone que para cada uno de los períodos, la totalidad (1) de estas afecciones pulmonales, registradas como causa de fallecimiento con la denominacion de *bronquitis*, *pneumonías crónicas* y *hemoptisis*, deban referirse á la tisis, se obtienen los resultados siguientes que representan la mortandad por tisis pulmonal en el Ejército francés.

	Proporcion por 1.000 hombres del efectivo de las muertes anuales.		Total.
	Por tisis pulmonal	Por afecciones pulmonales imputables á la tuberculosis	
Primer período (1862-69)	1,53	0,62	2,15
Segundo período (1872-76)	1,47	0,23	1,70
Medio de los dos períodos	1,50	0,42	1,92

Además, entre los militares tísicos existe cierto número que no mueren en los hospitales. Muchos son eliminados de las filas del Ejército, y enviados á la poblacion civil; es preciso, pues, tener en cuenta estas eliminaciones que se efectúan en nuestros soldados por causa de la declaracion de inútiles, retiros y licencias dadas por tisis.

Entre los inútiles por afecciones de pecho, hay pocos que resistan á los ataques de esta enfermedad incurable; la mayor parte no tardan en sucumbir en el seno de sus familias; reduciendo así la mortandad en el Ejército, aumentan proporcionalmente la cantidad de la mortandad por tisis en la poblacion civil.

Para determinar esta segunda influencia he tenido que recurrir á la estadística médica del Ejército, y he obtenido las cantidades siguientes, para los mismos períodos considerados separadamente:

(1) Es imposible determinar con exactitud el número de afecciones pulmonales indicadas en los documentos estadísticos como causa de fallecimiento con la denominacion de *bronquitis crónicas*, *pneumonías crónicas*, *hemoptisis*, etc., y que deben referirse á la tuberculosis. Es cierto que la hipótesis admitida por mí, y segun la que, la totalidad de estas afecciones serían de naturaleza tuberculosa, da lugar á la crítica. También estas proporciones de 0,62 y de 0,23 por 1000 serían indudablemente exageradas, y es imposible atribuir á los vicios de la nomenclatura presentados por la estadística médica del ejército un influjo tan considerable acerca del grado de mortandad por la tisis en los soldados.

Eliminaciones de las filas del Ejército por retiro, inutilidad y licenciamiento de los soldados atacados de tisis.

	Por 1.000 hombres del efectivo.
Primer período (1862-69).	0,80
Segundo período (1872-76).	1,60
Medio de los dos períodos.	1,20

Estas eliminaciones se han efectuado cuando el principio de la enfermedad se ha considerado como anterior ó posterior á la incorporacion.

En el cuadro siguiente he notado, con ayuda de la estadística médica del Ejército, el número de eliminaciones hechas cada año por tisis, por retiro ó inutilidad, números 1.º y 2.º, la proporción anual de 1000 hombres del efectivo de las eliminaciones del Ejército por tisis contraídas:

	Antes de la incorporacion.	Después de incorporarse.
Primer período (1862-69).	0,36	0,44
Segundo período (1872-76).	1,33	0,27
Medio de los dos períodos.	0,34	0,35

La comparacion de las cantidades obtenidas en los dos períodos es muy interesante, é indica para el segundo una proporción mucho más considerable que para el primero, de las eliminaciones que han tenido lugar, en el Ejército por tisis contraída ántes de la incorporacion á él. Esta diferencia proviene muy probablemente de la facilidad excesiva con que hace algunos años los consejos de revision, como lo indica el estudio de las actas dadas del reclutamiento, aceptan é introducen en el Ejército individuos de constitucion muy débil, y no bastante al abrigo de los ataques de la tuberculosis (1).

Teniendo en cuenta las modificaciones precedentes, me veo inclinado á representar las pérdidas por tisis en el Ejército frances con las cantidades siguientes:

	Para 1.000 hombres del efectivo.		Total.
	Pérdidas por muerte.	Pérdidas por eliminacion.	
Primer período (1862-69).	2,15	0,80	2,95
Segundo período (1872-76).	1,70	1,60	3,30
Medio de los dos períodos.	1,92	1,20	3,12

Se advierte una diferencia débil en las pérdidas por tisis experimentadas en el Ejército frances durante los dos períodos 1862-69 y 1872-76. Vamos á ver

(1) VALLIN: *De la mensuration du torax y du poids du corps des francats de 21 ans au point de vue de la revision. Recueil de Méd. mil.*

que el ligero aumento de estas pérdidas por tisis, que ofrece el último período relativamente al primero, y que apenas asciende á más de 0'35 por 1000 hombres del efectivo, casi no puede atribuirse sino á la severidad menor en la eleccion de los hombres presentados en estos últimos años por los consejos de revision.

En efecto, hay un tercer influjo que debe tenerse en cuenta, y que debe obrar favorablemente para el Ejército preservando de la incorporacion de tísicos ó predispuestos á la tisis, quiero hablar del modo de seleccion empleado por los consejos de revision para el reclutamiento de los soldados.

Es sabido que entre las principales causas de exencion del servicio militar figura la tisis pulmonal; así se comprende que los tísicos exceptuados en el momento del reclutamiento por los consejos de revision y eliminados del Ejército, deben aumentar la cantidad de la mortandad en la poblacion civil y aligerar por tanto la del Ejército. ¿Cuál es el número de estos tísicos así eliminados anualmente del Ejército por los consejos de revision? Desgraciadamente es muy difícil determinar esta proporcion. En efecto, si se consultan las actas del reclutamiento de nuestro Ejército y los trabajos especiales que se han consagrado á los defectos y enfermedades consideradas como causas de exencion del servicio militar, ya para la totalidad de la Francia, ya para ciertos departamentos (1), en parte alguna se halla indicada la proporcion de las exenciones por tisis pulmonal. Eso proviene de que en los consejos de revision el Médico muy pocas veces emplea la palabra *tisis pulmonal* ó *tuberculosis*, temiendo producir la inquietud en el ánimo del recluta, y la reemplaza intencionalmente por el diagnóstico de *debilidad de la constitucion*, y todavía mejor con la de *enfermedad de pecho*. Así estas denominaciones figuran con frecuencia en las actas como en la mayor parte de los trabajos que han tenido por objeto el estudio del reclutamiento de nuestro Ejército.

Segun las investigaciones de Boudin (2) sabemos que la proporcion de exceptuados por debilidad de la constitucion, representa aproximadamente 11 $\frac{1}{2}$ por 100 del número de jóvenes reconocidos ante los consejos de revision. ¿Pero entre estos hombres de constitucion débil cuántos tísicos hay? Lo ignoramos del todo, á ménos de no atribuir cierto valor á las indicaciones suministradas por las actas del reclutamiento, y segun las que habría por 1000 jóvenes reconocidos apenas un individuo atacado de tuberculosis!

Seguramente sería más útil conocer el número de exenciones por *enfermedades de pecho*, á fin de proseguir la solucion del importante problema que nos ocupa en este momento; pero casi no podemos apoyarnos en este elemento de apreciacion, porque en un período de doce años (1837-48) Boudin halló que este número podía sufrir variaciones considerables (de 0'31 á 11'16 por 1000 reconocidos).

Hay varios hechos que demuestran bien en todos los casos que la influencia atribuida á los consejos de revision, bajo el punto de vista de la eliminacion

(1) BOUDIN: *Geographie et statistique médicale*, París, 1859, tomo XI, y tambien las muchas memorias publicadas sobre este asunto por los médicos militares Sistach, Leques, Bertrand, Mouilli, Perny, en el *Recueil de mem. de méd. militaire*.

(2) BOUDIN: *Loc. cit.*, pág. 454.

de los tísicos entre los jóvenes soldados llamados á las filas , es ménos grande que lo han admitido ciertos autores.

Desde luego lo primero que resulta del exámen de las estadísticas médicas del Ejército frances , sobre lo que hemos insistido precedentemente y que prueba bien que estas eliminaciones de tísicos no tienen lugar en el momento de la incorporacion en tan vasta escala como podría creerse , es la enorme proporcion que presentan , con relacion al efectivo , los militares dados por inútiles en nuestro Ejército durante el servicio , y cuya afeccion es considerada como habiendo principiado ántes de la incorporacion , y por lo tanto como independientes de las condiciones de la profesion militar. Esta proporcion sube , como lo hemos visto , á 0'30 por 100 para el primer periodo de 1862 á 69 , y á 1'33 por 100 para el segundo periodo de 1872 á 76.

Bastan estas cantidades para demostrar cuan léjos está la eleccion de los reclutas efectuada por los consejos de revision de llegar á la perfeccion á que tienden las operaciones de estos consejos.

El segundo punto , que prueba cuán exagerado es el papel preservador bajo el punto de vista de la tisis en el Ejército , atribuido á estas operaciones médicas , es el aumento considerable que ha presentado en el último periodo de 1872 á 76 comparativamente al primero de 1862 á 69 , el número de inutilidades n.º 2 declaradas por la tisis pulmonal contraida ántes de la incorporacion.

Conforme la nueva ley de 27 de Julio de 1872 , es sabido que casi todos los hombres de cada contingente están sometidos al exámen de los consejos de revision , cuando bajo el régimen de la antigua ley , apénas había sino la mitad del efectivo que sufriese este reconocimiento. Pues bien , no obstante la obligacion de comparecer ante los consejos de revision , impuesta á casi todos los hombres del contingente anual , la proporcion de los inútiles dados actualmente en nuestro Ejército por tisis anterior á la incorporacion , y por lo tanto independiente de las fatigas del servicio militar , se ha elevado de un modo extraordinario , puesto que de 0'80 por 1000 que presentaba durante los años de 1862-1869 llega casi 2 por 1000 en los primeros años (1873-1876) , y en este último año asciende hasta 3'03 por 1000! Y esta proporcion debe aumentarse todavía , si se tiene en cuenta los casos de tuberculosis verdadera que se han comprendido ciertamente entre las numerosas inutilidades declaradas , ya por bronquitis crónicas y otras afecciones pulmonales , ya por debilidad de la constitucion , y cuya proporcion sube en 1876 hasta 0'9 por 1000 para las enfermedades de los pulmones y á 12 por 1000 para esta última afeccion.

¿Cómo explicarnos estos resultados ? ¿Es que los Médicos militares que asisten á los consejos de revision , y que suministran á los individuos que los constituyen las indicaciones del diagnóstico y pronóstico necesarias bajo el punto de vista de la aptitud de los hombres para el servicio militar , practican el reconocimiento con demasiada precipitacion ó negligencia ? Ciertamente nó , y sería calumniar á un cuerpo tan benemérito y entendido , al que tengo el honor de pertenecer , semejante supuesto. Preciso es confesarlo ; lo indudable es que los consejos de revision admiten con demasiada facilidad en las filas de nuestro Ejército jóvenes manifiestamente predispuestos á la tisis , aun cuando el médico , que no tiene sino voto consultivo en el consejo , aconseje la exencion por de-

bilidad de la constitucion ó por bronquitis presunta. Esto es lo que ha tenido lugar, sobre todo en estos últimos años, y en parte puede explicar el aumento del número de tísicos introducidos en las filas del Ejército.

Pero fuera de esta influencia, acerca de la que Vallin insistió en otro tiempo, y la que podría remediarse fácilmente, si los individuos de los consejos de revision se penetraran bien de la utilidad, para el buen reclutamiento del Ejército, de mayor severidad en la eleccion de los reclutas, y además hay que tener en cuenta, á mi parecer, otro motivo para explicar el valor insignificante que ofrece el reconocimiento médico en la eleccion y eliminacion de los reclutas tísicos ó predispuestos á la tisis, quiero hablar de la dificultad considerable y de la imposibilidad en ciertos casos que experimenta el médico más hábil, el más ejercitado y concienzudo, cuando se trata de establecer y decidir con seguridad el diagnóstico de la tisis en ciertos reclutas, cuando los tubérculos aún son latentes, y no se revelan por ningun signo á nuestros medios diagnósticos, por falta de lesiones pulmonales. Esta opinion se ha formulado por primera vez por el profesor Colin (de Val de Grace) en los términos siguientes, que creo es un deber mio reproducirlo aquí:

«Un gran número de jóvenes, dice (1), se admiten todos los años por nuestros consejos de revision, que tienen tubérculos pulmonales latentes, y no se pueden apreciar en las operaciones de estos consejos, porque consideramos casi como imposible el diagnóstico de algunas granulaciones pulmonales diseminadas. Si se recuerda que estas granulaciones existen en muchos individuos muertos de otras afecciones que la tisis pulmonal, se comprenderá que el reconocimiento ante el consejo de revision no podrá ser de un rigor absoluto, sino bajo la condicion de estar basado en un método de exploracion necroscópico. Nos hallamos muy distantes de participar de la confianza de los que consideran las operaciones médicas de un consejo, como constituyendo una barrera impenetrable á la entrada de tuberculosos en el ejército. Tambien es probable que la proporcion relativa de los tísicos entre los jóvenes desechados por los consejos de revision, no supere tanto como se cree en general esta proporcion entre los que admite.»

(Se continuará.)

Trad. RAMON HERNANDEZ POGGIO.

PARTE OFICIAL.

R. O. de 25 de Setiembre de 1880. Disponiendo sea destinado al Hospital militar de Chafarinas el Médico segundo D. Andrés Jurado y Parra, y que pase á sustituirle á la Remonta de Granada, en que prestaba sus servicios, el de igual clase D. Benito Arbat y Colomer.

Id. de 27 de id. Concediendo dos meses de licencia por enter-

(1) *Dict. encyclop. des scien. méd.: art. Morbidité militaire.*

mo para Alhama de Aragon y Llerena (Badajoz), al Subinspector de segunda clase D. José Gazul y Basas.

R. O. 27 Setiembre de 1880. Concediendo el empleo de Médico mayor al primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Alfredo Ulloa de la Riva.

Id. de id. Concediendo un mes de prorroga de licencia por enfermo al Farmacéutico primero D. José Chicote y González.

Id. de 30 de id. Nombrando médicos primeros de Ultramar con destino al Ejército de Puerto Rico á los de igual clase efectiva D. José Fernández y Alvarez y D. Vicente Badia y Vidal.

R. O. de 2 de Octubre 1880. Desestimando instancia del Médico primero D. Ramon Rivas y Pujol, en súplica de abono de la diferencia de sueldo de reemplazo á activo correspondiente al mes de Diciembre último.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados al segundo Batallon del Regimiento Infantería de Valencia y á la Remonta de Caballería de Sevilla respectivamente los médicos segundos D. Cesáreo Rica y Calvo y D. José Gamero y Gómez.

Academia de Sanidad militar.—VACANTES DE MÉDICOS SEGUNDOS, —*Real orden de 2 de Octubre de 1880, suprimiendo dicha Academia, y disponiendo que las vacantes de Médicos segundos despues de colocados los supernumerarios de esta clase, se cubran con primeros.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : S. M. el Rey (Q. D. G.) teniendo en cuenta el considerable exceso de personal con que hoy cuenta el Cuerpo de su cargo y especialmente en Médicos primeros, así como la actual penuria del Estado, que exige hacer prontas economías en el presupuesto, se ha servido disponer quede suprimida la Academia de alumnos del Cuerpo de su cargo, creada en esta Corte por Real orden de 20 de Mayo de 1877, disponiendo al propio tiempo se den las gracias al Director y Profesores de ella, por el buen desempeño de su cometido durante el tiempo de su institucion; reservándose el Gobierno en tiempo oportuno ordenar lo más conveniente para reemplazar las bajas de Médicos segundos, una vez amortizadas las plazas que existen sobrantes en primeros, los cuales irán cubriendo aquéllas despues de la colocacion de los supernumerarios de segunda.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos. —Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 2 de Octubre de 1880. —*Echavarría*. —Sr. Director general de Sanidad militar.

Descuentos.—*Real decreto de 1.º de Octubre de 1880 fijando los que deben sufrir las clases activas civiles y militares de la islas Filipinas en sus haberes y asignaciones.*

Ministerio de Ultramar. —A propuesta del Ministro de Ultramar, y de acuerdo con el Consejo de ministros, vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Desde el dia 1.º de Noviembre próximo hasta el 30 de Junio de 1881 las clases activas, ya civiles, ya militares, de las islas Filipinas, sufrirán el siguiente descuento en sus haberes y asignaciones:

Hasta 1.200 pesos inclusive, el 2 $\frac{1}{2}$ por 100; desde 1.201 á 300 inclusive, el 5 por 100; desde 3.001 en adelante, el 10 por 100.

Art. 2.º Durante igual período de tiempo, las clases pasivas que residan en el Archipiélago satisfarán como descuento:

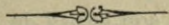
Hasta 600 pesos inclusive, el 2 $\frac{1}{2}$ por 100; desde 601 en adelante, el 5 por 100.

Las clases pasivas que perciban sus haberes por las cajas de Filipinas, pero que no residan en las islas, seguirán sujetas al tipo de descuento establecido por el art. 1.º del Real decreto de 15 de Noviembre de 1878.

Art. 3.º Para los efectos de este Real decreto se consideran comprendidos en las denominaciones de asignacion, gratificacion y sobresueldo todas las cantidades que se satisfagan á cualquiera clase de funcionarios civiles y militares de Estado, como retribucion de un servicio personal, áun cuando no aparezcan detalladas en los presupuestos ó afecten á los gastos de material.

Art. 4.º El Ministro de Ultramar dictará las disposiciones oportunas para la ejecucion del presente decreto.

Dado en Palacio á 1.º de Octubre de 1880. —ALFONSO.—El Ministro de Ultramar, *Cayetano Sanchez Bustillo*.



VARIETADES.

Tenemos el sentimiento de participar el fallecimiento del Médico primero graduado, segundo efectivo, D. Manuel Alvarez Astolfi, que ha tenido lugar el día 22 de Setiembre en Sevilla, á consecuencia de una lesion orgánica en el sistema circulatorio, á la temprana edad de veintiocho años. Aun cuando apenas ha pertenecido al Cuerpo de Sanidad militar cinco años, ha prestado distinguidos servicios de campaña en las acciones de Mendizorrot y Arratiain, perteneciendo al primer Batallon del Regimiento Infantería de Cantabria, que se hallaba á la sazón á las órdenes del invicto general Moriones.

La Redaccion de la GACETA envia su sentido pésame á la familia de nuestro malogrado compañero.

Nuestros compañeros que se hallan destinados en el ejército de las Islas Filipinas, han tenido la bondad, que agradecemos mucho, de remitirnos un tomo de 152 páginas que tiene por título los *Terremotos de Filipinas*, y en el que se hace una reseña por orden cronológico de las violentísimas sacudidas terráqueas que han echado por tierra el esfuerzo de más de tres lustros de incesante trabajo, causando algunas desgracias muy sensibles, y sembrando la consternacion y el espanto en aquel desgraciado territorio. Acompañan á este libro las láminas litográficas de las figuras trazadas por el péndulo del sismómetro durante los principales terremotos que correspondieron á los días 18 y 20 de Julio último, cuyo trabajo es debido á los Padres Jesuitas que se hallan encargados del Observatorio del Ateneo municipal de Manila.

Afortunadamente no tenemos que lamentar ninguna desgracia personal entre los individuos del Cuerpo de Sanidad militar pertenecientes al ejército del Archipiélago filipino, y hemos sabido tambien con satisfaccion que su conducta ha sido durante los más críticos momentos tan digna y levantada como era de esperar. La Redaccion de este periódico se complace en felicitar con tales motivos á nuestros compañeros de las Islas Filipinas.

La aplicacion que del yodoformo se hace para la curacion de ciertas afecciones venéreas, y el difusivo, persistente y característico olor del medicamento, son causa de que algunos enfermos se resistan á la aplicacion del mismo, ante el temor de que publique éste con su olor la enfermedad que desean tener oculta. Para

evitar estos inconvenientes, han imaginado los prácticos mezclarle otros artículos que disfrazarán ó enmascararán su olor, por estar ellos dotados de otro más intenso; así que se le han asociado para este objeto varios aceites esenciales, y los bálsamos del Perú y Tolú, sin que hayan dado resultados muy satisfactorios los aceites, porque si su aroma ofuscaba al principio la del yodoformo, llegaba luégo á dominar éste por la más rápida volatilizacion de aquéllos, y los bálsamos porque su suave perfume no tenía la intensidad suficiente para enmascarar al medicamento. M. Biermann propone el uso de la esencia de hinojo en la proporcion de cinco gotas por gramo de yodoformo, con cuya fórmula se logra el que no se perciba por el olor el menor vestigio de yodoformo, en razon á lo persistente que es la referida esencia. Pero prescindiendo de la accion tópica del aceite esencial de hinojo, que ha de modificar la del yodoformo, ¿se logra por ventura el objetivo del disfraz? El enfermo no olerá á yodoformo, es verdad, pero adóptese el procedimiento, y será entónces el olor de hinojo el agente acusador. El problema quedará, pues, por resolver, miéntras no se halle otra sustancia, nó que domine al medicamento en mayor intensidad de olor, sino que modifique, sin alterar su composicion, al que es propio de éste.

El Ministro de la Guerra de la Nacion francesa ha dispuesto que desde 1.º del actual sean sustituidos por enfermeros laicos los que perteneciendo á varias congregaciones religiosas prestaban sus servicios en los hospitales militares.

En la Academia de Medicina de París se ha dado cuenta por M. HARDY de un caso de hidrofobia tratado por la electricidad. M. LAGNEAU ha ampliado los detalles de este tratamiento, manifestando que la accion de las corrientes continuas ha sido muy notable, porque bajo su influencia cesaron completamente el espasmo esofágico y el estado violento del enfermo, y de tal manera desaparecieron todos los síntomas, que algunos médicos, que observaron al enfermo por primera vez en aquellos momentos, dudaron y hasta hubo quien negó que se hallasen en presencia de un caso de rabia. Miéntras se sostenía esta discusion, se presentó nuevamente todo el conjunto sintomático y terminó por la muerte en pocas horas.

El Ministro de la Guerra de la República francesa ha ordenado se proceda en este año á una revista de Inspeccion general del ser-

vicio médico y farmacéutico del Ejército, en Francia y Argelia. La inspección médica comprenderá seis distritos, que serán revisados por los siguientes Inspectores.

Primer distrito.

M. Legouest, Presidente del Consejo de Sanidad de los ejércitos, inspeccionará los cuerpos de ejército 12.º, 16.º, 17.º y 18.º

Segundo distrito.

M. Baizeau, Médico-Inspector, miembro del Consejo de Sanidad de los ejércitos, inspeccionará los cuerpos de ejército 4.º, 9.º, 10.º y 11.º

Tercer distrito.

M. Gueury, Médico-Inspector, miembro del Consejo de Sanidad de los ejércitos, inspeccionará los cuerpos de ejército 1.º, 2.º, 3.º y 6.º

Cuarto distrito.

M. Perrin, Médico-Inspector del Consejo de Sanidad de los ejércitos, inspeccionará la Division de Constantina, el cuerpo de ejército 15.º y el Gobierno de Paris.

Quinto Distrito.

M. Quesnoy, Médico-Inspector de cuartel, inspeccionará la Division de Argel y la de Orán.

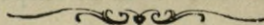
Sexto distrito.

M. Champenois, Médico-Inspector de cuartel, inspeccionará los cuerpos de ejército 5.º, 7.º, 8.º, 13.º y 14.º y el Gobierno de Lyon.

Inspeccion farmacéutica.

M. Corelier, Inspector-Farmacéutico, miembro del Consejo de Sanidad de los ejércitos, inspeccionará las farmacias de los hospitales de Rennes, de la Rochelle, Burdeos, de Bareges, de Bayona, de Tolosa, de Perpiñan, de Amélie-les-Bains, de Vichy y de Bourges.

El Ministro de la Guerra de Francia ha dispuesto se proceda en los cuarteles de Caballería á instalar el sistema de baños calientes en las mismas condiciones que las indicadas á los cuerpos de tropa de Infantería en la circular de 30 de Julio de 1879. El gasto de instalacion no ha de pasar de trescientos francos, cuya suma será pagada de los fondos de la masa general de entretenimiento.



LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Octubre de 1880.

UTILIDAD É IMPORTANCIA DEL LABORATORIO CENTRAL

Y ECONOMÍA QUE REPORTA AL ERARIO.

El fin que me mueve á publicar el presente artículo no es un vano deseo de exhibir mis trabajos personales, y los sacrificios que me ha costado poner en marcha el Establecimiento, pues ambos extremos los trataré ámpliamente en una memoria que al efecto estoy escribiendo para el Excmo. Sr. Director general del Cuerpo; muéveme tan sólo el deseo de hacer públicos y fecundos los preciosos datos que pude recoger durante el tiempo que estuve al frente del Laboratorio, como los pudiera haber recogido otra persona cualquiera que hubiese estado en mi puesto.

Muéveme también á ocupar la atención de los habituales lectores de la GACETA DE SANIDAD MILITAR el íntimo convencimiento que abrigo, de que todas las gestiones á cargo del Estado deben exponerse y presentarse ante la luz de la publicidad, para que con toda claridad, sin sombras ni penumbras, puedan apreciarse las ventajas ó inconvenientes, los resultados fecundos ó estériles del servicio; y cuando los resultados favorables son tan patentes como en el Establecimiento oficial que me ocupa, precisa hacerlo público para recompensa del personal que á ellos ha contribuido con sus esfuerzos, para honra del Cuerpo que le ha aportado su constante y eficaz apoyo, para conocimiento del Gobierno que con su protección le ha prestado poderoso auxilio, y para satisfacción del país, que puede de este modo, no sólo apreciar hasta qué punto se hacen provechosos los recursos con que él contribuye á las cargas del Estado, sino encontrar en estos datos enseñanza para demostrarle con qué facilidad al emanciparnos del yugo extranjero en la producción de muchos artículos, pueden obtenerse pingües resultados pecuniarios, y ver con el ejemplo las nuevas direcciones en que puede desarrollarse la producción, y por ende la riqueza pública.

La circunstancia de haber tenido en mi calidad de Director que intervenir y dirigir los trabajos de instalación, así como de dar el primer impulso á la marcha de su servicio en general y de los laboratorios en particular, y la ocasión de tocar los buenos resultados de la instalación son, por otra parte, poderoso motivo en mí para que pretenda presentar una prueba plena de hasta qué punto se han transformado en resultados fecundos bajo el punto de vista económico y sanitario los pequeños sacrificios que se han hecho para llegar á la instalación del Establecimiento, que funciona y se desarrolla cada día con más amplitud, demostrando así lo provechosa que es la idea á que responde su creación.

Si nuestros Jefes y Oficiales Farmacéuticos pudieran elaborar por sí todos y cada uno de los agentes curativos empleados en Medicina, la utilidad del Laboratorio podría ser discutible. Pero todos sabemos que esto es irrealizable, ya porque no bastarían sus fuerzas, aún cuando se centuplicasen, ya también porque es imposible dotar á cada oficina de farmacia de nuestros hospitales militares del costoso y variado instrumental químico que se necesita, ya por último, porque gran número de primeras materias se producen léjos del punto de su residencia y aún de nuestro suelo patrio, puesto que los más proceden de distintas y remotas regiones del globo.

De estas consideraciones se deduce que la mayoría de artículos medicinales es forzoso adquirirlos del comercio en cada localidad, después de haber pasado por la mano de gran número de intermedios, realizando cada cual su ganancia, y por consiguiente viniendo en último término á comprarse á un precio muy alto, y tan vario que no tiene otra explicación que la falta de competidores en el mercado local, y que el único comerciante, en muchos casos, hace la forzosa y exige precios enormes.

De que esto pasa así, es una prueba evidente el resultado económico obtenido en las subastas de materiales medicamentosos verificadas en el Laboratorio, en las cuales se ha obtenido una *economía fija y evidente de un 30 por 100*, con relación al precio medio de adquisición verificada parcialmente por cada hospital en la localidad respectiva.

Así, pues, ántes de funcionar el Laboratorio Central, cada hospital tenía necesidad de tomar del comercio local las primeras materias para la preparación de los medicamentos, y como el comercio de drogas es en España, por punto general, ignorante ó poco escrupuloso, recibe del extranjero falsificados, ó adultera por sí mismo, aquellos productos que por sus especiales condiciones y precio elevado le pueden proporcionar un considerable lucro.

Verdad es que contra esta clase de abusos estaban muy prevenidos los Profesores farmacéuticos, y no los admitían, cuando cabía la duda, sin un minucioso reconocimiento y previo análisis; pero como en muchas ocasiones no encontraban en la localidad más que una sola suerte comercial, y ésta era de inferior calidad, no les quedaba otro recurso que admitirla y valerse de ella para componer el agente medicinal.

Las consecuencias de esta necesidad, que nó por ser excepcional dejaba de ocurrir, no pueden desconocerse. ¡Cuántas decepciones clínicas, cuántas dudas en la acción terapéutica de los medicamentos, cuántas sospechas quizás, en el servicio farmacéutico, y sobre todo, cuántos sufrimientos prolongados en quien, postrado en el lecho del dolor, espera con ánsia el medicamento que mitigue sus padecimientos, pudieran enumerarse si me fuera factible conocer y condensar en un escrito los resultados de este fatal estado del comercio de droguería, especialmente en capitales y poblaciones subalternas en donde se halla entregado en manos de fervientes adoradores del becerro de oro!

Con la fundación del Laboratorio Central han desaparecido todos estos inconvenientes. En los acopios de primeras materias, verificados por subasta, se interesan y toman parte las principales casas comerciales de España y aún del Extranjero. El fraude en los artículos no es de temer, por no ser admitido

ninguno, sino despues de un largo, minucioso y detenido estudio organográfico y químico, no pudiendo reproducirse aquí el caso de decir *no tenemos otro*, y en consecuencia haya que admitirlo, porque cuantos artículos se desechan por malos, han de ser y son reemplazados por otros de superior clase, según se estipula en el contrato. Con un establecimiento de tal manera constituido, se crea un comercio leal de drogas, buscando sus naturales y justas utilidades, nó por medio de la sofisticacion, sino por la venta y buena calidad de las partidas.

Desde que empezó á funcionar el Establecimiento, todos los medicamentos que en él se preparan y se remiten á hospitales son selectos y puros, y al amparo de esta confianza absoluta, el tratamiento de los enfermos ha sido más directo, resuelto y eficaz; su curacion ha sido más rápida, habiéndose causado menor número de estancias, como lo atestigua la estadística comparada del año económico que acaba de terminar con los anteriores, y por ende grandes ahorros al Erario público.

Estos elocuentísimos hechos vienen á dar mayor interes, y al mismo tiempo á corroborar la utilidad del Laboratorio Central.

Inútil considero extenderme más sobre tan notorio aserto; pero deseando fijar esta cuestion del modo terminante que su interes exige, incluyo el adjunto cuadro comparativo del precio que tienen algunos artículos en el comercio de Cuba y el que tienen en el Laboratorio Central para deducir que, si es grande la utilidad é importancia del servicio de este establecimiento en la Península, sería colosal si se hiciera extensivo á la Isla de Cuba.

	Precios de algunos artículos adquiridos por subasta en la Habana.	Precios de los mismos suministrados por el Laboratorio.
	<i>Pesetas.</i>	<i>Pesetas.</i>
Yodoformo, el Kilo.....	450,00	115,00
Yoduro potásico, id.....	100,00	48,00
Cloroformo, id.....	24,00	7,50
Acido fénico.....	24,00	5,00
Glicerina, id.....	7,00	2,00
Aleanfor.....	7,50	4,25
Flor de borraja, id.....	4,00	0,70
Importe total comprados en la Habana	616,50	
Id. suministrados por el Laboratorio Central.....		182,45

Restando de 616,50 pesetas, coste que tiene en la Habana un kilogramo de los anteriores artículos, el de 182,45 pesetas, valor que los mismos tienen suministrados por el Laboratorio, la diferencia, esto es, 434,05 pesetas, permite apreciar la economía que se obtendría si en vez de comprarse en la Habana los suministrase el Laboratorio Central.

Téngase en cuenta que el valor anual del consumo en la Isla de Cuba de los artículos expresados en la anterior relacion es el siguiente.

Kilógramos de medicamentos consumidos en Cuba durante el año económico de 1877 á 78.	NOMBRES de las sustancias.	Precio del Kilógramo en la Habana.	Coste total en la Habana.	Precio del Kilógramo en el Laboratorio Central.	Coste total en el Laboratorio Central.
		<i>Pesetas.</i>	<i>Pesetas.</i>	<i>Pesetas.</i>	<i>Pesetas.</i>
135	Yodoformo.....	450,00	60.750,00	115,00	15.520,00
120	Yoduro potásico.....	100,00	12.000,00	48,00	5.760,00
80	Cloroformo.....	24,00	1.920,00	7,50	600,00
550	Acido fénico.....	24,00	13.200,00	5,00	2.750,00
900	Glicerina.....	7,00	6.300,00	2,00	1.800,00
712	Alcanfor.....	7,50	5.390,00	4,25	3.055,00
1382	Flor de borraja.....	4,00	5.528,00	0,70	967,00
Suman los medicamentos comprados y consumidos en la Habana.....			105.088,00	...	...
Idem si hubiesen sido suministrados por el Laboratorio.....			...	...	30.452,00

Una ojeada sobre este cuadro, que no hago extensivo á mayor número de artículos, por ser suficientes para la demostracion, prueba que el importe de los siete artículos han costado al Tesoro de la Isla de Cuba durante el año económico de 1877 á 1878 la cantidad de 105088 pesetas, miéntras que si este servicio hubiese estado á cargo del Laboratorio Central, tan solamente hubieran costado 30452 pesetas, ó lo que es lo mismo, el Tesoro hubiera ahorrado la cantidad de 74636 pesetas, ó sea el 71 por 100.

A la suma del gasto de los siete artículos que preceden hay que añadir el valor considerable del consumo anual de drogas y artículos de despensa que en el referido año económico de 1877 á 1878 ascendió en total á 170900 pesos.

Los resultados que arroja el anterior cuadro, aunque altamente satisfactorios, no pueden tomarse como concluyentes, por la sencilla razon de no incluir en el valor de los medicamentos del Laboratorio los gastos de fletes, conducciones, embarque, desembarque, etc., y suponiendo que éstos fueran de un 30 por 100, quedaria siempre un beneficio neto para el Tesoro de aquella Antilla del 41 por 100, esto es, se habria ahorrado la cantidad no despreciable de 70069 pesos, cuya ventaja merece llamar la atencion.

Dedúcese de los antecedentes establecidos que hay una ventaja probada y palpable, y además un interes real para el servicio médico y del Estado con la instalacion del Laboratorio Central, y por consiguiente que la utilidad é importancia de dicho Establecimiento es evidente.

En cuanto á las economías que la instalacion del Laboratorio ha proporcionado al Erario, los datos que puedo presentar sólo se refieren á un ejercicio, puesto que los primeros resultados datan del último año económico, primero en que el Laboratorio empezó sus funciones preparando y remitiendo los medicamentos á los hospitales militares de la Peninsula é Islas adyacentes; pero así y todo, y á pesar de los gastos extraordinarios motivados por las dificulta-

des que ocurren al plantear un nuevo servicio, la lógica de los números viene á demostrar, de una manera irrefutable, que el Laboratorio ha respondido con creces á las esperanzas que hizo concebir hasta á sus más entusiastas partidarios, toda vez que en el primer año de su instalación, en que apenas debieran haber sido apreciables sus beneficios, ha obtenido en su presupuesto una economía de más de un 50 por 100.

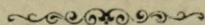
Las cantidades consignadas para medicamentos en el presupuesto de la Guerra ascendían en el año económico de 1879 á 1880 á pesetas.....	313.120,79
Lo gastado durante todo el referido año económico por medicamentos, alquileres del edificio, haberes del personal civil, transportes, gastos menores y cargos satisfechos á los hospitales, ha importado pesetas.....	138.971,86
En consecuencia la economía obtenida por el Laboratorio en su presupuesto ha ascendido á pesetas.....	174.148,93
Esta diferencia ó economía se descompone del siguiente modo.	
Reintegrado al Tesoro.....	46.596
Han dejado de librarse.....	25.120
Existencias de medicamentos en el Laboratorio, sucursales y hospitales.....	87.432,93
Existencia aproximada de utensilio por valor de.....	15.000
<i>Suman pesetas.....</i>	<u>174.148,93</u>

Total igual á la economía realizada, sobre la cual me es altamente satisfactorio hacer público este resultado, que habla muy alto en pró del Cuerpo de Sanidad militar, que ha dotado al Ejército español de un establecimiento de que carecía y cuya importancia y ventajas al Erario, así como al servicio sanitario, son de todo punto innegables.

Si tan lisonjeros resultados ofrece la gestión económica del primer año de vida activa del Laboratorio Central, dicho se está que en adelante, estudiando concienzudamente el servicio, vencidas las dificultades que la falta de precedentes y hasta de legislación ha creado, y con experiencia personal sus funcionarios, han de acrecentarse aquéllos de una manera muy notable.

Además de los beneficios que el Laboratorio reporta al Estado en su parte económica, como acabo de demostrar; además de la inmensa utilidad que en la curación de los enfermos ha proporcionado su instalación, hay que considerar que es hoy el único centro que posee el ramo de Guerra donde en todas las cuestiones legales que se susciten, ya afecten al individuo, ya interesen á la colectividad; bien tengan por objeto el esclarecimiento de un hecho judicial, ó se refieran á dilucidar una duda administrativa, puede hallar el científico y único legal dictámen que disipe la duda, compruebe el hecho ó patentice el fraude, haciendo los análisis que se ordenen según se vienen practicando.

IGNACIO VIVES.



COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA
DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 515.)

LUIS LOBERA DE ÁVILA.

En los primeros lustros del siglo XVI comenzó á florecer el respetado nombre de este famoso Médico de cámara del Emperador Carlos I, ilustre escritor tambien conocido por LLOBERA y DÁVILA LOBERA, el ABULENSE y ÁVILA DE LOBERA, quien nació, segun unos, en Valladolid, segun los más, en Ávila, viniendo de varones de ilustre prosapia y siendo poseedor de bastantes riquezas (1); no siendo mérito bastante á suponerle oriundo de San Martin de Valdeiglesias los elogios que tributa á los vinos de su campiña, elogios que en efecto hace el autor en el capitulo XI de su *Verjel de Sanidad*; ni tampoco puede decirse, con MOREJON, que estudiase la anatomía con BERTUCIO, de Leipsik, tan sólo porque se sepa siguió la práctica de tan fundamental ramo de las ciencias médicas en el estudio de un catedrático de ese apellido; en cuanto si se sabe que en Francia fué en donde aprendió la arquitectura humana con cierto BERTUCIO (2), pues en su *libro de Anatomía* lo dice LOBERA: y atendiendo á que constando del conforme asentimiento de más de un biógrafo suyo, que desembarcó en Túnez á 24 de Julio de 1535, al ser puesta á saco por nuestros tercios y galeotes, si nuestro autor hubiese estudiado con el famoso aleman que gozaba de renombre por las universidades de Europa en 1432, apénas aquél en la más temprana edad hubiese concluido humanidades y claro es que hubiese asistido á la jornada cuasi centenaria.

Vuelto á España, se estableció en la villa de Ariza (entónces, como él escribe, Hariza), y ejerció su profesion en ella un año, muy atendido en mercedes por la familia de Palafox, señores del pueblo. Admitido despues en los ejércitos de Emperador, recorrió con ellos buena parte de Europa, cuyas diferentes usanzas nos describe en su *Banquete de Caballeros*, yendo tambien al África con los imperiales y áun con el César en algunas de sus expediciones, tomando luégo alto renombre en su corte.

Embarcóse con el Emperador en la Coruña en calidad de su Proto-médico, cuando aquél fué á tomar su primer corona, y regresó á España en la galera del Vice-Canciller de Aragon y Embajador de España en Roma, volviendo á embarcarse, cuando el monarca fué á ver al de Francia y al Papa, en la del Cardenal de Santiago, de la que desembarcó para ir con el Conde de Benavente á vi-

(1) Dícelo el Dr. Francisco RAYA, y se ve en la excelente obra que á los alimentos dedicó LOBERA, que éste era dueño de haciendas campestres.

(2) Sin expresar fuese aleman, ni famoso, de lo que deducimos erá otro del propio apellido.

sitar á un su hermano que estaba muy de peligro , presenciando entónces la batalla naval que se sostuvo contra franceses , creyéndoles turcos. Curado que fué Pimentel, regresó LÓBERA á la nave del Cardenal, con la que fué á Villafranca , en donde Cárlos le ordenó quedase curando al Almiranté de Nápoles, con quien fué á Saona , en cuyo pueblo el general recobró la salud, y nuestro médico regresó á Barcelona en las galeras del Duque de Alba que marchaban con las de Don García de Toledo , Capitan en la escuadra que mandaba el Almirante. Acompañando al Emperador cuando fué á que le coronase el Cardenal de Sevilla, recibió de este prelado muchas atenciones, por estar en peligro de muerte , de mucho mareo , y de nuevo volvió á marchar, supónese que á Barcelona ó Lisboa, en la galera del Embajador de Portugal. Formando parte del ejército expedicionario á Túnez , como hemos dicho , desembarcó en esta ciudad en 21 de Julio de 1535, yendo á la toma y saqueo de ella en la galera de D. Pedro Cuenca, Comendador mayor de Alcántara y Mayordomo de Cárlos V. MOREJON dice que tal vez llegaría á tiempo de tomar algun despojo de la magnífica librería del rey Muley-Hacen , entrada á saco por nuestras tropas. Por último , terminada la expedicion, regresó á Europa , no se sabe si á nuestro país ó Sicilia, como tampoco se sabe cuándo y en dónde pudo acontecer su muerte.

Al comenzar ya el estudio de los escritos de este ilustre varon , que afortunadamente están en nuestro suelo, debemos consignar que á más de ser sobresalientes en higiene , elegantísimos en la entónces casi desconocida anatomía, apreciables al estudiar las coetáneas epidemias de peste, y sobre todo especiales en enfermedades cortesananas, han debido dar buena base para ulteriores descubrimientos y apreciaciones que hayan estado cada vez más cercanas á la exactitud en importantísimas tésis hasta ayer debatidas.

MOREJON advierte la extension con que en sus obras trató de la *pleuritis*, diciendo que asistió á la célebre consulta presidida por el papa Clemente VII en Bolonia , acerca de la ruidosa contienda sobre el sitio de la sangría al tratar dicha enfermedad ; y añade que VANS WIETEN menciona un decreto del Emperador, proscribiendo la doctrina de BRISOT, que mandaba sangrar del lado afecto. Pone MOREJON una carta (1), en la que, al copiar el pasaje del comentador de BOERHAAVE, se dice á la letra : «Cárlos V, Emperador de romanos y Rey de las Españas , mandó por medio de un decreto público la proscripcion de la doctrina de Pedro BRISOT.»

Patente está en la segunda parte del *Remedio de cuerpos humanos*, tambien titulada *Silva de experiencias*, y á continuacion de las páginas de la ictericia la debida extension con que el autor trata de la pleuresía; y lo que puede asegurarse es que más que en vanas cuestiones especulativas detiénese en tal capítulo con tanto primor y tino práctico en distinguir con la precision de hoy este afecto de otros que le son parecidos , que todo buen médico tendrá palabras de elogio para el dicho y otros capítulos de las enfermedades del pecho , de que trata. Respecto á la afirmacion de VANS WIETEN y decreto del monarca, ni somos biógrafos del terapeuta extranjero que adquirió renombre merecido , ni cronistas del reinado de aquél; que á unos y á otros debemos dejar el cuidado de poner

(1) *Hist. bibliog. de la Med. esp.*, tomo II, pág. 306.

la verdad en su punto, distincion que tampoco atañe esencialmente á nuestro LOBERA. Y está muy en su lugar MOREJON extrañando que ni este, ni LEDESMA, ni GÓMEZ, ni MONARDES, nada digan, en especial nuestro LOBERA, que escribió extensamente de dicho mal, fué uno de los asistentes á la célebre consulta, y acompañaba frecuentemente al Emperador, siendo coetáneo de la publicacion de sus decretos. ¿Cómo no contar esas plumas españolas el que se dice mandado observar contra la doctrina de BRISOR?...

Volviendo á nuestro objeto, dirémos que Luis LOBERA escribió varias obras interesantes, que se tradujeron en varios idiomas; nos dió ideas muy claras sobre la circulacion de la sangre; habló de *esplenitis*, *catalepsia* y otras enfermedades raras ó poco frecuentes, y mereció las alabanzas de algunos extranjeros.

En seguida vamos á ver que éstas son contadas; pero cuando desarrollemos el exámen bibliográfico de las obras de nuestro español, verémos que se debe decir mucho más aún en su elogio justo y merecido.

MANGET (1) le dedica estas frases: *Caesareus Caroli V medicus, per totam ferè Europam et usque in Africam lateralis ejus adhærens peregrinatus est. Porro ut decuit principis ad militiam facti domesticum harta non minus, quam calamo rem graviter si ita usuveniret cum gisisse perdurat.*—Script: *Regimiento de la Salud*. Pinciae, 1551.—*De las cuatro enfermedades cortesanas*. Toleti, 1554, quo italice versum à Petro LAURO, Venettis vodiit ex off. J. B. Sessæ, 1588, in 8.º—*Verjel de Sanidad*. Valladolid, 1542.—*Libro de anatomía* (sin fecha, ni lugar).—*Remedio de cuerpos humanos* (id. id.)—*Antidotario* (id. id.)—*De pestilencia* (id. id.)—*De ægitudinibus subtilis* (id. id.).

Aunque incompleta, no deja de satisfacer la noticia bibliográfica escrita por el aplicado médico del Rey de Prusia. Quizá LOBERA imprimiese en los lugares citados y sueltas esas obras; pero todas ellas y otras más las hemos estudiado en un *in folio* que se dió á luz en Alcalá de Henares, preciosidad arq ueológica tipográfica á que calcarémos nuestro exámen (2).

Ni DEZEIMERS, ni SPRENGEL dicen nada de este celebrado escritor, reconocido como eminencia de la Medicina de su siglo.

BUNET, en su *Manuel du Libraire* (París, 1843), menciona el *Verjel*, el *Libro de pestilencia* y el *Remedio*, edicion de Alcalá, pues la *Silva* es parte de éste y nó obra distinta; siendo esta indicacion bibliográfica notable por mencionar otra edicion del *Verjel* hecha en Augusta Vindelicor. en 1530, en 4.º y con viñetas.

ELOY (3) cita á LOBERA, y dice que LIPIRIO menciona un libro de nuestro autor titulado *Convivium nobilem*, impreso en Alcalá en 1542, y que Nicolás ANTONIO en su *Biblioth. hispana* refiere que escribió un *libro de Anatomía* en la misma fecha; pero que el más notable es el que escribió en Toledo en 1544, acerca de las *cuatro enfermedades cortesanas*.

(1) *Biblioth. script. medic.*,—Geneve, 1731.

(2) Conocemos la traduccion de LAURO. El ejemplar que existè en la Biblioteca Nacional no tiene, desgraciadamente, portada en que pueda verse la edicion y se titula: *Libro delle quatro infermita cortigiane*, etc., composto por l' ecell. dot. Luigi LOBERA d' Avila, etc.

(3) *Dictionn. hist. de la Médec. anc. et mod.*, Mons. 1778.

Indudablemente Nicolas ANTONIO vió suelto el *libro de Anatomía*; mas ningún otro autor hace mención de la edición latina del *Verjel*, Alcalá, 1542, y grande es la satisfacción que tenemos al traducir las palabras del último autor francés citado, las cuales á seguida ponemos, probable origen ellas de las que de MOREJON hemos de transcribir cuando nos ocupemos de las cortesanas *tubas* descritas por el doctor abulense. Dice así ELOY: «Lo que dijo de la sífilis fué poco; pero, según el Dr. FREIND, más rico en observaciones que otras obras extensas.» Añade que LAURO tradujo esta obra en Venecia en 1558; mas no habla claramente de las demás producciones de LOBERA, y acaba diciendo que áun cuando el *Remedio* y otras se hallan en español, todos los médicos podrán sacar partido de ellas por tener explicación latina (lo cual no es exacto). El texto es el latino, y glosa al mismo el romance.

De las obras alemanas antiguas no hemos visto más que el *conspectus* de MATTHIÆ. Gættinga, 1764, que mencione á LOBERA entre los más famosos médicos del siglo XVI, lo cual es de extrañar, y más todavía que en la aludida obra no se hallen copiosas noticias de nuestro español, el cual cabalmente floreció en la corte tudésca y viajó por el país del Emperador: así como también que en el breve tratado de BALDINGER, por ser especialmente dedicado á escritores médicos militares, sólo se hable someramente de algunos de estos, alemanes, ingleses y franceses.

Tampoco hemos visto nada de LOBERA en el diccionario de BELLCHAMBERS, que se ocupa de extranjeros de mucha ménos nombradía (1).

De suerte que al examinar cada una de las obras de nuestro LOBERA, nos verémos casi reducidos en la exposición del juicio de autores acerca de cada una de ellas á lo que puedan exponer los dos bibliógrafos regnicolas, ya más de una vez citados, que son los que conocen autor y obras. Sin embargo, haremos una excepcion en favor del Sr. POBLACION (2), quien en una obrita publicada algunos años despues de otra que dimos á luz en la que tuvimos la honra de procurar la iniciativa en el estudio de la bibliografía médico-militar de España (3), dedica á LOBERA un regular número de páginas para la exposición de sus obras, y transcribe la calificación que le asigna el afamado epidemiólogo VILLALBA de ser nuestro autor uno de los grandes ingenios que ha tenido la Medicina española.

Vamos, pues, á dar comienzo al exámen de las obras que de nuestro autor hemos examinado.

Una de las más bellas de higiene, que escritas en el siglo XVI puedan presentarse, nacionales ó extranjeras, es sin duda la que LOBERA escribió con este título:

Verjel de Sanidad, que por otro nombre se llamaba Banquete de Caballeros y órden de vivir así en tiempo de sanidad como de enfermedad: y habla copiosamente de cada manjar, qué complexion y propiedad tenga y de sus provechos

(1) *A General biographical Dictionary*, —Glasgow, 1840.

(2) *Historia de la Medicina militar española*, —San Sebastian, 1877.

(3) PLATA: *Estudios biográfico-bibliográficos de la Medicina militar española*. — Biblioteca de *La España médica*, Madrid, 1864.

y daños, con otras cosas utilísimas. Nuevamente corregido y añadido por el mismo autor, que es el doctísimo y excelente Dr. Luis LOBERA de Ávila, Médico de S. M. Dirigido al Ilmo. Sr. D. Francisco de los Cobos, Comendador mayor de Leon, Secretario de S. M. y de su Consejo secreto y Contador mayor de Castilla. —Con privilegio imperial nuevamente concedido.

Al final de la obra está el año y lugar de impresion, que lo fueron: 1542, Alcalá de Henares, fóllo (Juan Brócar). (1).

Buena parte del título de este libro, que existe en la Biblioteca Nacional, se halla impresa en tinta roja, advirtiéndose en toda la edicion aquella confusa novedad de latin glosando los góticos caractéres del romance, ó vice versa, que al arte de la tipografia dió la aparicion en Castilla de la corte flamenca. Las cabezas de capítulos llevan todas iniciales de adorno, y la portada un tosco grabado que representa el águila de dos cabezas, apoyando sus garras en las columnas de nuestro blason, pintado á aquella usanza en sus cuarteles, que representan las poderosas coronas que ceñian las sienas del nieto de los Reyes Católicos.

De esta obra, que expone en su mayor parte la higiene de la época, dice CHINCHILLA que fué una de las mejores que se escribieron en el siglo XVI, no obstante haber otras que no desmerecen. MOREJON solamente hace sumaria indicacion de ella, sin pronunciarse sobre su valia, lo que mucho extrañamos en tan reputado autor.

Ninguna critica ensayan tampoco CODORNIU y LA RUBIA, diciendo tan sólo que á LOBERA llevaba consigo el Emperador en sus viajes, y mencionando cuatro ó cinco de sus libros; y ni PERALES en su compendio, ni algun otro escritor español, dicen tampoco nada de esta eminencia de la Medicina de su siglo.

Encomendemos, pues, á nuestras débiles fuerzas el exámen de la produccion que nos ocupa del doctor abulense.

Hállase á la vez escrita en latin y castellano, explicando el primero latamente los textos y cuestiones que con brevedad expone el segundo en las góticas formas acotadas por las extensas glosas de cursiva de los fóllos latinos.

Lo que primero se ve es un epigrama latino en alabanza del libro y la dedicatoria al Comendador mayor de Santiago, Cobos, escrita por el autor en prosa castellana y latina, y otra dedicatoria en verso, que comienza:

*Doctor abulensis tibi, vir clarissime Cobe
Ædedit hoc nostræ jure salutis opus.*

Despues se lee una epistola de Francisco Cervántes, recomendando la obra; otra á LOBERA de su paisano Juan de VEGA, doctor en Artes y Medicina, y la respuesta del autor. Luégo una carta de éste para D. Pedro de la Cueva, respondiendo á varias preguntas que éste le hizo andando por varios paises extranjeros, más una lista de médicos ilustres y primeros escritores de la ciencia, y una tabla de las autoridades que se citan en el libro.

(1) Las adiciones de la presente acreditan hubo otra, cual afirma MOREJON, la cual dice la poseía el distinguido médico LUZURIAGA, y es precisamente la que, además de la dicha, hemos examinado en la Biblioteca Nacional.

gunda clase de Ultramar del Ejército de Filipinas, D. Ramon Niubó y Miret, regrese á continuar sus servicios á la Península.

Id. id. de id. id. Concediendo el empleo de Médico segundo, con destino al Hospital militar de Vitoria como supernumerario, al oficial Médico alumno de la Academia del cuerpo, D. Juan Fernandez Huici.

Id. id. de id. id. Declarando con derecho á los beneficios del Monte-Pío militar á la familia del Inspector Médico de primera clase, D. Vicente Pérez y Martinez.

Id. id. de 15 de id. Resolviendo que en los próximos presupuestos para el ejercicio de 1881-82, se incluya el sueldo de un Médico primero como de plantilla en el Depósito de bandera y embarque para Ultramar establecido en Valencia.

Id. id. de id. id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase al Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba, D. Antonio Fernández y Mendoza.

Id. id. de 16 de id. Disponiendo quede sin efecto el destino al Hospital militar de Chafarinas y á la Remonta de Caballería de Granada, de los Médicos segundos, D. Andres Jurado y Parra y Don Benito y Colomer, respectivamente, quienes continuarán desempeñando los que anteriormente tenían á su cargo.

Id. id. de 18 de id. Trasladando el Real decreto de la misma fecha, por el que se confiere el empleo de Inspector Médico de segunda clase de Ultramar, con el cargo de Director Subinspector de Sanidad militar del Ejército de la Isla de Cuba, al Subinspector Médico de primera, D. Alejandro Nougues y Margall.

Disposicion de la Direccion general.

Han sido destinados á los Regimientos de Caballería de Albueira y de Tetuan respectivamente, los Médicos primeros D. José Solis y Bazan, y D. Silverio Ruiz Huidobro y Ortiz Ramirez, y á situacion de reemplazo, á su peticion, con residencia en Granada y Valladolid, los de igual clase D. Jaime Sanchez de la Presa y Don Gundemaro Lozano y Trillo.

Cédulas personales.—*Real órden de 31 de Agosto de 1880, recomendando no se dé curso á ninguna exposicion, instancia ni reclamacion sin que los interesados acrediten tener dichas cédulas.*

Ministerio de la Guerra.—*Excmo. Sr. : Por el Ministerio de Hacienda, en 28 de Julio último, se dice á éste de la Guerra lo que sigue.*

Enterado el Rey (Q. D. G.) de lo manifestado por la Direccion general de Impuestos acerca de la necesidad de que se dé exacto cumplimiento por parte de los funcionarios públicos, á lo dispuesto en los artículos 2 al 14 de la Instruccion de 27 de Julio de 1877 sobre cédulas personales, á fin de que los rendimientos de este impuesto no sufran en lo sucesivo el decrecimiento que actualmente se observa; S. M. ha tenido á bien disponer se encarezca á V. E., como de su R. O. lo ejecuto, la conveniencia de que recuerde á sus dependencias el deber en que se hallan de no dar curso á ninguna exposicion, instancia ó reclamacion sin que los interesados acrediten en la forma debida tener la cédula personal correspondiente.

De Real orden lo traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 31 de Agosto de 1880.—*Echavarría*.—Sr. Director general de Sanidad militar.

Consejos de Guerra.—*Real orden de 27 de Setiembre de 1880, recomendando el mayor secreto de las sentencias dictadas por los mismos.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr.:—El Señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan General de Castilla la Nueva lo que sigue:—Enterado el Rey (Q. D. G.) del escrito de V. E. de 25 de Mayo del corriente año, en que propone se adopten las medidas necesarias para garantir el secreto de las sentencias dictadas por los Consejos de Guerra, hasta que obtengan la correspondiente publicacion legal, y solicita se imponga el oportuno correctivo á los que infrinjan el art. 56, titulo 5.º, tratado 8.º de las Ordenanzas generales del Ejército, por el cual se dispone no se propalen los votos de los Vocales de dichos Consejos: en vista de que las mencionadas sentencias no deben tener publicidad mientras no merezcan la aprobacion de la autoridad militar precedente, de acuerdo con su auditor, y en caso de disentiimiento hasta que haya recaido fallo ejecutivo dictado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, y con presencia de lo informado por este alto Cuerpo en su acordada de 17 del mes actual, S. M. ha tenido á bien resolver que se recomiende á las autoridades militares el empleo de la mayor severidad contra todo el que, faltando al expresado secreto, infrinja lo que sobre el particular encargan las Reales Ordenanzas.—Lo que de Real orden, comunicada por dicho Señor Ministro, traslado á V. E. para su cumplimiento y demas efectos.—Dios

guarde á V. E. muchos años. — Madrid 27 de Setiembre de 1880. — El Subsecretario, *Juan Guillen Buzaran*. — Señor Director General de Sanidad Militar.

Gracias.—*Real decreto de 9 de Octubre de 1880, concediéndolas al Ejército con motivo del nacimiento de la Infanta heredera, Doña María de las Mercedes.*

Ministerio de la Guerra.—S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha dignado expedir con esta fecha el Real decreto siguiente :

Deseando dar al Ejército una nueva muestra de mi aprecio con motivo del nacimiento de mi augusta hija la Infanta heredera doña María de las Mercedes, aunque las necesidades del Estado impidan realizar mis deseos con la extension propia de mi voluntad y de lo que el mismo Ejército merece por sus virtudes y sacrificios, tomando en consideracion lo propuesto por el Ministro de la Guerra, y de acuerdo con el Consejo de ministros, vengo en decretar lo que sigue :

1.º Concedo la cruz del Mérito militar, designada para premiar servicios especiales de la clase reglamentaria, y en la proporcion de una por cada veinte del total de las escalas, á los Jefes y Oficiales de las diferentes armas ó institutos del Ejército que, siendo los más antiguos, no posean dicha condecoracion.

2.º En la misma proporcion concedo la cruz de primera clase de la Orden citada á los alumnos de las Academias militares que sean los más aventajados por su aplicacion y aprovechamiento dentro de cada año respectivo.

3.º En igual proporcion y condicion de antigüedad concedo la cruz de plata del Mérito militar á los sargentos primeros y segundos y cabos primeros de las armas é institutos del Ejército. Los graduados de oficial, á quienes corresponde esta distincion, optarán por la cruz de primera clase.

4.º Concedo diez cruces sencillas del Mérito militar por cada compañía, escuadron ó bateria á igual número de individuos de las clases de cabos segundos y soldados que resulten ser los más antiguos, sin notas desfavorables, en la inteligencia de que las dos terceras partes, cuando ménos, han de recaer en los soldados.

5.º Para la proporcion indicada en los artículos 1.º, 2.º y 3.º se contarán como unidades las fracciones que no lleguen á 20.

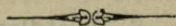
6.º Estas gracias no son permutables.

7.º En los Ejércitos de Ultramar, y por lo que respecta á las armas generales, se verificarán las concesiones en la forma expre-

sada; pero en los cuerpos de escala cerrada figurarán sus individuos para la adjudicacion en las escalas generales de los mismos.

Dado en Palacio á 9 de Octubre de 1880.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echavarría.*»

De Real órden lo traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de Octubre de 1880.—*Echavarría.*—Sr. Director general de Sanidad militar.



VARIEDADES.

Nuestro ilustrado amigo el Sr. Hernández Poggio ha retirado de la Redaccion los originales de su trabajo *Kemembranzas Médicas sobre la guerra separatista de Cuba*, teniendo en cuenta que en atencion á las vigentes disposiciones sobre la prensa periódica, pudieran ser considerados como delitos de imprenta ciertas apreciaciones al referir las causas antihigiénicas que pudieron contribuir al desenvolvimiento de algunas enfermedades en las tropas de Cuba. Se suspende por este motivo la citada publicacion.

En la sesion celebrada el 12 del mes actual en la Academia de Medicina de París, se procedió al nombramiento de Vice-presidente para reemplazar la vacante que ha dejado la muerte del ilustre Doctor Broca. Tomaron parte en la eleccion 62 señores académicos, y el escrutinio dió el resultado siguiente: M. Legouest 60 votos. M. Hardy un voto, y una papeleta en blanco. Celebramos mucho que la primera corporacion médica de Francia haya elevado á tan distinguido puesto al sabio Jefe de Sanidad militar del Ejército francés, y le haya considerado el más digno para sustituir al inmortal Dr. Broca. La circunstancia de hallarse en activo servicio como Inspector de Sanidad militar el Dr. Legouest, no ha sido obstáculo, ni siquiera motivo de duda, para tan acertada eleccion; segun demuestra la nutrida votacion que ha habido en su favor, pues ha sido una casi unanimidad. Verdad es que dudas tan peregrinas sólo pueden asaltar la poderosa imaginacion de *ciertas altas capacidades académicas* de nuestra desventurada España.

Las observaciones repetidas del Dr. Alejandro Agorritz de Nueva-York le autorizan para asegurar en el *Medical Record* de dicha ciudad, que la enfermedad tan desastrosa en la nacion americana en las peras y manzanas, es debida á una misma causa. Un pequeño organismo, que produce fermentaciones butíricas, es la causa de

dicha dolencia semejante, sino idéntico al *vibrium butirico* de *Pasteur* y al *bacellus amilobacter*, de *Van Tiegen*. Reviste varias formas durante su desarrollo, siendo sin embargo la más característica la de un óvalo de 2 milímetros de diámetro por 3 de largo. Se mueve más lentamente que el termo-bacterio, habiéndose comprobado por medio del microscopio que estos pequeños organismos transmiten la enfermedad de árbol en árbol, destruyendo lenta, pero seguramente, los tejidos de la planta invadida.

El Dr. Sidney, de Boston, emplea la glicerina en la pirosis y desarrollo de gases en el estómago, á la dosis de una á dos dracmas que administra despues de comer, asociándola al té, al café, á limonadas ó al agua de soda. Asegura que tan pronto como es absorbida no se desarrollan gases en el colon, evita la aparicion de los vómitos y de la gastralgia en las personas delicadas por impedir la formacion de jugos sobrado ácidos, modifica las fermentaciones que sobrevienen en el estómago al ingerir los alimentos, sin perturbar la accion digestiva de la pepsina y el ácido hidroclórico.

Hemos visto en uno de los últimos números del periódico inglés *The lancet* que Mr. Pollock, médico del hospital de San Jorge en Lóndres, emplea con éxito hace algun tiempo un procedimiento operatorio en la curacion de las hemorroides, ménos doloroso y más eficaz que la ligadura ó el cauterio tau usados en la curacion de dicha enfermedad. El citado médico inglés eteriza ó cloroformiza previamente á su operado, se situa á su izquierda y dobla fuertemente la pierna derecha, envolviéndola con una venda en completa flexion, estruja entonces vigorosamente la base de la almorrana con unas pinzas que al articular sus ramas comprimen fuertemente la almorrana por espacio de un minuto, sin que nunca haya sobrevenido hemorragia, ni dejado de obtener el más ventajoso resultado.

En el último cuaderno de Informes médicos del Imperio de la China remite el Dr. Simons una notable memoria titulada *Monografia* de la influencia de los hábitos y costumbres en las diversas naciones para la propagacion del cólera. Niega que esta enfermedad sea endémica en la China y el Japon, y en un mapa del Asia traza la marcha de las epidemias más notables del cólera, haciendo constar el punto de origen tradicional, el Ganges, to-

mando siempre la direccion del O. Kaempfer reconocia en sus escritos que sólo existen nociones muy vagas acerca de la existencia de esta enfermedad ántes del presente siglo. En 1819 invadió á Java y en 1820 la China. En 1854 fueron diezmadadas varias ciudades del Japon por el cólera, que fué importado por la fragata americana *el Misisipi*. Tambien hubo algunas epidemias, si bien ménos graves, en 1858, 1861 y 1867.

En la China no ha habido epidemia colérica desde 1862 á 1867. El Dr. Simons, Presidente del Consejo de Sanidad de Yokohama, presenta una estadística de las epidemias de los años 1877-78-79, y de ellos resulta que la mortalidad alcanzó un 52 por 100 de los atacados, que lo fueron 379 por cada 10.000 habitantes. En el tratamiento preventivo é higiénico elogia mucho como medios de desinfeccion, el ácido fénico y los vapores sulfurosos.

El *Journal d'Hygiene* se ocupa de la enfermedad llamada Daltonismo con la gracia que caracteriza al escritor del folletin de dicho periódico unida á un gran sentido práctico. El Daltonismo, dice, es una afeccion curiosa, en la que el enfermo no puede distinguir ciertos colores, ó algunos matices de los mismos, confundiéndolos entre sí. Cuando el Daltonismo es completo, el enfermo no ve en el espectro solar más que dos colores, que designa ordinariamente con los nombres de azul y amarillo: al amarillo refiere el rojo, anaranjado, amarillo y verde, y llama azules á todos los demas colores. Cuando el Daltonismo es parcial confunde indiferentemente todos los elementos del prisma. Un fabricante de máquinas de coser veía negras todas las telas algo oscuras sin excepcion: el célebre historiador Sismondi confundía el color rosa con el azul: todos los individuos de una familia escocesa, citada por el ilustre Arago, veían verde el color rojo; de tal manera, decía el profesor del Observatorio, que para estos escoceses infortunados, las cerezas no llegaban á madurar nunca. Hechos aún más notables han sido señalados á la Academia de Medicina por el Dr. Favre en un largo trabajo técnico, en el que expresa lo siguiente: el Daltonismo puede ser causa de discusiones, negativas, cuestiones, pérdidas industriales y comerciales, accidentes terribles y desgracias irreparables. Su estudio interesa á la medicina pública y á la administracion de justicia: un tejedor que padecía el Daltonismo ocasionó fuertes pérdidas á un fabricante por haber confundido el color de los hilos. Dos testigos, que padecían esta misma enfermedad, dieron una declaracion falsa porque se engañaron en el color del vestido del acusado:

unos jueces examinadores de un tribunal, pusieron en la urna la bola del color contrario al que deseaban para aprobar los ejercicios del examinando: un sastre cosía la ropa con una seda de distinto color del paño: un diamantista no sabía distinguir los rubies de las demas piedras preciosas: un vecino de Saint-Etienne ponía en las cartas los sellos que sólo servían para los periódicos: un comerciante de Villefranche, vendía las telas de distinto color que las muestras. Estos y otros muchos son los ejemplos de aberraciones visuales citados por el Dr. Favre en su estudio sobre el Daltonismo.

Se ha tratado de cambiar el nombre de esta enfermedad y denominarla Chromopsia en vez de Daltonismo; pero los ingleses consideran que esto sería una gran falta de respeto á su célebre compatriota Dalton. El orgullo británico ha hecho levantar una estatua en Manchester al célebre profesor de esta ciudad inmortalizado por sus grandes trabajos de Química y de Física, y el nombre de Dalton es justamente pronunciado con respeto por los sabios de la gran Bretaña. Cierto es, que ántes de Dalton nadie había escrito sobre esta enfermedad, y es innegable que fué el primero que llamó la atención del mundo científico acerca de esta imperfección de la vision en una memoria presentada en 1798 á la sociedad de Manchester. Muy justo es que, comprobada la prioridad de este ilustre inglés en el conocimiento de la enfermedad, lleve ésta su nombre.

Como una prueba práctica de la importancia de la Higiene en las poblaciones reproducimos la siguiente noticia de la Correspondencia Americana del *Triunfo* de 4 de Setiembre:

«El año pasado la fiebre amarilla hizo inmensos estragos en Memphis: desde que el mes de Octubre con su fresca temperatura puso fin á esa terrible epidemia, las autoridades locales de aquella ciudad decidieron emplear todos los medios posibles para evitar la repetición de tamaño desastre. La guerra al mónstruo se ha hecho, bajo los auspicios de la ciencia, y hoy Memphis, despues de un año de incesante trabajo, puede jactarse de ser una de las ciudades americanas que posee el mejor sistema de cloacas ventiladas, con arreglo á los preceptos más modernos de la ciencia.

»No han dejado en toda la ciudad un foco de infeccion; centenares de edificios viejos, habitados por los pobres negros, han sido destruidos, alzando en otros distritos casas de vecindad libres de los males del pasado. El sitio de los edificios destruidos ha sido

convertido en plazas y parques; es decir, la ciudad se ha transformado y la fiebre no ha logrado invadir este año á Memphis.

»Cuando las autoridades se conducen obedeciendo los principios de la ciencia, ¡cuántas catástrofes de todo género se evitan, lo mismo en las ciudades que en los campamentos!; pero cuando por orgullo ó intemperancia autoritaria, unida siempre á la ignorancia más absoluta, se posterga á los hombres de ciencia, se les desposee de la legítima autoridad que de derecho les corresponde por sus conocimientos y se procede arbitrariamente con el exclusivo objeto de defender una jerarquía ridícula á todas luces, ¡cuánta inmensa responsabilidad pesa sobre los insensatos que, nuevos Zoilos, intentan desconocer las conquistas científicas, y cuántas catástrofes se ocasionan lo mismo á los pueblos que á las tropas!

De creer es que la ciudad de Memphis se halle ya libre del terrible azote que diezmó á sus habitantes; pero aun cuando la fiebre amarilla invadiese de nuevo esta población, no llegaría á sufrir los horribos desastres de otras épocas, porque la ciencia ha enseñado que, destruidos los focos de infección que alimentaban y sostenían la epidemia, no podrá ésta ocasionar gran número de víctimas.

Hemos tenido el gusto de recibir los primeros números del periódico mejicano titulado *La Independencia Médica*, semanario destinado especialmente á defender los intereses científicos, morales y profesionales del cuerpo médico mejicano, y nos felicitamos por su aparición, que viene á aumentar la bien representada prensa científica de la República de Méjico.

El Dr. de *Beauvais*, Médico Jefe de la Sociedad de salvacion y salvadores del Sena, ha dado una conferencia muy interesante acerca del tratamiento de la asfixia por el óxido de carbono, por medio de las inhalaciones del gas oxígeno y de las inyecciones subcutáneas de éter sulfúrico. Conocidos son de todos los ingeniosos aparatos inventados por M. *Limousin* para hacer prácticas y fácilmente aplicables las inhalaciones del gas oxígeno. Los trabajos de Claudio Bernard, Paul Bert y las numerosas observaciones clínicas recogidas en los hospitales de París, han establecido perfectamente la importancia y valor terapéutico del gas oxígeno. El doctor Beauvais, con su conferencia, ha vulgarizado los medios prácticos de su empleo demostrando experimentalmente y al alcance de

todas las inteligencias, cuán fácilmente se puede contribuir á salvar de una manera cierta la vida de los asfixiados.

El *Dr. Benzengue* da las siguientes noticias en la *Revue d'Anthropologie* acerca de la escuela de sordo-mudos de Moscou.

La escuela de sordo-mudos de Moscou, en 1878 contenía 110 alumnos, de los cuales eran varones 75. Las 110 familias de donde proceden estos desgraciados habian producido 129 hijos sordo-mudos, pues sólo tres matrimonios habian tenido 3 hijos sordo-mudos. Reconocidos, en todos se encontraron enfermedades de los órganos del oído, y en algunos catarro nasal. Más de la mitad de los sordo-mudos de Moscou presentaban las consecuencias de afecciones del cerebro ó de sus membranas, que habian padecido en la infancia, y en gran número de éstos se observaba profunda debilidad de las facultades intelectuales. Fundándose en los obstáculos que la legislación, las costumbres y las creencias religiosas oponen en Rusia á los matrimonios consanguíneos, el *Dr. Benzengue* niega la influencia de la consanguinidad sobre la sordo-mudez, y cree que esta enfermedad tiene lugar muy frecuentemente en los hijos de personas que no sólo no son parientes, sino que proceden de diferentes países y hasta de diversas razas.

M. Alison acaba de publicar un importante trabajo, en el que estudia la etiología de la fiebre tifoidea en los campos. La circunscripción médica en que ha hecho sus observaciones comprende 27 Ayuntamientos, y 21 de ellos forman una poblacion de 15000 habitantes, sobre la que ha dominado la fiebre tifoidea durante el periodo de tiempo comprendido entre 1870 y 1878. En estos ocho años fueron atacados de fiebre tifoidea 1.202 individuos, de los que fallecieron 124: hubo pues un caso de fiebre por cada trece habitantes, y un fallecido de cada diez atacados. Los resultados obtenidos por una observacion tan prolongada y en tan vasta escala, han permitido á M. Alison considerar el contagio como uno de los elementos constantes de la produccion de los focos tifoideos. Este elemento no parece haber obrado siempre solo: muchas veces era asociado á ciertas condiciones individuales y á la presencia de materias pútridas; en cierto número de casos jugaron el principal papel las condiciones individuales é infecciosas, es decir, que al lado de la accion del contagio hay que admitir que bajo ciertas influencias (gran trabajo, acúmulo de personas etc.) el organismo ha presentado una susceptibilidad especial, que en otras circunstan-

cias no hubiera sido suficiente para que el contagio solo pudiera ejercer su influencia. Entre los elementos importantes de esta cuestion que ha estudiado M. Alison, hay uno muy interesante, y es el relativo á la duracion de la accion eficaz del contagio tífico. Es este un punto que se ha discutido mucho y muy difícil de resolver. *Budd* ha citado un caso en que la duracion ha sido de dos años y otro de un año. *Trousseau* ha citado un caso análogo, y ha hecho la observacion de que la fiebre tifoidea tiene una gran tendencia á volver sobre la misma casa al cabo de un año. *M. Bernheim* insiste sobre el hecho, de que el gérmen de la fiebre tifoidea es muy tenaz, y que cuando esta enfermedad ha existido en un sitio puede reaparecer despues de mucho tiempo con la apariencia de espontaneidad, como si fuese una nueva importacion. M. Alison ha recogido 18 observaciones en las que la duracion ha variado desde 3 meses hasta 16, y cree que la cifra de 16 meses no debe ser considerada como la máxima en la vitalidad de este contagio.

En una de las sesiones de Cambridge, que han tenido lugar á mediados de Agosto último, M. H. Thompson ha presentado una comunicacion referente á la litotricia en una sola y única sesion.

En ella ha consignado las conclusiones siguientes: 1.^a, que si se prefiere adoptar, como método general, la litotricia, en una sesion única, es más que nunca importante diagnosticar, cuidadosamente, ántes de la operacion, las dimensiones del cálculo, y tanto cuanto sea posible, su naturaleza, valiéndose para practicarla de los instrumentos más pequeños: 2.^a, que siendo la operacion más delicada que la que se practica en varias veces, exige, por parte del operador, mayor habilidad y destreza: 3.^a, que convencido de que no es posible en la actualidad, extraer todos los cálculos por quebrantamiento, y sobre todo por un medio único de practicarle, considere la litotomía lateral como una operacion excelente, no sólo para las piedras muy duras y cuyo peso exceda de 60 gramos, sino que tambien para otras de dimensiones más reducidas en circunstancias determinadas, tales como de estrechez uretral. Opina asimismo que un médico poco práctico hace correr á su enfermo menos riesgos, valiéndose de la litotomía, que de la litotricia, en una sola sesion, siempre que se trate de un cálculo duro y de más de 30 gramos. En cuarenta y seis casos consecutivos de litotricia en una sola sesion y practicada en hombres de avanzada edad, sólo hubo tres casos de muerte.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Noviembre de 1880.

CIRUJÍA PRÁCTICA.

PÚSTULA MALIGNA.—CONGELACION ARTIFICIAL.

Habiendo leído en el núm. del 16 de Julio de este año de la *Gazette Hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* de París, una observacion de pústula maligna, publicada por el Dr. Zimmerlin y tratada con las pulverizaciones de éter, y pareciéndome muy acertadas las reflexiones que dicho médico hace, esperaba sólo una coyuntura favorable, para ensayar el nuevo tratamiento. No tardaron en realizarse mis deseos, pues en la tarde del 6 de Agosto pasado, me llamaron para asistir al hijo de un Comandante de mi Regimiento, el cual tenía una pústula maligna en el labio inferior; y como presumo que dicho caso contribuirá poderosamente á llamar la atencion de mis colegas hácia un tratamiento á todas luces eficaz, me apresuro á publicarlo

Enrique N., de ocho años de edad, anduvo manoseando en la tarde del 26 de Julio próximo pasado un perro muerto que, segun dijeron sus hermanos, se hallaba en estado de putrefaccion, y á los diez dias notó en el lado izquierdo del labio inferior un granito pequeño, sonrosado y duro, que le producía mucha comezon, obligándole á rascarse continuamente. Por la noche del mismo dia, se formó una vesícula en el vértice del granito, y empezaron á hincharse los puntos circunvecinos y la mejilla izquierda; el escozor se convirtió en una moderada sensacion de quemadura y entonces, gracias á la persistenté accion de las uñas, rompióse la vesícula y quedó en su lugar un puntito negro. Al dia siguiente, 6 de Agosto, el punto negro se había agrandado: progresaba la tumefaccion de la cara, y el enfermo aquejaba malestar general, sed é inapetencia; en vista de lo cual la familia decidióse á llamarme. Un exámen ligero me hizo apreciar en el punto ya mencionado, una escara negruzca, redonda, lisa, del diámetro de una peseta, circunscrita por una zona inflamatoria, y encima de ésta una porcion de vesículas pequeñas, llenas de serosidad transparente; el menton estaba sumamente tumefacto y duro; la mejilla igualmente tumefacta, pero blandos los tejidos; el niño decía sentir como si le quemara el grano y no encontrarse bien, y por último, había fiebre (39'8), lengua saburral, peso en el epigastrio, sed é inapetencia. Diagnostiqué pústula maligna, y prescribí fomentos de agua fenicada y caldo.

Dia 7.—Por la mañana los mismos síntomas generales y locales. Temperatura 38°,8.—Pulverizaciones de éter sulfúrico con el aparato de Richardson por espacio de cinco minutos hasta obtener la congelacion artificial; luégo los fomentos de agua fenicada, un purgante para combatir el estado gástrico, y caldo.

Por la noche no progresa el estado local; pero la temperatura vuelve á su

bir 20°. Nueva pulverizacion de éter con las mismas condiciones que por la mañana.

Dia 8.—Como ayer por la mañana ; el estado local estacionado.—Tercera pulverizacion de éter ; el mismo tratamiento y la misma dieta.—Por la tarde temperatura 40° ; han desaparecido los fenómenos del tubo digestivo ; no se repite la pulverizacion , continuando sólo con los fomentos.

Dia 9.—El mismo estado que ayer.

Dia 10.—Iniciase la mejoría ; el enfermo está apirético , pide de comer , se encuentra animado y ha pasado bien la noche : la tumefaccion de la cara principia á rebajar , y al rededor de la escara se dibuja ya el círculo eliminatorio.—El mismo tratamiento y sopa.

Dia 11 —Va disminuyendo la tumefaccion y marcándose cada vez más el círculo inflamatorio ; sin novedad en el estado general.

A partir del día 12 poco hay que decir referente al enfermo ; pues el estado general continuó siendo satisfactorio : la tumefaccion disminuyó con rapidez y en cuanto á la escara desprendióse el 17 dejando al descubierto una úlcera de buen aspecto , que profundizaba hasta la capa muscular , excepto en uno de sus puntos , en el que existía un trayecto fistuloso de pequeño diámetro, que atravesaba el espesor del labio hasta la mucosa labial. Luégo este trayecto se cerró el 28 , y la úlcera cicatrizó por completo el 8 de Setiembre ; quedando como recuerdo de ella una cicatriz pequeña , radiada , superficial y no adherida á los tejidos subyacentes.

Reflexiones. La precedente observacion demuestra, de una manera clara y positiva , los excelentes resultados que , en la pústula maligna , pueden esperarse de la congelacion artificial obtenida á beneficio de las pulverizaciones de éter sulfúrico ; nuevo tratamiento que hace poco puso en planta por primera vez el Dr. Zimmerlin , Médico en Crèpyen-Laonnais , Francia. La idea de este tratamiento está basada en dos principios hoy día bien demostrados : primero, que la pústula maligna es una afeccion provocada por la introduccion debajo de la piel , ó en una solucion de continuidad cualquiera de la misma , de unos organismos microscópicos , ó mejor dicho , de la bacteridia carbuncosa ; hecho puesto fuera de duda por las investigaciones de varios autores y particularmente por las tan conocidas de Davaine , Pasteur y Toussaint ; segundo , que á la temperatura de 0°, muere la bacteridia carbuncosa. Apoyados , pues , en estos dos principios , podemos teóricamente suponer que si encontramos un agente capaz de hacer descender á 0° la temperatura del sitio en que existe la bacteridia carbuncosa , ésta morirá indefectiblemente , perdiendo al mismo tiempo todo su poder de infeccion ; y como por otra parte las pulverizaciones de éter producen la congelacion de los tejidos á que se dirigen , hé aquí el agente que buscamos. Pero convenia investigar si las anteriores ideas teóricas resultaban ciertas en la práctica ; y al efecto instituí una pequeña serie de experiencias por las cuales ví que se confirmaban en todas sus partes ; con efecto , colocándome en cuanto me fué posible , en las mismas condiciones en que se colocan Pasteur y Toussaint al hacer sus célebres experiencias , cultivé en tres frascos diferentes unas gotas de serosidad de la pústula extraidas en tres periodos distintos de la afeccion , ó sea ántes de la primera pulverizacion , despues de ella y despues de la

segunda; luégo inyecté dos ó tres gotas del primer cultivo á un pollo sumergido en agua de manera que su temperatura bajara á 37°; este pollo murió, presentando todos los síntomas de la enfermedad carbuncosa; y dos gotas de su sangre depositadas bajo la piel de otro pollo, determinaron la muerte de éste con los mismos fenómenos que el anterior; un segundo pollo, al que inyecté dos gotas del segundo cultivo, estuvo enfermo dos ó tres días formándose en él un tumor carbuncoso; pero extraje de este tumor dos gotas de serosidad, y bastó inyectarlas á otro pollo para que muriera de enfermedad carbuncosa: por último, á un tercer pollo inyecté seis gotas del tercer cultivo sin que experimentara el menor trastorno. Estos resultados me dan la convicción profunda, de que las pulverizaciones de éter, á causa de la congelacion que determinan, matan la bacteridia carbuncosa, agente productor de la pústula maligna.

Por no tener á mi disposición un microscopio, me fué imposible examinar las modificaciones físicas que sufren las bacteridias carbuncosas bajo la accion de las pulverizaciones; pero en vista de los hechos que se desprenden de los experimentos que hice con los pollos, supongo que al igual del Dr. Zimberlin, hubiera observado que, ántes de las pulverizaciones en la gota de serosidad había glóbulos rojos, en parte intactos y en parte adosados entre sí, formando como columnas de duros; algunos leucocitos y un sinnúmero de bacteridias, la mayor parte derechas, algunas dobladas en ángulo muy abierto, y presentando en sus extremidades y en el ángulo de flexion, un punto brillante; y que despues de las pulverizaciones, los globulos rojos estaban deformados, encogidos, coarrugados y las bacteridias, en lugar de bastoncitos derechos ó apénas doblados, presentarse en forma de filamentos, todavía transparentes, pero contorneados, doblados, apelonados, como hilos de lana que han sufrido la accion del calor.

A nadie se ocultarán las inmensas ventajas que ofrece el nuevo tratamiento sobre los hasta hoy empleados. Las inyecciones de tintura de yodo, de ácido fé-nico y de cocimiento de hojas de nogal, aparte del dolor y de los fenómenos inflamatorios á que dan lugar, son muchas veces insuficientes; el sublimado corrosivo, además de estos inconvenientes, ofrece el peligro de la intoxicacion; la escision de la pústula combinada con la cauterizacion, es un recurso casi siempre eficaz, pero sumamente doloroso, terrorífico y que deja tras de sí cicatrices deformes, las cuales, cuando la pústula reside en la cara ó en el cuello, no dejan de constituir un grave defecto; finalmente, creo que no deben repetirse las experiencias que Colin ha emprendido con tanto entusiasmo, consistentes en inyectar sustancias que impidan el paso de las bacteridias carbuncosas en los gánglios linfáticos donde terminan los vasos linfáticos procedentes de la region afectada por la pústula, pues dichas experiencias, áun dado que se demostrara su eficacia (lo que dudo mucho), siempre serian un método sumamente embarazoso. En cambio las pulverizaciones de éter son de fácil y rápida aplicacion; no ocasionan dolor, por el contrario calman la sensacion de quemadura propia de la pústula, y como además la escara que producen es pequeña, la cicatriz resultante es poco deforme. Confío, pues, en que de hoy más constituirán el único tratamiento de la pústula maligna.

Para terminar, una pregunta, que tambien se la hace el Dr. Zimberlin: el éter además de su accion refrigerante, ¿tiene en la pústula maligna otra accion

antiséptica, á semejanza del ácido fénico ó de la tintura de yodo? Antes de poder contestar satisfactoriamente á esta pregunta, se necesita en mi concepto resolver dos cuestiones; si el éter es absorbido por la piel y si la bacteridia carbuncosa muere al ponerla en contacto con dicho agente. Tales son los puntos que me propongo estudiar, á la primera ocasion que se me presente.

Cartagena 10 de Setiembre de 1880.

El Médico 2.º.
PABLO VALLESCÁ.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA
DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 544.)

El cap. 6.º trata de la cena y á qué hora, y si se ha de cenar ménos que comer. Recomienda para ántes de ella el ejercicio y el buen precepto de que vaya separada ocho horas de la comida, siendo más ligera que ésta, excepto en los individuos dados á trabajos espirituales.

El cap. 7.º establece la regla que se ha de tener en el beber, que el mucho líquido corrompe la digestion y deja pasar sin ella el alimento á los intestinos.

El 8.º habla «del tiempo de ir á acostar y cuánto se ha de dormir,» que no ha de pasar de siete á ocho horas, lo cual es mucho para los higienistas de Palermo, que no querían se pasase de seis, como es sabido y bastante.

El 9.º «del coito y de los daños y provechos de él y de su continencia.» Aconseja que para usar de él no se esté ni famélico, ni repleto, ni acabado de bañar, así como que se evite el trabajo, sangrarse ó sudar en baño despues del acto. Asegura que el demasiado coito envejece y hace mucho daño á la vista, aliviando la cabeza el templado.

Nadie, de los facultativos higienistas, dejará de considerar estos consejos como reglas, á fuer de buenos, que lo eran mucho más en el desórden de las costumbres que entónces reinaba, cual conoce todo el que haya profundizado la historia de la época.

El 10.º trata «del baño y de los provechos y daños que de usarlos se si-guen.» Como ya habíamos advertido en este autor falta órden; pero el que conozca algunas de las obras de otras ciencias escritas en aquel período, en medio de la bondad de las doctrinas, de la verdad en los relatos, que hoy suelen escasear, encuentra siempre la propia falta del método de exposicion.

El 11.º «de los vinos y de los daños y utilidades de ellos y de sus comple-xiones.» En este punto es donde Lobera alaba varios vinos españoles, entre otros el de Pelayos y San Martin de Valdeiglesias, cerca de Madrid, en cuyos pueblos poseía heredades.

Para oponerse á la embriaguez pone varios remedios verdaderamente ridícu-

los , pero simplemente por mencionarlos , pues pone por panacea la templanza. No hay que extrañarse se practicasen entónces aquéllos: hoy hemos visto prácticas repugnantes y monstruosas en más de una localidad , con el dicho objeto.

El 12.º de la cerveza , y de la propiedad de ella y de sus provechos y daños , » concluyendo con la verdad , de que en España hay muy buenos vinos y poca necesidad de cerveza .

El 13.º de la cualidad y uso del agua , y daños y provechos de ella . Declárase en favor de la pluvial para cocimientos medicinales , diciendo con donaire que si ARNALDO de Villanueva y VALECIO de Zaranto hubiesen probado nuestros vinos , en su mayor parte nada flojos , no los habrían propinado en calenturas.

El 14.º del pan , y de sus provechos y daños . Aconseja se coma hecho del dia anterior , buen consejo que la sensualidad no adopta.

Del 15.º al 18.º , se ocupa de varios cereales y sus productos.

El capítulo 19.º de las carnes ; cuáles sean mejores , y la propiedad de ellas y sus daños y provechos . En este capítulo , tan curioso como los de vinos y baños , dice que el carnero prieto (oscuro , negro) y bien castrado , de un año ó poco más , es la mejor carne : y que los que mucho usaron á comer carne de buey ó vaca viejos están muy aparejados á ser cuartanarios. Recomienda los sesos , en especial de cabrones pequeños , como antídoto de ponzoña y mordeduras , atribuyendo al corazon de ciervo virtud triacal... ; y dice que en el conejo no son los mejores los miembros delanteros , como en los cochinitos , sino al contrario , por llevarlos siempre alzados al aire.

Hoy diríamos que las carnes de los miembros preferidos eran más jugosas por el mayor aflujo de sangre , propio de mayor movimiento ; mas la idea ya de muy antiguo existía , pues la caza ofrecía á las amazonas de la Edad Media la mano del javato ó la pata de la liebre. Por último , la práctica vulgar de dejar manidas las carnes de algunas aves ántes de prepararlas , no se lee en todos los autores posteriores de higiene , y sí en el nuestro.

Del capítulo 20.º al 24.º se ocupa de aves , sal , huevos , vinagre , pescados y ranas , como se ve , sin método. En este último capítulo es donde se lee que : «Vi- niendo de Francia , del estudio y de otras partes en su juventud (fólio 34 vuel- to) fué á parar á la villa de Hariza á comenzar á platicar , y que allí resebió tantas mercedes y favores del muy magnífico Sr. D. Juan de Palafox , que le dieron ocasion de *estar allí más de un año.*»

Sigue hablando en sucesivos capítulos de varios comestibles y de los melo- nes (capítulo 42.º) dice que los tenía muy superiores en *su heredad de Pelayos*.

En el capítulo 53.º elogia la virtud alexifármaca de los ajos , en las mordedu- ras venenosas ; sin duda porque son excelentes difusivos , que ya AVERROES cali- ficó de *tríaca de rústicos* , verdadero antiespasmódico que tambien ha apellida- do un contemporáneo *alcanfor de pobres* (1).

El capítulo 55.º se ocupa de los hongos y sus daños , y cómo se deben comer , y de las turmas ó criadillas de tierra , y expone remedios que no se pueden aceptar , á título de contravenenos.

(1) El DR. LANDA , Subinspector de Sanidad militar , en la *Campaña de Marruecos*.— Madrid , 1860.

Y hasta terminar el capítulo 70.º sigue ocupándose de diferentes hortalizas, yerbas y condimentos, con el cual concluye el *Verjel de Sanidad*, despues y á continuacion del cual hay dos capítulos que algunos han presentado como distinta produccion, no siendo así, pues la numeracion de ellos y la de los folios es correlativa.

Cuya especie de pequeño opúsculo de dos capítulos trata del *Regimiento de la mar*, en el cual expone el autor todo lo que de *sus viajes* hemos apuntado, expresándolo aquél con la prolijidad apetecible.

El primero de ellos, ó sea el capítulo 71.º, da *la orden que han de llevar los caminantes* que peregrinaren por diversas regiones y tierras, así en verano como en invierno, para que se conserven en salud y eviten enfermedades.

Dice el autor que áun cuando los antiguos acostumbraban á sangrarse y purgarse ántes de emprender un viaje, débese respetar el hábito; que en el camino se tomen cristal ó plata en la boca, y se hable poco y bajo, medios que hoy todavía usan los peatones, para que la humectacion que el mayor aflujo salival produzca mitigue la sed.

Tiene el capítulo 72.º por asunto *el modo que se han de regir en la mar* para evitar los nocumentos que de ella suelen venir, poniendo en el latin que corresponde á aquél un complicado é ineficaz electuario contra la pasion del mareo.

Biógrafo hay que asegura que estando LOBERA en Alemania escribió un tratado muy curioso sobre el orden que se han de regir los embarcados; mas ya hemos visto que ese tratado de dos capítulos salió como apéndice del *Verjel*, de las prensas complutenses.

A continuacion viene la *Recopilatio brevis omnium que superius dicta sunt*, que no es más que el extracto latino del tratado de higiene que hemos examinado, terminando con la *Excusa* del autor, la cual acaba en un breve encomio, en latin, al mismo, apellidándole esta vez AVILA DE LOBERA, escrito por Bernardo de GENTIL, cronista del Emperador; composicion que cierra este curioso libro de higiene, falto de método sí, pero abundante de detalles de buena experiencia, carácter general de los impresos en la época.

Siguen á él escritos ya de otro jaez y mayor peso, algunos de ellos verdaderamente notables, los cuales seguiremos exponiendo.

Ejemplares de las obras del Abulense hay en los que á seguida va el *Libro de pestilencia*, y hailos con el *Remedio de cuerpos humanos* ántes de él; mas como sea igual al objeto, quedémonos con el que trae á luego del *Verjel* uno de los mejores tratados de LOBERA, que se intitula:

Remedio de Cuerpos humanos y Silva de experiencias y otras cosas utilizadas. nuevamente compuesto por el excelente Dr. Luis LOBERA de Avila, Médico del Emperador.

Está dedicado al R. Sr. D. Frey G. de Loaisa, Cardenal y Arzobispo de Sevilla, Presidente del Consejo de Indias; pertenece á la propia edicion de 1542, y está impreso junto con el anterior tratado, cual pone al final del volúmen el típografo.

Comprende esta obra tres tratados, como claramente expresa el texto; siendo el primero de Anatomía, el segundo de Patología, y el tercero de Farmaco-

logía; y lo advertimos, porque se menciona otra edición del *Remedio*, hecha en Venecia en 1366, fólío, á la vez que se presenta la primera parte, ó sea el *Libro de Anatomía*, segregada de lo demas; diciendo un autor que la *Silva* es un tratado muy extenso de la mayor parte de las enfermedades internas, y que LOBERA aparece polifármaco y cansado, mereciéndo sólo citarse como un monumento histórico sumamente apreciable. Desde luego anunciamos nuestra discordancia con esta apreciación, miéntras presentamos trozos del tratado que se alude de Patología, con los cuales acreditaremos la consumada práctica y tenaz observacion de su autor, y sobre todo el fundamento de más de una opinion moderna en determinadas enfermedades, medicaciones ó teorías, no obstante confesemos que LOBERA fué áncora de la polifarmacia galénica.

Principia el *Remedio* con dedicatoria y tabla de materias de lo contenido en el *Libro de Anatomía*, *Silva* y *Antidotario*, y da comienzo el

Libro de Anatomía ó Declaracion en suma breve de la orgánica y maravillosa composicion del microcosmo ó menor mundo, que es el hombre, ordenado por artificio maravilloso en forma de sueño ó ficcion.

Es este tratado una bella alegoría de nuestra fábrica, escrita con ingenio, en la que el autor finge un sueño, por el que ve un alcázar pertrechado guarnecido y fortificado, y que se deshace su organismo, que en floridas imágenes describe.

La mucha compañía de la hermosa torre obedecía á tres capitanes: En la bóveda de arriba estaba el un capitan (cerebro) de color blanco, vestido de un roquete muy delgado, sentado sobre una red de maravillosa y sabia fábrica y sutil composicion:—Bien parecía haberlo ordenado muy sabio maestro, y la bóveda en que estaba (cráneo) era fuerte y recia, hecha en unas entralladuras á forma de dientes de sierra, entrantes las unas con las otras, de muchas piezas, ordenada y cercada al rededor de parte de adentro de unas cortinas blancas y delgadas (meninges); y de esta bóveda al cabo de la torre iba una contramina de treinta trozos muy fuertes y recios, sobre los que se sostenía toda la fabricacion de la torre y horadada por medio, (raquis) donde estaba y tenía su morada un su criado y vicario de este capitan (cerebelo y médula).

Continúa en la propia forma con las facultades cerebrales, sensibilidad y sentidos, y despues prosigue de esta suerte:

En la segunda bóveda estaba el segundo capitan (corazon) de mucha excelencia y dignidad; el cual, por bien de la torre y gente que en ella era, nunca cesaba de moverse acá y allá, de dia y de noche, y un su familiar y criado (diafragma), haciéndole aire con dos moscadores (livianos ó pulmones), incessantemente rociándole con un licor que le convenia mucho (sangre) y los dos moscadores eran juntos y atados á un cañuto (tráquea) en cuyo cabo era un instrumento á manera de flauta (laringe con la epiglotis en simil con la flauta antigua).

Debajo de la cocina, á la parte derecha, tenía su aposento el tercero capitan, corcovado y asentado, como recostado, envuelto y vestido un tabardo de púrpura (higado) cuyo oficio era hacer á sí el zumo y caldo que de la cibera (faringe) en la cocina (estómago) se habia cocido y hacerle cocer otra vez para ponerlo como sabroso y dulce potaje en color bermejo, y distribuirlo (es decir, la

·sangre en toda la compañía que en la torre era, enviando á cada uno la racion que menester hubiese (nutricion de cada miembro ó tejido) y cumplia este oficio por mano de un criado, que continuamente consigo tenia (vasos hepáticos).

Hemos visto cómo describe, al tenor de la anatomía y fisiología de la época lo referido; pero vamos á ver más imágenes de ingenio en este sueño, del cual dice CHINCHILLA que es muy curioso y poco conocido. Continúa más adelante:

·Estando así esta torre tan bien guarnida con todos los pertrechos á ella convenientes, pertenecientes y necesarios, cumplida y hermoçada, alcé los ojos y ví las yerbas verdes, que estaban sobre la techumbre de la bóveda de arriba marchitarse, secarse y hacerse blancas, y el matiz de los colores con que estaba pintada, demudarse y afearse...—Y estando en esto ví venir un viejo mucho aguijando, feo y de mala catadura, con una carta en la mano, y llamó á la doncella (alma) y dijole: Doncella, el señor de esta torre manda que este trabuco jamás de aquí adelante no se arme ni tire como solia, ni los capitanes consientan que se arme ni esté enhiesto... Dadme los molineros (dientes) que acá teneis, sin ninguna tardanza; así lo manda el señor de esta torre.—Y dijole la doncella: Amigo, ¿por qué viniste tan áina?—Sabed, hija, que cuatro jornadas (edades) he andado en sesenta años...·

La fábula concluye con la muerte natural y deseo de la gloria eterna.

Tiene este trabajo veintinueve folios, y para terminar con su exposicion bibliográfica, véase la imagen con que representa la ereccion y eyaculacion:

·Hay en esta torre un ingenio muy maravilloso, como trabuco, el cual se armaba con ciertos vientos para los tiempos que menester era, al que armaba el segundo capitan (aflujo sanguíneo) y le ayudaban otros dos capitanes á sostener y esforzar (testes) y tiraban con él á puertas de fuera de la torre.·

CHINCHILLA, en sus *Anales hist. de la Medic.*, indica que LOBERA escribió otro tratado de Anatomía en forma de preguntas; pero *no le cita*, ni hemos visto sino este legítimo *sueño anatómico* en el *Libro de Anatomía* de nuestro autor, ni tampoco biógrafo alguno, que sepamos, expresa aquel concepto; mas el bibliógrafo que anteriormente hemos citado dice que nuestro autor, por confesion propia, escribia esto en Augusta, cuando la secta de Calvino era muy perseguida por el Papa y por el Emperador. No lo hemos visto en el autor, aunque bien puede ser que todos sus trabajos los escribiese en el extranjero, para imprimirlos en España.

Además de la alegoría en romance que acabamos de ver, LOBERA explica la composicion de nuestro cuerpo en escolios latinos, que MOREJON aconseja se lean para ver la ilustracion de aquél. Hablando, v. gr., de las diferencias que por su origen tienen las arterias y venas, como por su distribucion, figura, manera de salir la sangre, etc., dice: «Deinde per venam *transit* sanguis nutritivus et per arteriam sanguis *spiritualis*, deinde sanguis arteriæ exit *cum saltu*, venæ tamen non.» Las palabras subrayadas indican claramente que el autor conocia que la sangre pasaba; que era de dos especies, cada cual para su especie de vasos, y que la arterial saltaba: mas nada de esto acredita que el autor supusiese *la circulacion*, como con excelente deseo dice el de la *Hist. Bibliográfica*; pudiendo más bien asegurarse que aquél conocia una de las principales causas del pulso.

Así que tampoco podemos conformarnos con lo que respecto á LOBERA expresa el Sr. LLACAYO (1), por más que convengamos con él en que en varios AA. españoles, de los que cita tres, se hallan claras y áun patentes indicaciones de la circulacion de la sangre, anteriores á la manifestacion que de ella hizo el inglés HARVEY.

Dice así el Sr. LLACAYO en su obra citada: Miguel SERVET, que nació en Aragon en 1509, se ocupó de la circulacion de la sangre en un libro impreso en Basilea en 1531, cuyo descubrimiento se ha atribuido injustamente al médico ingles HARVEY, pues no habló de la circulacion hasta 1622, ó sea un siglo despues.—Nuestros médicos Luis LOBERA de Avila, Bernardino MONTAÑA y Juan Sanchez VALDÉS DE LA PLATA habían indicado ántes en sus libros algunas ideas referentes á la circulacion de la sangre (2).

(Se continuará.)

DEMOGRAFÍA.

La Direccion general de Beneficencia y Sanidad continúa publicando mensualmente, si bien con el retraso que es natural, dadas las dificultades que ocasiona reunir y ordenar numerosos al par que diversos datos, el *Boletín de Estadística demográfico-sanitaria* de la Península é Islas adyacentes.

Comprenden unos todas las provincias de España, y otros localidades determinadas de la misma y en los que, al propio tiempo, figuran diversos puntos del extranjero.

Habiendo comenzado tan útil é interesante publicacion en Setiembre, inclusive, de 1879, comprende con el de Agosto último, el plazo de un año. En la imposibilidad, por la mucha extension que para ello habríamos de dar á estos apuntes, de ocuparnos de los datos que se refieren á cada una de las localidades comprendidas, habrémos de concretarnos á la poblacion de Madrid, excluyendo los pueblos que constituyen su provincia.

La capital de España hállase situada á los 40° 24' y 55" de latitud Norte, con una elevacion sobre el nivel del mar de 643 metros, y una poblacion acumulada en el casco y barrios contiguos de 396.676 almas, que distribuidas en la superficie de 1.162 hectáreas que tienen aquéllos, corresponden á cada una 341'37 habitantes. Comparando este último dato con el de otras localidades de España, obsérvase que aquélla en que es la poblacion más numerosa ó densa, es Bilbao, donde corresponden á cada hectárea cerca de 992 habitantes, y la ménos acumulada ó densa Sória, en que sólo existen 60'40 para la misma extension de terreno.

La presion media durante los doce meses transcurridos ha sido próximamente de 707 mm.; la temperatura media de 13° centígrados, habiendo sido

(1) *Antiguos manuscritos existentes en la Biblioteca de El Escorial.*—Sevilla, 1878.

(2) MONTAÑA imprimió su *Anatomía del hombre* en Valladolid, 1551. VALDÉS DE LA PLATA, su *Crónica y Historia general del hombre* en Madrid, 1598.

la máxima de 40°,3 y la mínima de -6'5 lo que ha producido una oscilacion en la escala de 46°,8. Durante el mismo espacio de tiempo la temperatura máxima se ha observado en Sevilla, en que ha sido de 47°, y la más baja en Búrgos, en que descendió á -12'3. La localidad en que la columna termométrica ha ofrecido mayor oscilacion ha sido Zaragoza, pues habiendo tenido una máxima de 43°,2 y un descenso de -40'5, acusa la enorme diferencia de 53°,7. Los vientos dominantes en Madrid han sido los del NE. y OSO., no constando cuál haya sido su intensidad, si bien basta la observacion diaria para comprender la frecuencia y fuerza de los vientos, así como la influencia que ejercen en el descenso rápido de la temperatura. La cantidad de agua llovida ha sido tan sólo de 511 mm., no obstante ser esta localidad de las en que son más frecuentes los dias de lluvia, pues ha habido 102, nubosos 150, completamente cubiertos 77, y despejados 139.

Desde el 1.º de Setiembre al 27 de Junio han ocurrido 12.714 nacimientos, y como el total de defunciones ha sido de 13.510, resulta una diferencia en contra de la poblacion de 796.

Los 12.714 fallecimientos que se indican han sido debidos á las causas que se expresan :

CAUSAS.	NÚMERO de fallecidos.
Viruelas	923
Sarampiom	721
Escarlatina	54
Difteria y erup	113
Coqueluche	138
Tifus abdominal	51
Tifus exantemático	275
Cólera	5
Disenteria	172
Fiebre puerperal	256
Intermitentes palúdicas	244
Otras enfermedades infecciosas	163
Tisis	873
Enfermedades agudas de los órganos respiratorios	2154
Apoplejia	732
Reumatismo articular agudo	127
Catarro intestinal	637
Cólera infantil	152
Otras diversas enfermedades	4960
Por accidente	274
Por suicidio	64
Por homicidio	13

Los meses de mayor mortandad han sido los de Diciembre, Enero y Febrero, recayendo el aumento en la tisis y enfermedades agudas de los órganos respiratorios.

La mortalidad en el periodo de diez meses de que queda hecho mérito, ha resultado ser de 34 por 1.000. Comparándola con las de otras poblaciones ex-

tranjeras resulta una tan notable diferencia que no nos creemos relevados de darla á conocer, siquiera sea para que se comprenda cuánto queda que hacer, no sólo en Madrid, sino en España entera, en el vasto camino de la Higiene.

Procediendo de mayor á menor, tenemos que en el mismo período de tiempo ha sido en

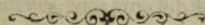
CAPITALES.		NÚMERO de fallecidos por cada 1.000 habi- tantes.
París.....	de	24
Washington.....		22,98
Copenhague.....		22,74
Viena.....		20,55
Berlin.....		20,52
Nueva-Orleans.....		20,02
Bruselas.....		19,91
Lóndres.....		19,05
Calcuta.....		18,97
Chicago.....		17,28
Brooklyn.....		15,95
Turin.....		15,42
Baltimore.....		15,25
Boston.....		14,04
Stokolmo.....		13,60
Nueva-Yorck.....		13,31
Filadelfia.....		13,17
Cincinnati.....		13,08
San Francisco.....		10,86
San Luis.....		7,70

Como á primera vista se comprueba, las poblaciones de la República modelo son las que salen mejor libradas en el contingente que de una manera fatal é ineludible, ha de ofrecer la vida á la muerte, cuyo resultado ha de ser debido á la severidad de sus costumbres.

Para consolarnos del disfavor que nos ha tocado en suerte tenemos necesidad de trasladarnos á la capital del Imperio ruso, en que la mortalidad, superior á la nuestra, alcanzó la cifra de 35'76.

Es lástima que el *Boletín* no ofrezca datos referentes á nuestras posesiones ultramarinas, y por los que pudiera apreciarse si la mortalidad que se les imputa es real ó exagerada, y cuyo vacío pudiera hacerse desaparecer en lo sucesivo.

Congratulémonos en tanto de que la Direccion de Beneficencia y Sanidad haya dado cima á este trabajo que tanto la honra, así como deseamos que á pesar de los cambios de personal que las conveniencias políticas acarrear con harta frecuencia, persevere el actual Director Sr. Corbalan en la empresa que su digno antecesor Sr. Ibañez Aldecoa ha dejado trazada.



INFLUENCIA QUE EJERCEN LOS LATIDOS DEL CORAZON

EN LA PRECISION DEL TIRO EN LAS TROPAS DE INFANTERIA.

Vamos á molestar la atencion de nuestros lectores sometiendo en este articulo á su juicio critico un punto esencialmente médico-militar , que nosotros ya hemos juzgado en el sentido afirmativo que su autor , el jóven é instruido Comandante de Infantería D. José Izquierdo y Ossorio , expone en una clarísima y bien razonada memoria que hemos tenido el gusto de leer ; pero en la que , considerándose por un exceso de modestia incompetente para resolver asuntos de medicina, parece dejarlo íntegro á la resolucion de los que considera con más justos títulos que él para esclarecerlo.

El problema que tratamos de resolver puede plantearse del siguiente modo:

1.º ¿Pueden los movimientos de *sístole* y *diástole* del corazon influir en la exactitud de la puntería, tal como la hacen actualmente nuestros soldados de infantería?

2.º ¿Merecen, en caso afirmativo, tenerse en cuenta para buscar los medios de corregir la desviacion que tales sacudidas, esencialmente fisiológicas, ocasionan?

Vamos á contestar á ambos extremos emitiendo nuestra opinion sobre este asunto, que nó por ser nuevo y parecer trivial á primera vista , deja de envolver relativa importancia por lo que se refiere al Ejército, y en el cual nadie más autorizado que el Cuerpo de Sanidad militar para prestar su dictámen.

Conocida es por todos la actitud que en el acto de disparar se previene por la táctica debe observar el soldado en pié , (modo el más frecuente de usar su armamento) y en la que el brazo izquierdo se halla adaptado en toda su extension sobre el tórax , el antebrazo en flexion supina formando con el anterior un ángulo casi de noventa grados , y la mano completamente arqueada, y abrazando el guardamonte, sirve de único punto de apoyo al fusil, que descansa en el espacio que existe entre el primero y segundo metacárpiano. Es decir , que de la firmeza y seguridad de este brazo izquierdo depende la mayor ó menor exactitud en el blanco que se desea hacer. Ahora bien , preguntamos nosotros, ¿ es posible que viniendo á descansar el codo precisamente sobre la region precordial, donde á simple vista se hacen perceptibles los movimientos cardíacos, y cuyos movimientos son transmitidos á la pared torácica de una manera indubitable, del mismo modo que hasta la evidencia tenemos observado se transmiten al pié los latidos de la poplítea cuando se halla colocada una pierna sobre la otra , es posible , repetimos , que este mismo fenómeno deje de repetirse en la posicion que al soldado se coloca para disparar su fusil? Esto para nosotros no ofrece duda alguna, y experimentos repetidos han venido á robustecer y corroborar dicha creencia , haciendo patente que el extremo libre del arma de fuego tiene un movimiento de oscilacion de arriba á abajo, claramente manifiesto é isócrono con los latidos del corazon ; oscilacion exagerada con relacion á la que se observa en la punta del pié en la posicion indicada , y que el autor

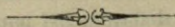
de la idea que motiva estas líneas, achaca muy fundadamente á la presión que todo el brazo comunica á la jaula torácica, dificultando la respiración, y como lógica consecuencia acelerando la frecuencia de los latidos cardíacos y aumentando su intensidad. Este fenómeno es cierto y positivo, y puede comprobarse por sí mismo cuantas veces lo tenga uno por conveniente. Unase á esto, que en el acto de hacer el soldado uso de su armamento existe un torrente de impetuosas palpitations por causas que todos conocemos, morales unas veces y otras dependientes de la velocidad en las evoluciones militares ó escabrosidades del terreno. Para hacer patente cuanto decimos, y probar la marcada influencia que el corazón ejerce sobre la puntería, sométase al experimento un soldado que padezca alguna lesión cardíaca (pues sin incurrir en exageración, como tal enfermo, siquiera sea momentáneamente, consideramos al soldado en acción de guerra), y colocándole simplemente en la actitud de apuntar, se verá el movimiento que sufre de arriba abajo la boca de su fusil.

Una vez demostrado que los movimientos del corazón, y especialmente el que ejecuta esta víscera lanzando su punta sobre los espacios intercostales donde precisamente se afianza el codo, son transmitidos al brazo que debe servir de sosten al arma de fuego, vamos á buscar otros razonamientos no ménos importantes y convincentes que demuestren de una manera palpable la conveniencia de modificar la actual posición de hacer fuego. En efecto, el brazo en la posición indicada constituye cuando se halla armado del fusil una palanca de tercer género, en la cual el punto de apoyo es el codo, la potencia los músculos flexores, representados por el biceps braquial en este caso, y la resistencia por el peso de todo el antebrazo: el peso de este y de su mano tienen un resultante ó centro de gravedad hácia la parte media del antebrazo, por lo cual se concibe que la *longitud del brazo de la resistencia* debe aumentar cuando la mano levante ó sostenga cuerpos pesados, porque entónces el centro de gravedad del antebrazo se traslada hácia la mano. El brazo de resistencia en esta palanca es, pues, siempre más largo que el de la potencia, de lo cual resulta que las partes más distantes del punto de apoyo, describen arcos de círculo mucho mayores que en el punto donde radica la potencia, y que á su vez la mano experimenta un extenso movimiento, por pequeño que sea el encogimiento que verifique el músculo biceps, que hemos dicho ántes, representa la potencia en este caso. Haciendo ahora uso de los datos que la fisiología nos suministra, vamos á manifestar: 1.º Que todas las causas que obren sobre el corazón y sean de tal naturaleza que puedan aumentar su fuerza contráctil, aumentan la tensión de las arterias, y viceversa. 2.º Que el movimiento de dilatación de una arteria se descompone y se pierde en los tejidos poco resistentes colocados entre la arteria y la mano que trata de cogerlos. De estos dos números deducimos que la presión ejercida por el brazo sobre la región cardíaca modifica la fuerza contractil, aumentándola precisamente por la resistencia que opone á la libertad de sus movimientos, y que siendo preciso adaptarlo con alguna fuerza sobre el tórax, participa de la descomposición de fuerzas que se realizan por el choque del corazón en el acto del sistole contra los músculos intercostales, y participará tanto más, cuanto mayor sea la fuerza, aunque se apoye el brazo sobre el pecho. 3.º La elevación que determina por la tensión

sanguínea en el *hemodinamómetro* se valúa en una columna de 0,45 metros de mercurio, equivalente á cerca de dos metros de agua, cuya elevacion modifican diversas causas, como son la mayor ó menor deplecion del sistema sanguíneo, energía de las contracciones, excitacion nerviosa, etc. etc. Y 4.º La fuerza que la sangre tiene que vencer para penetrar en el corazon, es igual á la que se necesitaria para levantar un peso de 1.750 kilogramos. De estos dos últimos datos vamos á utilizar en obsequio á nuestra tesis lo ménos favorable, esto es, suponer que la punta del corazon choca contra los espacios intercostales con una fuerza naturalmente igual á la que le impulsa la sangre cuando le invade, puesto que tambien necesita la misma para desaguar los ventrículos en el acto del sistole, y nos encontramos que precisamente en el punto de apoyo de nuestra palanca, ó sea en el codo, se va á estrellar una fuerza respetable que no puede ménos de comunicar el movimiento á la palanca. Y decimos que esta es la ménos favorable, porque debiendo ser igual la tension en las paredes de los ventrículos que en la de las arterias de gran importancia, puntos accesibles á la experimentacion, puesto que en el corazon no es factible, pudiéramos decir, la aplicacion del hemodinamómetro, claro es que supera la fuerza de la tension arterial á la fuerza que actúa para penetrar la sangre en el corazon y que es la que como minimum podemos admitir se descompone entre la jaula torácica y el brazo. Probado, pues, que los latidos del corazon modifican constantemente la puntería, trasmitiendo un error tanto más considerable cuanto mayor sea la distancia objeto del blanco, en atencion á que aumenta, si no la abertura del ángulo, la separacion de sus lados, error ú oscilacion de arriba abajo, apreciable á la vista con observacion atenta, justo es que dadas las condiciones de precision con que hoy se construyen los armamentos se trate de corregir cualquier defecto para facilitar el mejor éxito al objeto que son destinados.

Madrid 31 de Octubre de 1880.

ANTONIO CORTÉS.



BIBLIOGRAFIA.

Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal, por E. Leyden, catedrático de clinica médica de la Universidad de Berlin, version española de Manuel M. Carreras Sanchis. Madrid.—Teodoro.—1880. Dos tomos de más de 600 páginas cada uno.

No vamos á escribir un verdadero juicio crítico de la obra cuya suscripcion comenzó bajo tan brillantes auspicios hace pocos meses, y hoy se halla traducida por completo á nuestro idioma. No vamos, pues, á verificar un detallado análisis de sus méritos y defectos, pues de hacerlo así necesitaríamos tiempo y conocimientos especiales que estamos muy léjos de poseer, limitándonos tan sólo á dar una idea ligera, pero exacta, de la importancia del trabajo del profesor berlinés y de la conveniencia de conocer á fondo los intrincados problemas que

comprende el estudio de las afecciones del sistema nervioso en general, y singularmente la parte encerrada dentro del conducto raquídeo.

Multitud de ellos han sido perfectamente resueltos por Leyden, mientras otros han adquirido mayor interes y proximidad á la solucion, gracias al claro talento del sabio citado, quien, preciso es hacerle justicia, demuestra en su obra ser un notable clínico, poseyendo al propio tiempo nada vulgares conocimientos de la anatomía y fisiología de los centros nerviosos. Pasarémos, dicho esto, á exponer el orden é importancia de los asuntos estudiados en la obra que da margen á la presente bibliografía.

Leyden ha dividido en primer término, su Tratado clínico en dos grandes secciones, consagrando la primera á lo que llama patología general, y la segunda á la patología especial de las afecciones medulares. En esta amplia y primordial separacion, creemos entrever un error de apreciacion, que vamos á poner de manifiesto. ¿Cómo pueden admitirse dentro de la denominacion primera, estudios de anatomía y fisiología normales que el profesor aleman incluye en la misma, sin tener allí su verdadero puesto, de igual modo que ni la anatomía ni la fisiología pueden formar parte, bajo ningun concepto, de la patología general, rama de la ciencia de ancho campo sin duda alguna, pero provista de límites determinados que no es dado traspasar sin motivo justo? Si el Dr. Leyden juzgó indispensable dedicar una parte de su obra á dichos conocimientos, pudo muy bien dar á cada cosa su sitio propio, y no confundir la sintomatología general de las lesiones de la médula con los mencionados bajo una denominacion comun.

Como se deduce de lo expuesto, la primera parte comienza con un capítulo dedicado á dar en pocas páginas una nocion exacta de la anatomía medular normal, no siendo de extrañar sea pequeño el espacio destinado á esta cuestion, á causa de exigirlo así la índole del libro, sin faltar por eso nada de lo que la ciencia ha dicho verdaderamente de importancia, tanto con respecto á esto, como en lo relativo á la anatomía patológica de que se habla en uno de los siguientes capítulos. A continuacion se ocupa Leyden de la fisiología de la médula y especialmente de la influencia que posee la misma sobre determinadas funciones del resto del organismo, conocimiento prévio en extremo útil, por ser más tarde un guía precioso para el práctico tener una idea exacta de la relacion existente entre los fenómenos morbosos que presentan ciertos órganos y tejidos y el aparato funcional (la médula) que en ocasiones da produccion á aquéllos.

Dos capítulos acerca de la sintomatología, diagnóstico, etiología, curso y tratamiento en general de las enfermedades de la médula completan esta primera parte, verdadera introduccion á la segunda, muy superior á nuestro juicio sobre todo por el carácter práctico y de verdadera originalidad que el autor ha sabido imprimir en la misma.

Empieza ésta ocupándose de los vicios de conformacion, asunto de los ménos importantes bajo el punto de vista de la terapéutica, puesto que los defectos físicos de esta índole son poco menos que incurables, habiendo muchos de ellos que son causa de la muerte del feto ántes de su salida del claustro materno.

Pero en cambio las enfermedades de las cubiertas de la médula, tema des-

arrollado en toda la seccion siguiente, se presta á más provechoso estudio y á más detenidas é importantes observaciones. Considerada como tal cubierta la masa ósea que forma el conducto raquideo, el conocimiento de las afecciones vertebrales es indispensable, lo cual comprendido así por el autor, ha dado márgen á notabilísimos trabajos clínicos, descollando entre todos el relativo al espondilartroce ó mal vertebral de Pott, al que ha dedicado gran extension, enriqueciendo su descripcion con buen número de casos prácticos, unos propios, otros extractados de obras ó historias de los más célebres especialistas.

El capítulo II de esta seccion trata de los trastornos patológicos de las meninges raquidianas, tales como las congestiones, hemorragias, inflamaciones, tumores, y además de aquellas alteraciones sin aplicacion clínica, como son la osificacion, pigmentacion, hidroraquis externo y los pequeños quistes de la cola de caballo.

Llegamos, por último, á la seccion final ó tercera, destinada á las enfermedades del parénquima medular, la cual comprende varios capitulos. La hiperemia, anemia é isquemia, son objeto del primero, ocupándose el autor al tratar de las últimas, de las parálisis dependientes de las mismas, las cuales merecen fijar la atencion del práctico, por la oscuridad que pueden causar para el establecimiento de un diagnóstico acertado. Las alteraciones seniles de la médula: atrofia de las células nerviosas y hasta de los mismos cordones, reblandecimiento, corpúsculos amiloideos, lesiones vasculares, etc., han sido colocadas tambien en dicho capítulo.

En el siguiente, al hablar de las hemorragias, apoplejía y hematomielia, hace una division distinta de las enunciadas por los autores que con más asiduidad se han dedicado al estudio de estas cuestiones, admitiendo: 1.º *hemorragias accesorias*, es decir, sin *síntomas propios*; 2.º *por disminucion de la presion atmosférica*; 3.º *traumáticas*; 4.º *espontáneas*; y 5.º *del parénquima medular reblandecido*. Las segundas, en extremo notables, se refieren casi siempre á individuos que despues de haber trabajado mucho tiempo en un medio de presion muy superior á la atmosférica, salen repentinamente al aire libre, cambio brusco capaz de producir momentáneamente una verdadera apoplejía, frecuente en los mineros, buzos, etc.

A continuacion se ocupa Leyden de las afecciones traumáticas de la médula ya conocidas, y además del *shok*. Esta palabra inglesa, intraducible segun el autor y el traductor, sirve para designar una especie de conmocion en la médula, originada por violencias exteriores ó por emociones violentas, como el miedo, el terror y otros afectos morales, y tambien por el rayo, causa productora del *shok* tipo segun el profesor de la Universidad de Berlin. El tratamiento es lo más incompleto que encontramos del artículo consagrado á este asunto.

En el capítulo cuarto se estudia la mielitis aguda, no conocida aún con la extension y brillantéz que fuera de desear, lo cual debe atribuirse á su poca frecuencia y á la facilidad de su trasformacion en mielitis crónica, trasformacion que llegando á las lesiones anatómicas, no permite formar idea exacta de la lesion histológica y clínicamente considerada. En sus consideraciones preliminares, cita Leyden los experimentos practicados por él en comprobacion de las doctrinas que más tarde sustenta, valiéndose de la propiedad de producir la

mielitis atribuida fundadamente á la inyección de algunas gotas del licor arsenical de Fowler. Admite las siguientes formas de la citada afección: el reblandecimiento traumático de la médula; la mielitis por compresión; el reblandecimiento espontáneo; la mielitis aguda (con focos circunscritos ó diseminados) sin reblandecimiento; la purulenta; y la mielo-mielitis aguda, de cuyas formas no pasaremos á hacer un detenido exámen por no aumentar las dimensiones de esta ya larga reseña. Idéntico motivo nos obliga á mencionar tan sólo las afecciones espinales secundarias, que á continuación se encuentra el lector, reducidas á las parálisis reflejas ó simpáticas; á las consecutivas á enfermedades agudas; á las crónicas, y por último á las parálisis sifilíticas, dentro de cuyas sub-variedades hay mucho y bueno que estudiar, sobre todo por las diferencias etiológicas de cada una de éstas.

Las enfermedades que las sustancias tóxicas pueden producir sobre la médula, agrupadas, han formado el siguiente capítulo, en el que ocupan preferente lugar las ocasionadas por el óxido de carbono, plomo, alcoholismo y pelagra.

Dedica el autor corto espacio á la degeneración secundaria y á la atrofia de la médula, admitiendo en la primera las dos variedades ascendente y descendente; y en la segunda, otras dos: la que se presenta en los casos de vicios de conformación congénita, y la adquirida ó dependiente de la amputación de alguno de los miembros; y acto seguido entra de lleno en el estudio de la cuestión tan importante, verdadero caballo de batalla de los especialistas, cual es la esclerosis, degeneración gris ó mielitis crónica en una palabra.

La mielitis crónica, que durante bastante tiempo ha servido para designar todas las afecciones de la médula de larga duración, ha pasado hoy á formar un grupo de estas enfermedades escleróticas, que es el nombre admitido en la actualidad por todos los autores, incluso Leyden, quien ha establecido clínicamente hablando, tres formas de esclerosis; la de los cordones posteriores (ataxia locomotriz progresiva de Duchenne); la difusa, ó sea esclerosis propiamente dicha (mielitis crónica); y la simétrica primitiva de los cordones laterales. La teoría que el autor considera aceptable para explicar la primera, descansa en las doctrinas de Bell acerca de la coordinación, y hace residir la lesión en las raíces posteriores y cordones sensitivos.

El capítulo 9.º trata de las formaciones quísticas del centro de la médula, y el 10.º, último de la obra, de las atrofas musculares de origen espinal. La atrofia muscular progresiva ocupa el primer lugar en el mismo, siendo grande el número de páginas dedicado á ella, en las que se examinan las teorías *miopática* y *neuropática* defendidas por Friedreich y Charcot. En el concepto de Leyden, la afección citada tiene por substratum anatómico una degeneración gruesa susceptible en ocasiones de terminar, en período más avanzado, por una esclerosis que luego se extiende al sistema muscular, á las fibras nerviosas motrices, concluyendo por invadir en un grado más elevado todo el sistema motor, incluso los núcleos de la médula oblongada, y determinando una atrofia capaz de anular por completo, ó casi por completo, las funciones asignadas á este aparato. Siguen al mencionado artículo los referentes á la parálisis bulbar progresiva; formas hereditarias de la atrofia muscular, (hecho descubierto por la

ciencia en fecha muy reciente); las amiotrofias deutoropáticas ó secundarias, y las parálisis infantiles con las cuales concluye el libro.

Hasta aquí la parte original, cuya recomendacion queda hecha para el clínico, con sólo indicar el órden y cuestiones principales comprendidas en el Tratado. Con respecto á la edicion española, cuyas condiciones materiales son tan superiores como las de todos los trabajos procedentes de los talleres del conocido tipógrafo y editor D. Enrique Teodoro, sólo diremos que la traduccion está hecha á conciencia por el infatigable é ilustrado publicista médico Doctor Carreras Sanchis.

DOCTOR LARRA Y CEREZO.

LA GUERRA EN SU RELACION CON LA CIRUJÍA.

Así se titula un notable folleto que el distinguido catedrático de Anatomía Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Barcelona, Dr. D. Antonio Morales Pérez, antiguo primer Ayudante Médico de Sanidad militar, ha publicado poco tiempo hace; de cuya publicacion juzgamos oportuno dar noticia, creyendo prestar un servicio á todo el que desee estar al corriente de los últimos adelantos de la Cirujía militar, hoy que por desgracia tan frecuentes son las guerras entre naciones y las deplorables luchas intestinas.

El Dr. Morales, despues de hacer con un estilo lleno de interes, algunas consideraciones sobre la guerra, origen de irremediables calamidades y causa de tantas victimas inocentes, pintando sus horrores con bellas frases, en las que revela su cultura y los elevados sentimientos de humanidad que animan siempre al hombre verdaderamente ilustrado, empieza dirigiendo una rápida ojeada á los medios ofensivos y defensivos empleados por los ejércitos modernos, para notar las diferencias que existen entre los traumatismos producidos por los primeros y los que causaban las antiguas armas; estudiando detenidamente las circunstancias que intervienen en el distinto modo de obrar de las balas esféricas y oblongas, y explicando por ellas satisfactoriamente las modificaciones que unas y otras imprimen en nuestros tejidos, en virtud de las cuales es posible precisar, en muchos casos, la forma del proyectil que ha dado lugar á la solucion de su continuidad.

Ocupándose luégo de la primera cura de los heridos, se fija muy especialmente en el tratamiento de las hemorragias, accidente el más apremiante y temible en los apurados momentos de un combate, haciendo resaltar los inconvenientes y ventajas de los principales medios puestos en práctica en tales casos. Trata despues de las condiciones que debe llenar la cura en el campo de batalla, mencionando el apósito del ilustre Dr. Landa, honra de nuestro Cuerpo de Sanidad militar, y describiendo la cura antiséptica, de la que se declara partidario, ya segun la recomienda el profesor Nussbaum, de Munich, ya conforme la propone el Dr. Bruns. Igualmente cita la cura por medio de algodón, que por las dificultades de su empleo, considera conveniente sólo cuando el cirujano puede disponer del tiempo necesario para aplicarla debidamente.

El autor, dando á la traslacion de los heridos desde el lugar del combate hasta los hospitales sedentarios toda la importancia que merece, estudia con claridad y con toda la extension que la índole de su trabajo permite, las cuestiones referentes al transporte y conduccion de los heridos; enumerando los diversos medios empleados para llenar esta necesidad capital y facilitando el conocimiento de los más útiles por medio de grabados, que representan los aparatos y camillas que reunen mejores condiciones. Expone, además, las grandes ventajas que ofrece la organizacion de trenes sanitarios, dando la descripcion que de los mismos hace Heyfelder y la clasificacion de los heridos, que establece este mismo autor, para determinar los casos en que debe procederse á su transporte y aquéllos en que éste está contraindicado.

Cuando el paciente se halla en la ambulancia sedentaria, uno de los primeros deberes del médico es reconocerle cuidadosamente, para averiguar del modo más exacto posible la naturaleza y gravedad de las lesiones causadas por el plomo ó el acero enemigos, y llegar á un completo conocimiento del estado de los órgaaos, de las alteraciones de los tejidos y de cuantos accidentes se hayan manifestado ó puedan irse presentando en su consecuencia. Este punto, que encierra cuestiones del más alto interes, está perfectamente dilucidado en el folleto que nos ocupa; siendo objeto en él de preferente atencion, la manera de proceder á la exploracion de las heridas en la cura consecutiva, las precauciones que deben tenerse presentes para verificarla, aconsejadas por la prudencia como garantía del mejor éxito, y los medios que la facilitan ó auxilian.

Haciéndose cargo á continuacion de lo relativo al desbridamiento en las heridas de armas de fuego, limita sus verdaderas indicaciones, fijando los casos en que el cirujano debe recurrir á él para evitar graves complicaciones, y aquellos en que debe rechazarse la práctica del mismo como inútil y áun peligrosa, aumentando sin necesidad el traumatismo y las molestias del herido. Sigue haciendo juiciosas observaciones acerca de la conducta del cirujano en cuanto se refiere á la extraccion de proyectiles y otra clase de cuerpos extraños, dando las reglas á que debe atenerse para llevarla á cabo con el menor número de inconvenientes.

El ilustrado Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona explica más adelante el carácter propio de las operaciones que se practican en Cirugía militar, completamente distinto del que revisten las que se emprenden en la práctica civil, y señala las circunstancias que influyen en el resultado de aquellas; terminando el folleto con el estudio de las más importantes cuestiones que se relacionan con la *Operatoria quirúrgico-militar*, como son: la determinacion del momento apropiado para verificar las amputaciones, ó sea el asunto tan debatido de su oportunidad; ventajas obtenidas por la generalizacion de las resecciones; reflexiones acerca de la operacion del trépano; condiciones que deben reunir los apósitos de fractura, y por último, indica la necesidad de adoptar medidas para que no pierdan su vida muchos heridos, por la imposibilidad de practicar inmediatamente ciertas operaciones urgentísimas, como las ligaduras arteriales, cuando en breve tiempo hay un número considerable de bajas y no basta toda la solicitud del cirujano; indicando tambien los ventajosos resultados de la transfusion sanguínea.

La sola enunciacion de los puntos que se tratan en el folleto *La Guerra en relacion con la Cirujia* permitirá comprender la verdadera importancia del mismo, cuya lectura no puede ménos de ser provechosa para todos, y muy principalmente para el médico militar, que en él ha de encontrar datos preciosos é indicaciones que conducen á estudios más extensos.

JULIO DEL CASTILLO Y DOMPER.

PARTE OFICIAL.

R. O. de 19 de Octubre de 1880. Confiriendo el empleo de Médico mayor efectivo, al que lo es personal que ocupa el primer lugar de la escala de primeros, D. Jaime Isern y de Zulueta, el cual continuará desempeñando el cargo de la Legacion Española en Tánger, y el de Médicos primeros, á los tres segundos más antiguos, D. Sisebuto González y Cosío, D. Estanislao Moreno de la Santa y Navarro y D. Julian Soto y Fernández, quienes quedan en situacion de reemplazo respectivamente, en Renedo (Santander), Madrid y Guadalajara.

Id. de 20 id. Anulando el empleo de Médico primero de Ultramar y destino al Ejército de Puerto-Rico, que por Real órden de 30 de Setiembre último se le otorgó, á D. Vicente Badia y Vidal, y confiriendo dicho empleo y destino, al Médico segundo D. Baltasar Iñiguez y Acebedo.

Id. de 26 de id. Participando que por los hechos de armas ocurridos por la toma de Joló, se le concedió el grado de Subinspector de segunda clase al Médico primero D. Leopoldo Castro y Blanc.

Id. de id. Desestimando instancia del Médico primero D. Ramon Lias y Yepes, en súplica de permutar por el empleo de mayor, la cruz de primera clase del Merito militar blanca, que se le otorgó por el regio enlace. Id. la del Médico primero de Ultramar Don Eduardo Pina y Sacora en solicitud de recompensa.

Id. de 27 de id. Concediendo ocho meses de licencia por enfermo para la Península al Médico primero del Ejército de Filipinas D. Ramon Alonso y Garcia.

Id. de 28 de id. Desestimando instancia del Médico segundo D. Rafael Catalan y Castellanos, solicitando pasar á situacion de supernumerario y disponiendo se incorpore á su destino en el Hospital militar del Peñon de la Gomera.

R. O. de 31 de Octubre de 1880. Concediendo el grado de Médico mayor, al Médico primero de Ultramar, del Ejército de Cuba, D. Adolfo Martín y Torreblanca.

Id. de 3 de Noviembre de id. Concediendo un mes de comision del servicio para Madrid al Médico mayor D. José Noriega y Gómez.

Id. de 3 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Cádiz, al Médico primero, mayor personal, D. José Carneado y Moreiro.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: á situacion de reemplazo en Torrelavega, el Médico primero, mayor graduado, D. Remigio Lemus y Gómez del Olmo; al Batallon Cazadores de las Navas, el de igual empleo y grado, D. Marcelino González y Rodriguez; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Baleares número 42, el Médico segundo D. José Fernández y Vaquero; al Hospital militar de Valladolid, el de la misma clase D. José Urrutia y Castro; y á los primeros Batallones de los Regimientos de Infantería de Vizcaya y Andalucía y segundo de Almansa respectivamente, los de la propia clase D. José Salvat y Martí, D. Pedro Leon y Jimenez y D. Marcial Martínez y Capdevila.

El Excmo. Señor Ministro de la Guerra, con fecha 3 del actual, me dice lo que sigue:

«Enterado el Rey (Q. D. G.) de la comunicacion de V. E., fecha 25 de Setiembre último, proponiendo como medida extraordinaria y por conveniencia extrema del servicio que sea nombrado en comision activa desde la situacion de reemplazo en que se encuentra el Médico primero, mayor graduado, D. Ildefonso Folache y Sánchez, para que continúe desempeñando las funciones que ha tenido á su cargo en el Hospital militar de Granada hasta que se dictó la Real orden de 4 del expresado mes, y en vista de que de acceder á lo que se impetra para este profesor, se infringiría lo prevenido en dicha soberana disposicion, faitando igualmente á lo preceptuado en la ley de 25 de Junio último; S. M. no ha tenido por conveniente tomar en consideracion lo propuesto por V. E.; mas teniendo en cuenta las relevantes circunstancias que concurren en el interesado, y lo útiles que pueden ser sus servicios en el precitado establecimiento, es su Real voluntad que el Médico

primero D. Ildefonso Folache y Sánchez cubra la primera vacante de su clase que ocurra en el grupo de Hospitales con destino al Militar de Granada. De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Lo traslado á V. S. para el suyo y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 6 de Noviembre de 1880. —*Sánchez Bregua*.—Señor Director Subinspector de Sanidad Militar de...

Hospitalidades.—Real orden de 26 de Octubre de 1880, disponiendo que la de 29 de Agosto de 1878 se aplique á los soldados enfermos que ántes de obtener la curacion pasen á la situacion de reclutas disponibles.

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Señor: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Administracion Militar lo que sigue:

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio con fecha 2 de Setiembre último, consultando acerca del derecho que tengan á hospitalidad los soldados que, hallándose enfermos y perteneciendo á cuerpo activo, pasan á la situacion de reclutas disponibles en los batallones de depósito ántes de obtener su curacion; y como el caso consultado guarda analogía con el que sobre los reclutas disponibles, que desde las cajas pasan á esta situacion, resolvió la Real orden de 29 de Agosto de 1878; S. M. ha tenido á bien determinar que á los individuos á que se contrae el citado escrito de esa Direccion general se les aplique la referida Real orden de 29 de Agosto de 1878, teniendo derecho á hospitalidad, sin cargo, en igual sentido que fijaba aquella disposicion para los reclutas disponibles que cayesen enfermos durante su permanencia en caja y ántes de ser destinados á cuerpo, sujetándose á cuanto se ha legislado en la materia para los de la reserva.»

Lo que de Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 26 de Octubre de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor Director general de Sanidad militar.

VARIEDADES.

Hemos recibido el número 1.º del periódico titulado *La Ilustracion Militar*, y á juzgar por su texto, debemos aplaudir la elevada mision que se propone realizar. Considera con nobles miras patrióticas la organizacion fundamental que domina en los Ejércitos de las principales naciones de Europa, deduciendo que «nuestro Ejército puede ser, nó una simple expresion de fuerza, sino una idea fundamental, una moral organizada.»

«Francia, Alemania, Austria, Italia (dice), comprendiéndolo así, han organizado el Ejército, fundiéndolo al calor del sentimiento nacional, y constituyendo con él una gran escuela de abnegacion, donde todos los ciudadanos aprenden esas grandes máximas que informan los Códigos militares; esas máximas que vigorizan los espíritus débiles, estimulándolos á todo linaje de nobles empresas; esas máximas que hacen de la fuerza armada, no sólo garantía del orden y de la seguridad nacional, sino crisol en donde se aquilatan las virtudes sociales.

Todos los ciudadanos pasan por esa gran escuela del deber. Proscripta la redencion á metálico, las clases acomodadas no miran con menosprecio ó con temor las faenas del servicio militar, y de este modo el uniforme no simboliza una simple incapacidad pecuniaria, sino un tributo general de respeto y abnegacion por la patria.

Una tendencia análoga empieza á abrirse paso entre nosotros; pero todavía muchos hombres políticos miran las cuestiones militares con suma indiferencia ó prevencion, que llenaría de asombro á los expertos políticos de la sesuda Alemania y de la escarmentada Francia.

Aún el Ejército y el País parecen en España cosas distintas y hasta opuestas.

¿De qué procede este desvío incomprensible, esta indiferencia, esta muda discordia entre las clases civiles y militares?»

Apreciando despues la necesidad de elevar el nivel de instruccion en nuestro Ejército, añade: «Instruíos, porque la guerra es ciencia y arte; práctica y teoría á la vez. Instruíos, porque la mayor parte de los ejércitos de Europa no hacen ya otra cosa sino completar y perfeccionar su instruccion técnica y general, cientí-

fica y artística. Instruíos para que si mañana la patria zozobra, no sea del Ejército la terrible responsabilidad de una humillacion nacional. Instruíos, instruíos sin cesar, porque el arte no es una revelacion providencial, no es la alucinacion, no es la ignorancia. La ignorancia no ha hecho ni podrá hacer nunca nada. No es la ignorancia, áun transfigurada por el más incontrastable de los entusiasmos, la que vence en nuestra guerra de la Independencia. Junto á los frailes que recorren con crucifijos las ensangrentadas calles de la heroica Zaragoza, están Palafox, Velasco, Pezena, San Genis, Calvo, Simoná, Galindo y otros intrépidos caudillos, que saben lo que hacen y disponen en aquella inmortal defensa. No es la ignorancia la que en Bailén compromete á las primeras jornadas la posicion de Dupont y obtiene una rápida y completa victoria. No es la ignorancia la que triunfa por toda Europa con las entusiastas masas republicanas de Francia, sino Doumouriez, Kellerman, Hoche, Jourdan, Kleber, que llegando despues de una polémica de tres cuartos de siglo, abandonan la táctica lineal é introducen el orden perpendicular, con el empleo de fuertes reservas en tercera linea. No es la ignorancia la que da la victoria á Napoleon. El gran triunfador pertenece á la escuela de Keralio, y de allí procede la táctica que en su mano será el terror de la Europa.»

Damos mil parabienes á nuestro nuevo colega, y le deseamos extraordinario éxito, ya que viene al estadio de la prensa animado de tan nobilísimos propósitos y altas miras, y ajeno á torpes intransigencias y groseros apetitos de exclusivismo. Los que defienden, como *La Ilustracion Militar*, el amor y la necesidad del estudio, de la ciencia y del arte, están llamados á prestar grandes servicios, no sólo al Ejército considerado como clase ó corporacion, sino á la sociedad española. Para concluir, añadiremos que los grabados que acompañan al texto no desmerecen de los mejores que ven la luz pública en los periódicos ilustrados de más reputacion.

Hemos recibido los *Discursos leídos* en la sesion inaugural del año academico de 1880-81, de la Sociedad Ginecológica Española, verificada el dia 24 de Octubre de 1880, por los Sres. D. Joaquin Torres Fabregat, Secretario general, y D. Angel Pulido Fernández, socio fundador, que acreditan una vez más la envidiable reputacion de estos profesores.

Con motivo de una curiosa observacion de rabia, comunicada á la Academia de Medicina de París, que ya conocen nuestros lectores, el Dr. Hardy manifestó el deseo de reunir datos precisos acerca del número de casos de rabia observados durante los últimos años, y la prefectura de policía ha remitido á la Academia Cuadros estadísticos tan interesantes como instructivos. El Sr. Leblan publicó un informe en que expuso las enérgicas medidas tomadas el año de 1878 por la Administracion para disminuir el considerable número de perros vagamundos. Al presentarse este trabajo, decía M. Bouley, que la piedad y compasion por los perros, hace que las ciudades ofrezcan más peligros que las selvas y bosques poblados de animales ponzoñosos ó feroces. La seguridad de todos, y particularmente de la poblacion infantil, que permanece en las calles y plazuelas sin defensa contra los ataques de los perros, exige extrema severidad y rigor respecto de la poblacion canina errante, que constituye un medio muy á propósito para la propagacion de la rabia. El Sr. Leblan dice en una comunicacion, que la administracion pública encuentra dificultades, por la indiferencia ó mala voluntad de los habitantes en declarar la enfermedad, prescrita por la ley. La rabia, añade, azota continuamente el departamento del Sena, y se cuentan por centenares los casos observados en las especies canina y felina: el contagio de esta terrible afeccion al hombre, y á los animales superiores, es por desgracia muy frecuente. Admitiendo que la rabia puede desarrollarse espontáneamente, es preciso obrar como si todos los casos fuesen debidos al contagio, y para llegar á un resultado práctico es preciso, ya que nó suprimir, disminuir la poblacion canina en las grandes ciudades. Segun el estado que acompaña á este informe, resulta que en el año de 1877 hubo en París 247 perros rabiosos, 16 perras y 5 gatos, habiendo mordido á 45 personas. En 1877, hubo 339 perros y 39 perras con la rabia, y mordieron á 72 personas. En el año de 1878 hubo 440 perros, 68 perras y 3 gatos con la rabia, y mordieron á 103 personas. En 1879 hubo 249 perros, 34 perras y 2 gatos con rabia, y mordieron á 67 personas.

Son tan elocuentes estas cifras, y demuestran evidentemente el peligro continuo á que está sujeta la vida humana, con el aumento que en las grandes ciudades ha tenido la raza canina, que nosotros no vacilamos en aconsejar y pedir á la autoridad municipal, con perdon de la *Sociedad protectora de animales*, el empleo diario y permanente de la morcilla para los perros sin dueño, y multas á los que los lleven sin collar ó los dejan abandonados, y que se plantee la contribucion ó impuesto sobre perros, que pudiera y de-

biera ser superior á los machos sobre las hembras, toda vez que los números anteriores confirman las observaciones hechas de que la *masculinidad* es una de las circunstancias que más favorece el desarrollo del virus lítico, por causas de que ahora no hemos de ocuparnos y que el Dr. Giné apunta en su *Tratado de Higiene pública*.

El Doctor *Wendt*, de Nueva-York, en sus recientes estudios histológicos de la parotiditis, afirma que el proceso morboso recorre muchos periodos, siendo muy posible de conseguir el restablecimiento de las funciones de la parótida, por violenta que sea su inflamacion. El primer período de la dolencia es una hiperemia congestiva de la glándula, en la que las arteriolas y vasos capilares se ven obstruidos por la flogosis. Llega luégo el periodo de exudacion, acompañado de la emigracion de muchos *leucocitos*, y la consiguiente rotura de varios capilares. Sobreviene en seguida la hipertrofia é hiperplasia epitelial, causada por el estímulo de la excesiva cantidad de sangre, que llena la glándula. Pronto, sin embargo, las células epiteliales sufren considerable hinchazon, en pos de la cual aparece la degeneracion grasosa, que se acumula en los intersticios del tejido conectivo. Activa proliferacion de las células secretorias coincide con el proceso patológico, por lo que fácilmente se eliminan los productos morbosos de la degeneracion grasosa, y se restablece la normalidad de las funciones de la glándula, al decir del Doctor americano.

Dice un periódico extranjero, ocupándose de los congresos científicos que acaban de tener lugar en diversas ciudades de Italia, que esta Península no debe olvidar los ejemplos y trabajos higiénicos de sus nobles antecesores los romanos. Recuerda que estaban prohibidas las sepulturas dentro del recinto de la ciudad, y que los ediles vigilaban la estricta sujecion á la ley, castigando severamente á los contraventores. Desde la fundacion de la Ciudad Eterna, los romanos sacaban el agua del Tiber, bastante apartado en aquella época de la ciudad, y habian construido acueductos, de los que aún existen en el dia algunos. Roma llegó á contar hasta doce acueductos y cuarenta depósitos de agua, lo que constituyó la ventaja de disfrutar agua potable abundante en todo tiempo, evitan-

do las peligrosas inundaciones y los miasmas de la campiña romana. Agripa sacó gran partido construyendo los primeros baños públicos de Roma. Una antigua ley prohibía levantar los edificios á mayor altura de setenta pies, y Trajano redujo la altura á sesenta pies, erigiendo además los primeros asilos para los huérfanos. Los Antoninos, en el siglo II, crearon un cuerpo de médicos é higienistas encargados de cuidar de la salud de los pobres, y prevenir las epidemias, cuya corporacion ha subsistido en Italia hasta últimos de la Edad Media. Julio César fué el primero que se ocupó de la limpieza de las lagunas pontinas, y los demas Emperadores tuvieron siempre gran cuidado en que se ejecutase este servicio. En la Edad Media los gobiernos de los Estados de Italia promulgaron leyes rigurosas para prevenir las epidemias, é instituyeron la cuarentena, que se aplicó sin excepcion en todos los buques que entraban en sus puertos. En el siglo XVII fueron creados varios asilos de Beneficencia, y en el XVIII importó Peverini la inoculacion de la vacuna. Desde 1840 á 1850 publicó el Gobierno del Piamonte una serie de reglamentos de higiene, que podrían servir de modelo á las demas naciones: además hizo tratados sanitarios con varias naciones para la visita de las naves, en vista de la transmision de las enfermedades contagiosas por los pasajeros. Hoy dia marcha la Italia, en concierto con las primeras naciones del mundo, por la vía de los progresos higiénicos y científicos.

Le Praticien, bajo el epígrafe de «El Corazon de Napoleon I» y tomándolo de la *Hygiène pour tous*, del Dr. Brèmond, refiere que el 6 de Mayo de 1821, el Dr. Automachi, ayudado por M. Thomas Carswel, procedió á la autopsia de Napoleon I en Longwood. Habiendo llegado la noche, interrumpieron la operacion. ¡Cuál no seria la sorpresa de ambos, cuando al siguiente dia, y al tratar de continuar su trabajo, observaron que el corazon del Emperador habia sido devorado por los ratones: teniendo necesidad de reemplazarle por la viscera extraida del pecho de un pacifico animal rumiante! Hé aquí cómo ha ocurrido, dice Ch. Flor O'squar, que, desde 1840, el corazon de un carnero reposa bajo la media naranja de los Inválidos, y alojado en el pecho del vencedor de Austerlitz.

El *Boston Medical Journal* refiere que en el hospital general de *Massachusetts* el Doctor *Rigelon* ha operado recientemente con éxito un calculo vesical cuyas dimensiones eran tres pulgadas y media de longitud, y cuyo peso llegó á 350 gramos. El enfermo llevaba tres años de padecimiento, y había trabajado en su oficio de jornalero hasta un mes ántes de su ingreso en el hospital. Intentada sin éxito la litotricia, por la excesiva dureza de la piedra, se apeló á la talla, siendo dificilísima la extraccion del cálculo, tanto por sus crecidas dimensiones, cuanto por sus fuertes adherencias al fondo de la vejiga, de la que no se consiguió desprender, sin recurrir á las pinzas de *Fergusson* y á una serie de compresiones de abajo á arriba en el plano inferior de la pélvis.

El Doctor *Pontine* usa en Nueva Orleans el siguiente procedimiento para quitar el mal sabor al aceite de hígado de bacalao. Mezcla á una cucharada del aceite, la tercera parte de una yema de huevo, y diez gotas de esencia de menta; disuélvelo despues en medio vaso de agua azucarada agitando bien la mezcla, hasta reducirla á emulsion, y entónces el olor y sabor del aceite desaparecen ya por completo, pudiendo administrarse, sin temor de que su ingestion origine repugnancia alguna, y con grandes probabilidades de que su absorcion sea más rápida en el tubo digestivo, por la forma emulsionada en que se propina.

Hemos recibido, despues de ajustado el presente número, la *Historia orgánica de los Hospitales y ambulancias militares* que acaba de publicar el Sr. D. Antonio Poblacion, Subinspector de primera clase personal, Médico mayor del Cuerpo.

Despues de la Introduccion, en que el autor afirma como axioma irrefutable «que los beneficios que la asistencia sanitaria reporta á los Ejércitos se halla en razon directa de la autonomia del Cuerpo de Sanidad Militar y en razon inversa de la negacion de la misma,» pasa en varios capítulos á ocuparse del objeto principal de la obra, que comprende desde el origen de los Hospitales y ambulancias hasta su construccion más en armonía con los adelantos de la higiene militar, no omitiendo cuanto se refiera á los Reglamentos, así propios como extranjeros, y haciendo constar importantes datos de Estadística comparada, alcanzados segun la mayor ó menor independenciam que con arreglo á ellos han disfrutado los Médicos militares. La importancia del asunto que entraña la obra y el justo renombre de que el autor goza, muévennos á recomendar á nuestros abonados su lectura.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Noviembre de 1880.

NOTICIAS MÉDICAS

REFERENTES Á LOS EJERCICIOS MILITARES DE 1880 EN EL
CAMPAMENTO DE BEVERLOO (BÉLGICA).

En la generalidad de las naciones verdaderamente civilizadas, en la mayor parte de los países que tienen al frente de sus poderes é instituciones individuos profundamente ilustrados, y que estudiosos entienden prácticamente que los conocimientos se adquieren sólo con trabajo y constancia, y que la ciencia, en cualquiera de sus ramos, no se improvisa, procúrase por cuantos medios son posibles, ya estimular á las diversas corporaciones, ya facilitar ensayos en que se resuelvan los problemas de la práctica, para que, llegada la ocasion de obrar, no se tropiece con inconvenientes de ningun género, y se tengan previstas todas las eventualidades y contingencias. Al par que en todas las ramas de las ciencias se multiplican los centros de instruccion y de controversia, en el Ejército, donde es necesario que cada uno en su esfera tenga los conocimientos que en un momento dado haya de aplicar, se hacen grandes maniobras, simulando campañas, donde ejercen sus funciones todos los institutos del Ejército, se conoce el servicio hasta en sus menores detalles, perfeccionándose todos en el desempeño de sus cargos, y si ocurren faltas que no tienen trascendencia en un ensayo, se introducen las necesarias modificaciones para que la patria no lllore un día la pérdida innecesaria de muchos de sus mejores hijos, ó la desmembracion de su territorio.

Una nacion tan adelantada intelectualmente como Bélgica, no podia desconocer tan rudimentarios principios; y el relato de lo concerniente á Sanidad militar en las citadas maniobras es lo que va á ocuparnos, estando redactado el informe de que tomamos estas noticias por M. Van Diest, y publicado en los *Archives médicales belges*.

Las tropas constituían una division con un efectivo de 11.030 hombres, y puesta en pié de guerra con su material correspondiente. Aunque el periodo de maniobras empezaba el 30 de Junio para terminar el 14 de Julio, la infantería llegó al campo tres semanas ántes para ejercitarse en el tiro. Esta permanencia prévia tenia la ventaja de acostumar al soldado á la estancia en el campo de Beverloo. Los fenómenos meteorológicos aparecen en él con una intensidad y desigualdad insólitas en el interior del país; pero como unos fenómenos parecían remediar los inconvenientes de otros, su accion sobre la salud de las tropas ha sido satisfactoria.

Al empezar las maniobras habia en el hospital del campamento 128 enfermos, habiendo ingresado durante ellas 114, es decir, uno por 100 del efectivo. Los rebajados diarios del servicio fueron 948; la poca importancia de las enfermedades demuestra mejor lo perfecto del estado sanitario: anginas simples,

ligerísimos embarazos gástricos, fiebres continuas de uno á dos dias, bronquitis catarrales, faltando en absoluto las enfermedades palúdicas, que daban anteriormente un aspecto distinto á las salas del hospital. Hubieron de tratarse una ó dos fiebres eruptivas y dos fiebres tifoideas, habiendo tenido dos defunciones, una por úlcera crónica del duodeno y otra por fiebre tifoidea.

La generalidad de las tropas venían de puntos donde reinaba la viruela con más ó ménos intensidad, y ántes de los ejercicios habian entrado en el hospital siete enfermos. Se tomaron las precauciones convenientes, tanto en los batallones como en el hospital, donde tres enfermos habian adquirido la viruela. Gracias á las precauciones, ó á la accion del clima, la epidemia se detuvo en su principio, no debiendo negar tampoco la influencia de las revacunaciones, que con regularidad se practican anualmente en aquel Ejército. Los casos declarados se han reducido á varioloides más ó ménos intensas, pero de corta duracion. Los servicios de heridos y de sarnosos han sido de una insignificancia excepcional. Los oftálmicos asistidos en el hospital han sido diez y siete, debiendo deducirse de esta cifra algunos con conjuntivitis granulosas, que habian llegado con su regimiento. Se habia encargado á los Jefes del servicio sanitario de los Cuerpos, enviasen los granulosos al hospital para evitar recrudescencias en su afeccion, el contacto peligroso para los demas soldados y tenerles rebajados. Los sesenta y tres venéreos asistidos habian contraido la enfermedad ántes de llegar al campo, debiéndose el mayor número y más graves de los casos, á las reservas incorporadas.

Los grandes cobertizos de paja, que anteriormente estaban situados sobre el frente de bandera, han sido destruidos á causa del deterioro en que se encontraban; se han conservado los colocados entre las habitaciones de ladrillos. Los que miden 25 metros cúbicos servian para doce hombres, y para cuarenta los que cubican 92 metros. En la mayor parte de estos alojamientos conservaba el suelo la humedad de las últimas lluvias, y los sacos de campamento se humedecian al poco tiempo, á pesar de un suplemento de paja y exponerlos al aire. Estos abrigos tenian que ser objeto de una vigilancia continua para evitar se convirtiesen en focos infestantes, por lo que determinó el General en Jefe no los ocupase una misma fraccion de un Cuerpo más de ocho dias. Los abrigos destruidos eran más secos y mejor ventilados.

Se reconocen inconvenientes al hospital del campamento, que con inmensas salas hace difícil colocar los enfermos con la debida separacion, y más cuando amenaza ó se declara una epidemia; porque si se dedican una ó muchas salas á este servicio excepcional, se disminuye en extremo el número de camas necesario para otro género de enfermedades: sería, por tanto, oportuno tener en almacenes barracas desmontadas ó tiendas, que se instalarian próximas y en comunicacion con el hospital, aislándolas del exterior por medio de una empalizada; recomendándose, como lo más ventajoso, la tienda modelo de M. Leon Lefort. No disponiendo de tiendas ni de barracas para hospitalizar los variolosos, se les aisló, cuanto fué posible, en uno de los pabellones del hospital, prohibiendo rigurosamente el acceso de los otros enfermos, y que bajasen los variolosos al patio con los demas enfermos hasta la caida de las costras, que se favorecia con frecuentes baños.

La racion del soldado nada dejó que desear; la carne de la Plata empieza á ser mejor acogida, y la galleta es preferible por su aspecto y gusto á la antigua.

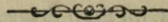
Respecto al servicio de sanidad en el momento de la accion, se han comprobado algunas faltas, siquiera sean de detalle, que pueden servir de enseñanza para evitarlas en los verdaderos combates. Los lugares de socorro, representados por los coches de ambulancia, se hallaban excesivamente próximos á la línea de batalla, miéntras el hospital del campamento, que desempeñaba el papel de estacion de curacion y de hospital provisional, estaba demasiado lejano. Se ha comprobado la utilidad de los camilleros regimentarios, ayudados de los pertenecientes á las compañías sanitarias.

El período de maniobras ha demostrado que si las eventualidades de la accion llevan parte de las fuerzas á un punto distante de los lugares de socorro, los camilleros de las compañías sanitarias en el punto que encuentren los heridos trasportados por los regimentarios, se encargan de los heridos entregando camillas vacías; disminuyéndose con esto las distancias que tienen que recorrer.

Se ha demostrado la considerable ventaja que tienen los coches de trasportes de heridos, modelo de 1872, sobre los del modelo de 1830. El carruaje de farmacia, por su excesiva pesantez, no ha podido ser empleado en el accidentado terreno donde se simulaba el combate. La artola no tiene utilidad en aquel país provisto de buenos caminos.

Estudiados de este modo los detalles del importante servicio de Sanidad militar, pueden en los azarosos momentos de la lucha estar previstas todas las contingencias, evitando las desgracias sin cuento que producen la ignorancia ó alta de práctica, debiendo adquirir la experiencia en épocas en que no estén comprometidos sagrados intereses.

A. M.



NECESIDAD Y DEBER QUE TIENE EL MÉDICO DE CONOCER BIEN LA PATOLOGÍA VENÉREA (1).

Si al hacer un estudio especial y en cierto modo aislado de algunos puntos de la vastísima ciencia de curar, ha obedecido el médico á la importancia que indudablemente revisten y á la imperiosa necesidad que de un completo conocimiento de las mismas experimenta su inteligencia, siempre ávida de saber, á medida que el sol de la verdad va disipando la niebla en que pudieran estar envueltos, ninguno con más títulos que *las enfermedades venéreas* podía reclamar su atencion y absorber sus facultades: ya que, además de una gran importancia en el individuo, tienen un alto interes social, origen de difíciles pro-

(1) Dando la mayor latitud á su significado, y estando así admitido por muchos autores, preferimos el nombre de *Patologia venérea*, como término más general, al de *Stifliografía*, etimológicamente más restringido, sin prejuzgar la cuestion de virus, y en este mismo concepto, así como para evitar repeticiones, decimos *enfermedades venéreas*.

blemas para el higienista, y causa que en distintas épocas ha obligado al legislador á dar leyes con objeto de evitar sus estragos ó disminuir sus terribles efectos.

La excepcional importancia que en el individuo tienen estas enfermedades se demuestra sólo con recordar la gravedad que muchas de sus manifestaciones llevan consigo, bastando en ocasiones para producirle la muerte; la persistencia que caracteriza á algunas de sus múltiples lesiones, motivo de profunda perturbacion moral, que á veces arrastra al suicidio ó conduce á la locura; las grandes dificultades que presenta, en ciertos casos, su diagnóstico, y la necesidad de precisar éste para acudir á una terapéutica acertada que detenga su curso, fatalmente progresivo cuando son de índole sifilítica, é impida el desarrollo de afecciones sucesivamente más graves y profundas.

Atendiendo, por otra parte, á las circunstancias que distinguen al individuo cuando ha llegado al periodo de la vida en que principalmente se expone á contraer las enfermedades que nos ocupan, y por lo mismo á la edad en que éstas se observan con más frecuencia, el interes de su estudio aumenta y el hombre de ciencia, movido por entusiasta amor al progreso y á la humanidad, se siente inclinado á él irresistiblemente.

Es indudable para quien juzgue que la vida de un hombre es tanto más preciosa cuanto mayor beneficio ofrece á sus semejantes, que la vida del niño, parásito aún con respecto á la familia, y para la sociedad, problema cuya solucion puede igualmente ser un genio portentoso que un abominable criminal, y la vida del viejo, de quien la misma ya nada puede esperar, no valen tanto como la del que tras los nimios cuidados que requiere la infancia, se halla en todo el esplendor de sus años y en el apogeo de su desarrollo: y en esta época la más floreciente de la vida, es cuando un aparato exigente, al despertar de largo sueño, recuerda al individuo que tiene una funcion más, superior en trascendencia á cualquier otra, y un gran deber que cumplir, cual es el de propagar la especie transmitiendo á otro su propio sér. Entónces le rodean peligros, anteriormente desconocidos, y amenazan su salud nuevos trastornos: encontrando en medio de los placeres que, como premio á su obediencia y para asegurar á otras generaciones el derecho á sucedernos, brinda la naturaleza, siempre admirable, al que cumple ese deber, dolores acerbísimos, afecciones muy variadas; las enfermedades venéreas, en fin, sombra temible que, turbando fugaz dicha, sorprende en medio de sus deleites al libertino, y envenena la seductora copa que apura incauto en su ferviente culto á Vénus; triste desengaño ó amargo recuerdo, á veces, de un desliz disculpable; justo castigo otras de repugnantes excesos.

Cuando se considera aún que la sífilis es hereditaria y, por lo tanto, que no es infrecuente ver infelices séres sufriendo las consecuencias de ajenas culpas y brotando en ellos el mismo gérmen sembrado en el organismo de sus progenitores, fácilmente comprende todo Médico el deber ineludible de estar apercibido á remediar tan grandes males, y su conciencia lo impulsa á conocerlos.

La sífilis además no se limita á determinar los fenómenos que llamamos específicos, sino que bajo su influencia aparecen todas las manifestaciones del

escrofulismo, que quizá sin un estímulo tan favorable no hubieran llegado á presentarse; siendo, por esta misma razón, escrofulosos los hijos que no reciben directamente de sus padres, enfermos de este modo, una herencia tristísima de sífilis.

Un padecimiento, pues, que deja en la organización tan profundas huellas; que en sus efectos no se limita al individuo primitivamente atacado, sino que, ya por herencia en alguna de sus diversas formas, ó bien de un modo ménos directo, por haberle debilitado, se extiende á los descendientes, quitándoles vigor, tiene que ejercer una acción muy profunda también en la sociedad, y debe considerarse como una poderosa concausa de su decadencia física.

Hé aquí por qué, en cumplimiento de uno de los deberes más sagrados que su delicada misión le impone, busca cuidadosamente el médico la manera de evitar el contagio, y como higienista estudia los medios más adecuados para disminuir la propagación de estas enfermedades, que encuentran su foco inextinguible en esa asquerosa plaga social llamada prostitución, y su terreno más abonado, su depósito inagotable, en esas desdichadas criaturas que, vestales del placer, parecen destinadas á mantener siempre vivo el fuego devorador del vicio; verdaderas cajas de Pandora, que conservan y transmiten el virus de que rebosan. Y sabido es que esta prostitución, mancha indeleble que constituye un problema social tan árduo, ha sido causa de leyes especiales y de que los Gobiernos hayan dictado medidas, que no es mi ánimo detallar, y á las que sólo aludo porque prueban la entidad inmensa del asunto.

Estas mal expuestas reflexiones que, en nuestro humilde concepto, no puede olvidar nunca el médico, demuestran el evidente error en que incurren aquéllos que descuidan el estudio de la *Patología venérea* por considerarlo como una especialidad, y, por lo tanto, propio y exclusivo de los que á ella se dedican; siendo así que no ya el médico, en general, sino el que cultiva cualquier rama de la medicina, por particular é independiente que parezca, tendría que cruzarse de brazos en muchos casos, y todos sus esfuerzos, todas sus investigaciones serían inútiles, si no tuviera un perfecto y exacto conocimiento de los variadísimos desórdenes á que la sífilis puede dar lugar.

En prueba de ello, basta recordar que no hay órgano ni tejido que pueda verse libre de los ataques, tantas veces enmascarados de la sífilis; y, por esta circunstancia no puede considerarse su estudio como el que constituye la base de otras especialidades. Se concibe que pueda ser muy inteligente, muy apto, un médico dedicado de un modo preferente ó absoluto á la *patología interna*, dejando á otros el cultivo de la *oftalmología*, por ejemplo, hasta el punto de ignorar que exista una enfermedad llamada *esclero-coroiditis*, ó desconocer una sencilla *conjuntivitis flictenular*; pero es imposible aspirar á ser mediano oftalmólogo, siquiera, sin estar bien instruido de cuantos trastornos, demasiado frecuentes por desgracia, puede ocasionar la sífilis en el ojo y sus funciones.

Todos los médicos tienen diariamente ocasiones numerosas de observar ejemplos de padecimientos viscerales, más ó ménos profundos y crónicos, cuya naturaleza sífilítica no sospecha el mismo enfermo y que, sin embargo, descubre el práctico provisto de los conocimientos suficientes para un exacto diagnóstico.

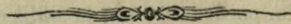
Sucedé otras veces que , ya por ciertos miramientos sociales ó por temores nunca bastante fundados, resultado de las circunstancias que acompañan á la etiología de estas enfermedades, el paciente, engañándose á sí mismo, trata de ocultar al médico la verdadera causa de su dolencia, fingiendo ignorar las que determinaron la aparición de la misma ó inventando, al efecto , cuentos siempre ridículos, que, de ser atendidos, no sólo hacen perder un tiempo inapreciable, quizá una oportunidad, sino que pueden dejar malparado el nombre y exponer la reputacion de un profesor , á quien la ciencia da generalmente medios de llegar á la posesion de la verdad y deshacer estúpidas patrañas.

Prueba bien evidente de lo que acabamos de decir es el siguiente caso , que hemos oído referir á un distinguido catedrático, y que ciertamente merece ser conocido. Tratábase de un sujeto que , á consecuencia de sórdido contacto , que no podía ménos de producirle honda vergüenza, presentaba en el labio superior, hacia bastante tiempo , una llaga sifilitica de notable aspecto y dimensiones; la cual vista por otros muchos médicos, había sido diagnosticada de muy diversa manera , tomándola unos por un epitelioma, por otros juzgada de distinto modo ; siendo inútiles cuantos medios se habían empleado para curarla ó modificar sus condiciones, hasta que establecido el verdadero diagnóstico, se acudió á un tratamiento antisifilítico acertadamente dispuesto : diagnóstico que fácilmente precisó este catedrático, en vista de la induracion especial de los tejidos , de los infartos ganglionares submaxilares y demas fenómenos característicos , que no podían pasar desapercibidos para quien supiera interpretarlos debidamente.

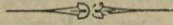
Ninguna enfermedad, por último, exige de parte del médico una prudencia sin límites, una circunspeccion tan grande, como *las enfermedades venéreas*; ninguna, en circunstancias dadas, pone su ánimo en situacion tan aflictiva y difícil ni puede ocasionarle tan terribles disgustos, convirtiéndose en origen de compromisos gravísimos : ¡ de lo que es bien doloroso ejemplo el fin trágico del malogrado Delpech !

Nos hemos detenido algun tanto en estas consideraciones , dirigidas á demostrar que el conocimiento extenso y más perfecto posible de las *enfermedades venéreas* no puede dejarse á los especialistas , sino que debe ser familiar á todo médico, porque creemos que , cuando un asunto tiene grande importancia, ésta justifica y dispensa el atrevimiento del ménos autorizado á ocuparse de él: no dudando que en esto opinará tambien como nosotros el benévolo é ilustrado lector.

JULIO DEL CASTILLO Y DOMPER.



MEDICINA LEGAL Y SOCIAL.



DEL DUELO Y DEL SUICIDIO.

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNANDEZ,

Subinspector de 1.^a clase personal del Cuerpo de Sanidad militar.

(Continuacion de la pag. 520.)

PARTE SEGUNDA.

DEL SUICIDIO.

I.

Historia médico-legal y moral del suicidio.

El hombre recibe la vida de Dios, como un don precioso, para que reconozca su omnipotencia y le tribute adoracion.

No tiene, pues, derecho á disponer de ella, porque no le pertenece.

Sin embargo, las pasiones, cuyo dominio es y debe ser realizado por la voluntad, predominan de un modo funesto, y muchas veces el hombre se quita la vida. — Este acto se denomina suicidio.

La religion y la moral le anatematizan.

La ley está vacilante en muchos casos.

El sentido comun rechaza el suicidio como un acto de demencia, de vergonzosa cobardía y de inmensa criminalidad.

Vamos, pues, á ocuparnos del suicidio, porque es tan frecuente por desgracia, en la moderna sociedad, que bien necesita ésta que se viertan doctrinas en contra de un acto de tan grandes consecuencias.

Si registramos las páginas de la historia, podremos convencernos al momento de que el suicidio se viene sucediendo desde muy remotos tiempos.

Sesostris se arroja al Nilo, conmoviendo con su proceder á los pueblos de Egipto, de que era rey.

Demóstenes, Anibal y Cleopatra, dánse la muerte valiéndose de venenos y animales ponzoñosos.

Ajax y Marco Antonio atravesándose con su espada, el primero por no haber podido obtener las armas de Aquiles, y el segundo por haber perdido la batalla de Actium; Safo, arrojándose al abismo por el amor contrariado de Faon; Dido, echándose á la hoguera por desaires de Eneas; Lucrecia, destrozándose su precioso seno por los ultrajes de Sexto, hijo de Tarquino; son, entre otros que vamos á citar, ejemplos indudables de la espantosa frecuencia que habremos de ver luégo respecto del suicidio. Y se nota perfectamente que desde la sumersion hasta el envenenamiento, las formas de quitarse la vida los hombres han sido sumamente variables.

Bruto y Casio, asesinos de Julio César, se dan la muerte, despues de la derrota de Filipos, por librarse de la venganza de sus enemigos.

Oton , vencido en Brediacum por Vitelio , se da la muerte por no sobrevivir á su afrenta.

En la Edad Media , Teodorico , rey de Roma , se suicida por los remordimientos de su conciencia : las víctimas de los senadores Boecio y Símaco consumieron su vida lentamente. — ¿ Será este un ejemplo del suicidio por autoridad divina ? — Los teólogos pueden contestar de una manera terminante.

¿ Pero á qué cansarnos en hacer citas históricas , cuando en nuestros tiempos , desgraciadamente , existen numerosos hechos y aún estadísticas de tan extraordinario atentado ? — Ciertamente que estremece la idea del número excesivo de suicidios que se realizan. — En 1859 hubo 98 suicidios y 30 tentativas ; en 1860, 235 de los primeros y 52 de las segundas ; en 1861 , se elevó á 248 la cifra de aquéllos y 57 la de éstas. — La cifra de los suicidas en este último año , se divide entre 173 hombres y 75 mujeres ; y la de los reos de tentativa , de 31 hombres y 26 mujeres. — El estado de los suicidios en igual período , es el siguiente : solteros , 63 , casados con hijos , 60 ; sin hijos , 17 ; separados de sus cónyuges , 4 ; no separados , 73 ; viudos con hijos , 9 ; sin hijos , 8 ; de estado desconocido , 91. — Respecto de la instruccion de los suicidas , debemos consignar , que 116 no sabían leer ni escribir ; tres sólo sabían leer ó firmar ; 36 leían y escribían imperfectamente ; 10 lo hacían con correccion ; 6 tenían instruccion superior , y de instruccion desconocida había 77. — Por edades resultan distribuidas en esta forma : menores de 25 años , 28 ; de 26 á 40 , 20 ; de 41 á 60 , 43 ; de más de 60 , 9 ; de edad desconocida , 101. Del total de suicidas 4 ejercían la profesion de ciencias ó artes liberales ; 4 eran empleados ; 2 propietarios ; 3 sacerdotes ; 1 comerciante ; 23 labradores ; 1 militar ; 13 industriales mecánicos ; 6 domésticos ; 42 jornaleros ; 48 personas dedicadas á labores femeninas , y 101 de profesion desconocida. Esta nota , que hiela el corazon , y hemos tomado de uno de nuestros periódicos políticos , es el dato más elocuente para que el Gobierno de la Nacion , sin tregua ni descanso , procure ilustrar al pueblo cual corresponde , único medio , cómo verémos más adelante , de oponerse con alguna eficacia al suicidio y á la mayor parte de los delitos que turban la tranquilidad social. — ¿ Creemos que el número de suicidios es mayor en la actualidad que en los tiempos antiguos y en la Edad Media ? ¿ Hay algun fundamento para que en el siglo llamado orgullosamente de las luces , tengamos que bajar el rostro , lleno de vergüenza , porque el número de atentados contra las atribuciones de la Divinidad y de la justicia ordinaria aparezca mayor ? Afortunadamente nó : la estadística exacta y minuciosa de los suicidios , ¡ qué decimos , ni aún aproximada , no ha podido llegar hasta nosotros , porque en los tiempos antiguos hasta el siglo XV no se descubrió la imprenta , que había de inmortalizar á Guttenberg , difundiendo los conocimientos humanos , dando extension al pensamiento , proporcionando la ilustracion acerca de los derechos mutuos de todas las clases de la sociedad. — Desde la creacion del primer hombre , hasta la época citada , cuantos datos poseemos son debidos á la palabra , á los cronicones y manuscritos , que como es consiguiente , ofrecían dificultades insuperables para transmitir y formar con exactitud toda clase de trabajos estadísticos.

Además , si recorremos la historia de los imperios y repúblicas , notaré-

mos, que apenas se encuentran sino luchas espantosas y escasísimas virtudes. — Desde Nabucodonosor y el disoluto Baltasar, hasta la caída del Imperio romano, no encontramos sino monarcas y monarquías como la de Edipo, que murió de dolor al contemplar sus inmensos delitos; los Pisistratidas, aborrecidos del pueblo; Darío I, ambicioso y criminal hasta el extremo; Lisandro con sus treinta tiranos condenando á beber la cicuta al inmortal Sócrates, porque defendía la inmortalidad del alma; hallarémos á Tarquino el Soberbio, que sube al trono romano valiéndose del asesinato; Marco Antonio, que apasionado de Cleopatra, repudió á Octavia, su esposa, y perdió por sus liviandades á su pueblo en la batalla de Actium; Tiberio, Calígula, Claudio y Nerón, que fueron el terror del pueblo romano; y en este período tan largo ¿encontrareis monarcas, cónsules ni emperadores, que digan como Tito y Trajano— (hè perdido el día porque no he hecho ningun beneficio)— defendedme con la espada si gobierno bien; pero volvedla contra mí, si gobierno mal? Ellos son la excepcion, y por consiguiente, el caos de las sociedades en todos los países y formas de gobierno era espantoso. ¿Y no es este el mejor barómetro, para cerciorarse de que los suicidios debían ser frecuentes?—No habiendo imprenta ni estando tan adelantadas las ciencias, la instruccion general era escasa; y ya hemos visto por la nota estadística consignada, que la menor instruccion debe reconocerse como motivo de suicidio; cosa muy natural, porque se ignoran en gran parte los deberes para con Dios y la sociedad.

La santísima doctrina del Crucificado aparece; y desde el emperador Augusto hasta Constantino, primer monarca cristiano; es decir, durante más de tres siglos, la lucha se establece entre los incrédulos y los que, llenos de fe, propagaban las palabras de nuestro Salvador..... y no pueden ménos de ocurrir suicidios frecuentes y desmanes de todos generos.

Moises, el gran legislador, había escrito las Tablas de la Ley, y en ellas decía: *No matarás...* Dios, que le inspirara para dar con sus santos preceptos, orden y paz á la sociedad, comprendía en su infinito saber, que el hombre se abandonaba á sus pasiones de un modo culpable, y envió á su Hijo para redimirle del pecado.—La propagación del cristianismo encontró terribles adversarios: luchó con los incrédulos, con los ateos, con los cismáticos, con los calvinistas, con los luteranos... pero al fin de tantos siglos de lucha, venció dejando llena la historia de infinitos mártires de la verdad.—Las causas, pues, del suicidio, se atenuaban con la propagacion del cristianismo; y por esta razon, en donde las santas doctrinas de Jesucristo se siguieron y siguen con más pureza, allí hubo y hay más virtudes; y por consiguiente, ménos atentados de que tachar á la humanidad.

II.

Continúa la historia médico-legal y moral del suicidio.

Nadie es más responsable de los suicidios que los filósofos, cuyas doctrinas erróneas y funestas han apartado á los hombres de la senda de la verdad.—Pretender que las pasiones humanas han de limitarse al círculo de las virtudes,

cuando las doctrinas filosóficas que se propaguen sean halagadoras del mal , es pretender un imposible ; por esta razon , desde Confucio hasta Heráclito ; desde Protágoras hasta Sócrates : desde Diógenes hasta Platon : desde Epicuro hasta Aristóteles ; y por último , desde Saturnino hasta Descartes , Kant y San Simon , se ven predominar más ó ménos las pasiones del hombre , segun que las doctrinas afirmen ó nieguen la existencia de Dios , de los premios y castigos y de la existencia real y efectiva de la vida eterna.

La primera prescripcion en contra del suicidio , ya lo hemos dicho , la escribió Moises en las Tablas de la Ley , condenando como delito el hecho y la tentativa de quitarse la vida.—*No matarás* , dijo , y este santo precepto resume toda la extension del pecado.

Si recorremos los códigos de todas las naciones , podrémos notar la falta , en nuestro sentir natural , de artículos en los cuales se castigue de un modo determinado el suicidio y la tentativa del mismo : es más , las escasas prescripciones que se leen son tímidas é injustas , porque no llenan ninguna de las circunstancias que debe tener todo mandato legal.

La Novísima Recopilacion dispone que el suicida pierda todos sus bienes , los que quedarán á beneficio del fisco ; pero semejante prescripcion no está en uso , porque , segun dice Escrich , tal vez con demasiada verdad , se cree piadosamente que el que se quita la vida no está en su juicio : y además , porque sería hacer partícipes de la pena , y por consiguiente responsables , á los herederos ascendientes , de un delito que no habian cometido.

Pero la inteligencia humana en sus aberraciones inconcebibles , marcha tan allá , que se llena todo hombre sensato de admiracion y profunda sorpresa : no encontrando medios de imponer castigo al suicida , se estableció la práctica absurda , inmoral y desatentada , de sometérsele á una exposicion pública repugnante : es verdad que este mandato se entendía solamente con los suicidas , que , por librarse de la afrenta pública daban fin por su mano á su existencia ; pero ni aun así considerada , es aceptable semejante práctica , porque bastante castigado está el infeliz , que , huyendo de la justicia humana , comete un nuevo delito del que ha de dar tambien cuenta al Supremo Hacedor.—Y no se crea que los hechos á que podemos referirnos se hallan lejanos , porque hace muy pocos años se dió garrote vil al cadáver de un desdichado. ¿ En dónde se halla el criterio de los tribunales para proceder así ? ¿ Qué se pretende con un acto , del cual la vindicta pública no queda satisfecha , y los hombres de sentimientos benéficos retiran sus ojos con repugnancia y espanto ? ... ¿ Es que se quiere imponer por medio del terror que produce el espectáculo ? ¡ Oh ! sea el motivo el que quiera , desearíamos no ver reproducidas escenas tan poco dignas de los pueblos verdaderamente civilizados.—Además , el fallo de la justicia humana no es infalible ; y resultaría la condenacion y castigo de un hombre que no había podido defenderse.

Tambien se ha tenido en cuenta los motivos que impulsaran á cometer el acto , puesto que entre los romanos , no se imponía pena alguna al que se daba la muerte por tedio á la vida , impaciencia de algun dolor ó acontecimiento desgraciado , por deudas ó vanagloria ; pero en cambio se castigaba con la confiscacion de bienes al que estaba sentenciado á la pena capital ó á la

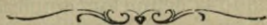
deportacion. ¿Nos detendremos en rechazar la falta de lógica y de consecuencia de semejantes medidas? ¿Se le ocurre á nadie, que el hombre pueda suicidarse porque es feliz? Los que atentan contra su vida, ¿no son siempre esos desgraciados seres, que llenos de inmensos dolores y de tedio, y perdida la esperanza, juzgan poner término absoluto á sus penas quitándose la vida? No hay medio de dudar esto. En cuanto á la confiscacion de bienes, ya hemos dicho lo suficiente, y no hay necesidad de persistir en ello.

Vemos, pues, que no hay ni puede haber criterio legal para imponer castigo al suicida. Tampoco la moral puede dar alcance al delito. Dios, en su infinita sabiduría, es el único juez competente en estos casos. ¿No sería más lógico que se averiguasen de una manera perfecta las causas, y si se reconociera alguna digna de correccion, ésta se realizara? Esto á lo ménos, podría dar algun resultado como medio preventivo....

Los códigos europeos y americanos que hemos registrado, nada añaden á lo expuesto: los legisladores han tenido, por regla general, conciencia de que no podían ocuparse seriamente en castigar al que se había quitado la vida y se hallaba dando cuenta á Dios de su modo de proceder.

La Iglesia católica niega el entierro en sagrado al suicida, que ha realizado el acto con plena conciencia —y aquí, la cuestion está en determinar de un modo evidente, si los suicidas se hallan ó no privados de la razon en los desdichados instantes de concluir con su vida. — Este es un punto importantísimo de que habrémos de ocuparnos más adelante.

(Se continuará.)



COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 569.)

Es la *Segunda parte del Remedio de Cuerpos humanos*, asi tambien intitulada, ó *Silva de Experiencias*, un tratado de Patología, como anteriormente hemos indicado. Su portada, fecha y dedicatoria son de la anterior parte, y aparece en forma de un triángulo de vértice truncado, caracteres góticos, en romance, como todo el texto, y el latin en cursiva (1).

Pocas lineas consagra tambien el autor de la *Hist. Bibliog.* al análisis de este compendio de patología, y son en extremo pocas, atendiendo á que abunda en buenas doctrinas, á que presenta la más sana práctica de la escuela humoral, y á la prudencia médica que contienen muchos de los consejos que en él se leen. Motivos que, unidos á la exposicion de ciertas curiosidades antiguas y raros remedios que en él se proponen, nos obligarian á estudiarle, ya que á ello no nos obligase el exámen bibliográfico que corresponde á su célebre autor.

Es la dedicatoria para D. Bernal Diaz, la cual *no es tratado* sobre si el arte

(1) MOREJON cita dos ediciones: Alcalá de Henares, 1542.—Venecia, 1566.

puede ó nó retardar la muerte (cual algun autor dice), sino familiar *coloquio de prefacio*.

Comienza el libro, que está impreso á dos columnas en caractéres góticos y en romance, con las varias especies de dolor de cabeza, y entra en materia sobre su cura, regimiento, causas y señales, etc., y especialmente de la *soda*, jaqueca, hemicrania, *monopagia* ó *ambulator medius*, proponiendo varias medicinas: es notable aconseje que cuando el dolor es *periódico* se deba purgar al enfermo *antes* de que le acometa, y que para todas las maneras de jaqueca es bueno tomar cada semana dos escrúpulos de acibar lavado.

Ocúpase despues de la *frenesia*, frenitis ó *vacilatio mentis*. Pasando en silencio que la doctrina de los humoristas daba á esta enfermedad causas inaceptables, débese el lector fijar en el regimiento que pone LOBERA para ella, diciendo: «esté el paciente en estancia silenciosa, que le hablen poco, y miren no haya paños de pared con figuras ú otras pinturas, porque les hacen daño.»

Sigue la *apoplejía* (1), de la que admite dos especies: una, impropriamente tal, ó defecto del sentido y movimiento en algun miembro, que es lo mismo que *perlesia*, y otra, falta total del sentido y movimiento de todos los miembros, *excepto de los espirituales*, ó perlesia universal.

Prescindiendo de que el autor da como enfermedad lo que es resultado de ella, ó sea la *parálisis* parcial ó general de sensibilidad y movimiento, colige de los antiguos que apoplejía es «una ociosidad de los miembros en el sentido y movimiento, por causa de una *opilacion* que se hace en las concavidades del cerebro y en las vías de los espíritus que dan sentimiento y movimiento á los miembros.» De esto resulta que la definicion empieza por el efecto, siendo la causa lo que entónces se tenia por *opilacion*, obstruccion ó detencion, y que hoy la *necrópsia* ha demostrado ser derrame; pero en todo caso, la etiología que de esta enfermedad pone el autor, nada tiene que envidiar á la moderna.

De predisposiciones apopléticas admite dos: flemática y sanguínea. Conócese la primera en que el cuerpo es grueso, «nó de carnes, sino de untuosidad, y el color es blanco y tiene los ojos algo hinchados y es viejo el enfermo, y en ella parecen superfluidades por la boca y narices: si el humor es sanguineo, conócese en el bermejor del rostro y ojos y las venas del cuello están hinchadas.» Hé aquí una breve y exacta descripcion de los dos tipos más salientes de predisposicion apoplética, pues el cuello corto no es constante señal.

Despues de aconsejar mucha prudencia y reserva en el pronóstico de este mal, declarando «como sobre cuerpo muerto,» dice se tenga cuidado con el que *al parecer* es cadáver, si llega á morir el enfermo, poniéndole en habitacion donde no corra viento, y tómese, dice, «algodon bien cardado, aplicándolo á la boca y narices, por si le moviese en *señal de vida*; ó póngase un vaso de agua sobre el pecho, por si se mueve el líquido, un espejo de acero al huelgo, ó una candela cerca de éste,» y termina diciendo: «No alabo la sangria de las venas leoninas del cuello (yugular externa?), porque son muy difíciles de soldar y requieren fuerte ligadura.»

No comprendemos el motivo de que no haya sido objeto de prolijo exámen

(1) No hay numeracion de capítulos; son solamente párrafos, largos ó cortos.

todo este tratado de Patología, y ménos cómo no haya consagrado bibliógrafo alguno de los reputados debido elogio á muchos párrafos de aquél que, como el transcrito, son modelo de experimentada práctica y prudencia científica.

Ocupase en seguida del sueño largo y profundo, llamado entónces *suberth*, vocablo árabe, desconocido en nuestras nosologías; diferenciándole de la apoplejía, en que en ésta no responde ni siente el enfermo si le pinchan ó si le abren los ojos como en aquél, y en que en dicho sueño solamente hay disminucion y no abolicion de las funciones, como en la otra enfermedad. Nada puede hoy replicarse á esta distincion, y es indudable que se refiere á nuestro actual *coma*. Aquí cuenta el autor un curioso caso que le ocurrió en Alemania en cierta enferma del dicho sueño, en el que demuestra su sagacidad para el tratamiento moral del mismo. Luégo se ocupa de la *congelacion*, y la hace consistir en frialdad de los miembros con sequedad del cerebro, especialmente en su parte posterior, la cual produce la inmovilidad de los espíritus, con lo que no corren por sus vías y dejan á la parte afecta sin sensibilidad ni movimiento. Describiendo los síntomas, dice que los helados quedan en pié ó sentados y abiertos los ojos.

Despues habla de *perlesia*, diciendo que significa propiamente lesion en la mitad del cuerpo, por lo que Pablo EGINETA fué el que *la dió nombre de hemiplejia*, y de que no con tanta propiedad se dice perlático á cualquier miembro: con lo cual ya deja entrever mejor denominacion que hoy damos, diciendo de tal órgano que está afecto de parálisis. Explica el mal por la falta de curso en los espíritus animales (causa que hoy se clasifica de falta de influjo ó de corriente de inervacion) desde la nuca, razon por la que AZARABIO *la dió el nombre de enervacion*, ó sea impedimento del uso de los nervios, á causa de la *opilacion* de ellos, ó del cerebro. Establece cuatro diferencias entre la perlesia y el espasmo: 1.^a En la perlesia, la parte sana trae hacia sí la paralítica, sucediendo á la inversa en el espasmo; 2.^a El miembro paralítico puede doblarse, extenderse y encogerse, al paso que el espasmado sólo puede encogerse; 3.^a El miembro paralítico se alarga á causa de la relajacion, y el espasmado se acorta 4.^a La perlesia no se muda en otras enfermedades como hace el espasmo, al paso que algunas, como la cólica y la apoplejía, la producen. Al indicar el tratamiento de la perlesia, dice que es probado traer..... un pellejo de raposo sobre el sitio enfermo, el pelo hácia adentro, credulidad en armonía con prescribir el autor, en la congelacion, los testes del propio animal.....!

Trata despues del *espasmo ó convulsion*, que califica de encogimiento de miembro, más peligroso que la perlesia y, á continuacion, de la epilepsia ó *gota coral*, de los españoles, diciendo que el asiento de esta enfermedad es la parte superior de la cabeza, exponiendo los motivos porque fué llamada *comicial, caduca, convival, hercúlea, sácrá y divina*, que son sabidos. Con GALENO dice que acomete en el creciente de la luna, de lo que viene el apodo de *lunáticos* que un tiempo se dió á los epilépticos (y monómanos). Menciona extraños é inaceptables remedios para la distincion entre la epilepsia y la que no lo es, curiosos para la historia de la ciencia, y por de contado y como propio de la época, no falta la referencia de que algunos autores, como AZARABIO, dicen que el *demonio* hace que los atacados hablen en ignoradas lenguas ó de ciencias que no cono-

cen. A igual categoría pertenecen las palabras que en tiempo del autor se pronunciaban para levantar *de momento* al epiléptico: *•Purgetet mundet et muniat nos titulus triumphalis Jesus Nazarenus crucifixus, Rex Judeorum,•* ó estas otras: *Gaspar sert myrrhata, thus Melchior, Baltasar aurum.*

Curiosas son para el conocimiento de la época de la ciencia dichas frases, no extrañas por cierto á la influencia clerical, que en ella y en todas entónces dominaba; acreditando la segunda el entusiasmo que por la analogía reinaba, pues los aromas antiespasmódicos que ella expresa convienen al padecimiento.

Al tratar de la epilepsia infantil, trae el autor amuletos de esmeraldas y peonías.....; pero no debe chocarnos ridiculez alguna en la sociedad de la época, que con un festivo autor podríamos llamar *de la fe* (1) habida razon de su organismo. Al lado de las piedras preciosas y otros amuletos más repugnantes, pone el autor se metan pelotillas de lienzo entre los dientes, teniendo de recio las manos al enfermo, para que no se le tuerzan los dedos. Como todas las prácticas vulgares tienen siempre un origen científico, si bien remoto y trastocado, vemos en las calles á veces pobres epilépticos á quienes los asistentes tiran (nó para que no se le tuerza sino con ganas de dislocársele) del dedo *del corazon*, suponiendo esê salvaje tratamiento, que el mal está en el centro cardiaco y que la semejanza de nombre de un dedo, que no tiene más de corazon que el estar en medio de la mano, ha de tener correlacion con la entraña.....!

Despues del *vértigo* y *scotomia* (que es cuando al enfermo le paran *barañas* ante los ojos) se ocupa de la *melancolia*, definiéndola: *•Desatino inclinado á temor y tristeza, sin furor ni fiebre;* que cuando éstos coexisten con la enajenacion, hay propiamente frenesia. Hablando de la cura de la melancolia, cuenta un caso suyo de curacion de un loco, ocurrido en Viana, frontera de Hungría, que es excelente guía de tratamiento moral de hipocondría, el cual ha tenido despues imitadores. Consistió en simular una operacion para aparentar que sacaba un cuchillo que el maniático aseguraba tener enclavado en su cráneo (2).

Despues de decir algo de la *mania*, *falta de memoria*, *enfermedades de ojos y oidos*, *epistáxis* y *disminucion de olfato*, se ocupa de la *esquinancia* ó *angina*, siendo este el único autor en que hemos visto bien clasificados los cuatro grados de ellas que admitian sus contemporáneos, sin que esto quiera decir creamos estuviesen bien recibidos en nosología. Esa division era ociosa en cuanto que, como dice AVICENA, siempre se juntan dos ó tres de ellos; mas dejando esto aparte, las especies, segun nuestro autor, son las siguientes: 1.^a, cuando el apostema se hace en los lacertos (músculos) extrínsecos del *meri* (istmo de las fauces): 2.^a, en los lacertos extrínsecos de la epiglótis: 3.^a, en los intrínsecos del *meri*: 4.^a, en los intrínsecos de la epiglótis: divisiones de poca utilidad que corresponden al *cynanche*, *paracynanche*, *synanche* y *parasynan-*

(1) ANTONIO FLORES: *Ayer, Hoy y Mañana*, Madrid.—1863-64.

(2) No hallamos en los diccionarios geográficos más Vianas que uno en el Brasil, dos en Portugal y cinco en España. Otros pueblos que con variacion ortográfica se parecen, son de Francia. Es muy probable se refiera á Viena, pues no hemos encontrado otra villa ni ciudad de aquel nombre en el antiguo archiducado de Austria, entonces separado del Reino de Hungría.

che de la nosología de la época. De los remedios que indica contra las anginas, los hay que hoy se hallan en manos del vulgo, del propio modo que venimos observando hasta en el lenguaje respecto á muchas voces, hoy anticuadas, por más que otras muy antiguas en el romance aquél las use y áun pronuncie mal.

Describe brevemente y bien la *pleripleumonia*, ó *pulmonaria*, y manifiesta con exactitud los caracteres diferenciales de la *hemoptisis*.

En la *tisis* ó «ulceracion de los livianos», pone excelentes remedios, y dice que cuando es confirmada se complica *ética*, ó sea el marasmo por consuncion febril, que así lellama el vulgo y la ciencia admite, con leve alteracion ortográfica. Dice que todo tísico es ético, mas no al contrario: distincion muy verdadera.

Expone algo del *tremor* del corazon (palpitaciones) y del *síncope*, para el que quiere «se atraigan los espíritus á las partes de afuera», tal cual hoy buscamos la *reaccion* para la resolucion de él.

El párrafo de la *flaqueza del estómago* (fólio 164) es recomendable, sobre todo, á los innovadores y partidarios de fragmentaciones nosológicas; pues malparadas en él quedan nuestras flamantes dispepsias y afines, si bien no podemos decir lo mismo de la observancia terapéutica, ni ménos de la prescripcion de colocar «cabe el estómago un gatico negro, ó un perro.»

Hé aquí cómo vamos viendo que en este antiguo tratado de Patología hallamos cosas dignas de ser notadas, en medio de otras que deben ser condenadas al olvido; mas las primeras deben presentarse, que muchas veces aparecen como ideas nuevas añejos párrafos de nuestros predecesores.

Sigue el párrafo del *dolor del estómago*, cuyo mal ya curaba el autor con *aplicaciones de agua fria* sin que la palabra hidroterapia hubiese aún sonado, y tres ó cuatro más acerca de la *disminucion del apetito*: y despues del *zolipo* (hípo) se ocupa de la *opilacion* de hígado, ó sea su obstruccion. Dice de los *apostemas del hígado*, que para distinguirlos de la opilacion hay que saber que el dolor en ellos es más recio y con calentura, continuando las diferencias, así como las que guarda con el *dolor de costado*. Todo este estudio es por demás práctico y útil, como v. gr., cuando dice que en el último «parece que el enfermo *no se puede hartar* de huelgo» y que si el paciente quiere bostezar ó suspirar «recibe gran trabajo *si tiene pleuritis*»; dos caracteres diferenciales que por lo exactos y constantes son gráficos, y no con tan clara sencillez se exponen en todos los modernos.

Despues de decir algo de la *ictericia* se ocupa de la *pleuresia* en particular, distinguiendo perfectamente la diafragmática de la mediastínica y costal, y el verdadero dolor de costado del falso ó *pleurodinia* de hoy, que el autor llama *dolor lateralis*. Explica perfectamente los caracteres locales y generales, y asiento de ambos. Es importantísimo el párrafo del *apostema de los riñones*.

Habla de la *pneumonia*, *hepatitis* y *esplenitis*, de cuyas aprovechadas líneas hacemos gracia al lector en obsequio de la brevedad, si bien repitiendo la excelencia de todo este tratado de Patología, del que ni dentro ni fuera de España se ha hecho caso. Téngase presente la época; admitanse como propios de ella la polifarmacia galénica, la exageracion humorista y la falta de método, y quedándonos con la doctrina práctica, veamos no más que el brillo de las ob-

servaciones clínicas del libro , y pronto nos convencerémos de que eran dignas de un verdadero y docto Médico , cual era su autor.

Atribuyendo , v. gr., gran importancia á la hora en que invadió la pleuresia , dice : «Dende las tres , despues de media noche , hasta las nueve , abunda la sangre ; dende las nueve á las tres , despues de medio dia , la cólera ; dende esta hora á las nueve de prima noche , la melancolía ; y dende las nueve á las tres , despues de media noche , la flegma .»

Giran las creencias de las escuelas en torno del espíritu de la época ; resucitan no pocas veces á través de siglos con distinto disfraz ; pasan los tiempos , y dan la razon á ciertas idéas fundadas en la experiencia , descartándolas de exageracion sistemática y de la precision de un dogmatismo , al que la naturaleza no se ajusta. Pues bien : sin que hoy pasemos por humoristas , en buena fisiología , en la experimental , que ha fundado la doctrina de las secreciones ; sumando y restando factores de sueño , vigilia , digestion , ejercicio , afectos morales y ocupaciones mentales y sus horas , ¿sería un error lo que hemos trascrito ? De ningun modo : la base es una verdad ; la exposicion podrá ser exagerada , mas no errónea. Averiguar la hora de la invasion es de utilidad práctica al respecto de la quietud ó actividad de determinados órganos del aparato digestivo , de la mayor ó menor actividad de las funciones de la piel y del pulmon , del más ó ménos acelerado ritmo cardíaco , etc. ; por lo cual repetimos que la sagacidad clínica que se muestra en estos párrafos ha sido de un todo desconocida. A fuer de imparcial , el que los lea hallará que hay cosas no razonadas , ni ménos demostradas , como , v. gr., cuando hablando del regimiento de la pulmonía , dice el autor que no debe darse de comer al enfermo hasta el seteno ó catorceno , «en cuanto que el pan , si es fermentado , rompe el apostema ántes de que esté maduro , y si está sin levadura , rompe el esputo ;» mas considerará el estado de todos los conocimientos humanos entónces , y que si la práctica era buena , los errores para explicarla no hacen al caso , ni deben asombrar : que en aquella época , en vez del afan de la investigacion causal que hoy nos punza , contentábanse con sugerencias puramente especulativas , y además , en cambio de preocupaciones , de las que tampoco hoy podemos huir en nuestro campo experimental , hallamos minuciosa observacion *de detalle* , de mucho precio , que hoy no suele exponerse del propio modo.

Y para concluir con el exámen de estos párrafos de enfermedades de pecho es de justicia decir que la higiene que su autor prescribe para la pleuresia es admirable.

En la *cólica* y *dolor de hijada* puede verse que LOBERA no era gran anatómico , pero tambien que habla de todas las especies de nuestros modernos cólicos , trayendo un curioso remedio , de AVICENA , hecho con la decoccion de un gallo muy viejo y bien corrido.

Atribuye la *hidropesía* á defecto y error de la virtud digestiva del hígado , opilaciones de éste , evacuaciones de sangre y *falta de accion del bazo* para atraer la melancolía. En diferentes palabras sanciona la práctica moderna iguales causas , y no estamos al presente más adelantados acerca del *indudable* papel que el bazo desempeñe fisiológica ni patológicamente. Describe muy bien

los síntomas y signos de la hidropesía, si bien pone á la simple paracentesis por último y peligroso remedio.

Despues se ocupa de las *enfermedades del bazo*, órgano que dice servir para «mundificar en el hígado la melancolía supérflua» y caracteriza muy bien los síntomas que presentan los afectos de enfermedades esplénicas; habla en el *flujo de vientre* de la *lienteria*, *diarrea* y *disenteria*, cuyas definiciones, iguales á las de hoy, dan asunto al autor para estudiarlas juiciosamente.

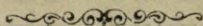
Hablando de las *enfermedades de la orina* confunde al principio la *diabética* con la *muchedumbre de orina* (diabetes y poluria); mas luego las diferencia hasta por la frecuencia. que es mucho menor la de la primera, segun asegura y hoy parece, y en la *súria* (incontinencia) comprende la *retencion*, *disuria* y *estranguria*, estudiándolas en globo.

Mal debiera por entónces andar el diagnóstico *de las enfermedades de la madre*, de las que á continuacion se ocupa, cuando en punto tan capital como es el averiguar si un «flujo supérfluo» pudiere venir de *ragadias* del útero dice que se conocería «mirándolo una mujer» (entónces no se había soñado en formar *médicas*). Despues de la precipitacion, *éxito* ó descenso del útero, habla de la *profocacion* del mismo, que es «cuando se derrama y pone sobre algun lugar del cuerpo, que amortece y semeja á la gota coral.» Aún no había sonado la palabra *histerismo*, legítimo descubrimiento moderno; y sin que el útero se ponga sobre parte alguna, bien semejan en ciertos casos los fenómenos histéricos á los epileptiformes. No debe echarse en olvido que nuestro autor aconseja contra la profocacion «bajar la madre á friegas», lo que, sin que dé el resultado que el precepto propone, es utilísimo remedio, el cual para estas y otras enfermedades se usa con otros fines, se entiende, bajo el nombre de amasamiento ó soba de ciertos órganos (*massage*); práctica, por lo tanto, no tan moderna como puede de golpe suponerse, pues todavía es mucho más antigua que el nacimiento de nuestro escritor.

Discurre con lucidez acerca de la *esterilidad*; pero es falaz, aunque curiosa, la exposicion que hace de medios hábiles para pronunciar la fatal sentencia sobre uno de los cónyuges, y demuestra el natural atraso de la fisiología, embriología y medicina legal. Haciendo gracia de ellos y sólo como muestra pondrémos que «cuando una mujer era acusada de estéril, quemábanse debajo de ella ajo y sahumero, y si percibía olor ó sabor de ellos era declarada apta, y de consiguiente su marido marcado con el fatal estigma!

Da indicios para averiguar si el *embarazo* es de uno ú otro sexo, y termina el asunto con una infinidad de remedios contra la esterilidad, alguno de los cuales no es oportuno trascribir; y dice que si con tales medicinas «no bastase el varon á ejercitar su oficio, teniendo la mujer hermosa ó hábil, échenle á la dula, á pacer, y que no more entre gentes:» cruel y disparatado donaire con que concluye el compendio de Patología que forma la segunda parte de *Remedio de Cuerpos humanos*.

(Se continuará.)



DEMOGRAFÍA SANITARIA.

Publicado por la Direccion general de Beneficencia y Sanidad el *Boletin de Estadística Demográfico-sanitaria*, tanto de España como de varias poblaciones del extranjero, correspondiente al mes de Setiembre último, resulta que durante éste han fallecido, en la Península é islas adyacentes, 39.890 personas, cuya cifra de mortalidad arroja una proporcion por mil de 2'388. Durante el mismo período han ocurrido 38.024 nacimientos, ó sea en proporcion de 2'276 por mil, lo que ocasiona un déficit de 0'112 por mil en contra de la poblacion, ó en favor de los fallecidos.

Las provincias que mayor número proporcional de nacimientos y defunciones han alcanzado, son, respectivamente, las de Cáceres y Búrgos, que acusan las cifras de 4'099 y 4'203 por mil.

La provincia de Toledo es la que presenta menor número proporcional de defunciones, pues sólo alcanza la cifra de 0'763, si bien tan escasa mortalidad hállase neutralizada por el número igualmente escaso de nacimientos ocurridos, que sólo ha sido de 0'914, ocasionando, por lo tanto, un ligerísimo aumento de poblacion.

Estudiadas separadamente las diversas localidades que el estado comprende, compruébase que las que mayor y menor número de nacimientos han alcanzado, son las de Sabadell (Barcelona) y Albacete, que respectivamente ofrecen las cifras de 4'830 y 4'164 por mil.

La que mayor número de defunciones ha alcanzado, prescindiendo de Logroño, en que por la tremenda catástrofe ocurrida el día 4.^o, se ha elevado á más de 41 por mil, ha sido Búrgos, en que ha fallecido el 5'757, en tanto que en Mataró ha sido tan sólo el 1'293. Lugo ha sido la capital que ménos mortalidad ha presentado, como que sólo ha muerto el 1'684 por cada mil de sus habitantes.

En Madrid ha sido la proporcion por mil de 2'349, debida á 930 fallecimientos, y como el número total de nacidos se ha elevado á 4.049, resulta un aumento de poblacion de 0'300 por mil,

El número de fallecimientos ocasionados en esta Corte por las distintas enfermedades, se distribuye de la siguiente manera:

Viruelas.....	80
Sarampion.....	36
Escarlatina.....	"
Difteria y crup.....	3
Coqueluche.....	4
Tifus abdominal.....	7
Tifus exantemático.....	95
Cólera.....	"
Disenteria.....	13
Fiebre puerperal.....	12
Intermitentes palúdicas.....	8

Otras enfermedades infecciosas.....	14
Tisis.....	74
Enfermedades agudas de los órganos respiratorios.....	67
Apoplejia.....	57
Reumatismo articular agudo.....	5
Catarro intestinal.....	81
Cólera infantil.....	36
Otras diversas enfermedades.....	311
Por accidente.....	22
Por suicidio.....	4
Por homicidio.....	1

Del resúmen de las observaciones meteorológicas verificadas en diversas localidades de la Península é islas adyacentes, resulta que concretándonos á Madrid, por la imposibilidad de hacer lo propio con las demas localidades que aquél comprende, la altura barométrica media ha sido de mm. 708'4: la temperatura máxima de 33'4, y de 6'7 la mínima. La media mensual ha sido de 20'3. Comparada ésta con la de los demas puntos de observacion, se comprueba que, miéntras en el mes de Julio sólo había once localidades con mayor temperatura que la de Madrid, durante este mes ha descendido de modo tan considerable que ocupa el lugar 27. Han sido los vientos dominantes los del NE. y SO. Los días de lluvia cinco, si bien la cantidad de agua recogida sólo se ha elevado á 7 mm. Días despejados 14, y 16 el de nubosos.

Las localidades de mayor y menor temperatura media, han sido respectivamente Sevilla y Búrgos. Ha sido en la primera de 27'2, y 16'4 en la segunda.

Las localidades en que la lluvia ha sido más considerable fueron Santiago y Pontevedra. En la primera cayeron 148 mm. y 137 en la segunda. Durante el mismo mes no ha llovido en Sevilla, Tarifa, Málaga, Alicante y Laguna de Tenerife.

PARTE OFICIAL.

Real órden de 5 de Noviembre de 1880. Desestimando instancia del Médico primero D. Antonio Pérez é Iñiguez, en la que solicitaba el grado de Subinspector de segunda clase, por los servicios prestados en la Isla de Cuba.

Id. de id. Disponiendo que el Médico segundo D. Juan Tapia y Aviles, sólo sufra en sus sueldos el descuento de 10 por 100, desde que desempeña la asistencia del Depósito de transeuntes y Prisiones militares de Madrid.

Id. de id. Concediendo relief y abono de las pagas de los meses de Abril y Mayo de 1876, al Médico provisional D. Cristóbal Martínez y Capdevila.

Id. de id. Disponiendo sea baja en el Cuerpo por fin del presente mes, el Médico segundo D. Fernaudo Polo y Giraldo.

R. O. de 15 de Noviembre de 1880. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar blanca, en recompensa de la memoria escrita acerca de las aguas medicinales de Baños (Filipinas) al Médico primero de Ultramar D. José Franco y Manzano.

Id. de 17 de id. Desestimando instancia promovida por el Médico primero de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Pascual García y Aparicio, en súplica de permuta de recompensa.

Id. de id. Concediendo como comprendidos en el Real decreto de gracias de 9 de Octubre último, la cruz del Mérito militar blanca de la clase que á continuacion se expresa á los Jefes y Oficiales que se mencionan. — De tercera clase, al Subinspector médico de primera D. Juan Subirana y Febrer, y al Subinspector Farmacéutico D. Antonio Gil y Corres. — De segunda al Subinspector Médico D. Mariano Casagemas y Labrós, á los Médicos mayores don Jaime Garau y Alemany, D. Eduardo Pérez de la Fanosa y Beñoña, D. Antonio Serrano y Borrego y D. Vicente Martín y Romo; á los Médicos primeros D. José García y Rey, D. Ecequiel Abente y Lago, D. Ciriaco Oñate y Esparza, D. Leopoldo Castro y Blanc, D. Juan García de la Linde, D. Casimiro Roure y Bofill, D. Julian Labadía y Heredia, D. Pablo Torrens y Camez, D. Genaro Domingo y Abadal, D. Francisco Pérez y Villalonga, don Carlos Moreno y Loreazo, D. Francisco Llinas y Moreno, y don Manuel Casas y Abril; al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Juan de Aizpuru y Fernández y al Farmacéutico mayor D. Antonio Quer y Valcendrera. — De primera clase, á los Médicos primeros D. Vicente Chiralt y Selma y D. Juan Santaella y Begijar; á los segundos D. Pedro Saura y Coronas, D. José Castañer y Otero, D. Francisco Vizcaino é Iguino, D. Teodoro Baraya y Aréstegui, D. Evehardo Ruiz y Martí, D. Vicente Aznievas y López Lizaga, D. Emilio Bernal y Flores, D. Segundo Bellver y Mateo, D. Ramon Saez y García, D. Vicente Romillo y Pereda, D. Antonio González y Aleins de Besada, D. Eloy Cayuela y Martínez, D. Benito Ariño y López, D. Vicente Regulez y Sanz del Río, D. Pedro de la Cruz y Serrano, D. Antonio Pujols y Rosell y D. José Rodríguez Añino; á los Farmacéuticos primeros D. Manuel Fernández del Pozo y Ramírez Portocarrero y D. Enrique Ferran y Xiran; y á los segundos D. Domingo Botet y Carreras, D. Manuel Gau y Cubero y D. Ricardo Pavon y Galina.

Id. de 18 de id. Concediendo un año de licencia para la Isla de Cuba al Farmacéutico primero D. Juan Sánchez y Armenteras.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados : A la Secretaria de la Direccion general el Médico primero , mayor personal, D. José Santana y Nestosa; al segundo Batallon del Regimiento Infantería de Saboya , el Médico segundo D. José de la Rubia y Dominguez ; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Vizcaya, al primero de Andalucía y al segundo del de Almansa respectivamente , los de igual clase D. José Salvat y Martí , D. Pedro Leon y Jimenez y D. Marcial Martínez Capdevila ; al Hospital militar de Valladolid, y al de Alhucemas los del propio empleo D. José de Urrutia y Castro y D. Juan Fernández y Huici.

Sanidad militar. — *Real orden fecha 9 de Noviembre de 1880 disponiendo que sólo disfruten la racion de hospital los sanitarios destinados á la inmediata asistencia de los enfermos.*

Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Sanidad militar lo que sigue:

«Por Real orden fecha 10 de Junio del año actual se previno á la Junta encargada de redactar las Ordenanzas del servicio sanitario del Ejército se consignase en ellas con toda claridad que los individuos de la Brigada Sanitaria sólo tendrán derecho á la ración de hospital cuando presten el exclusivo servicio de asistir á los enfermos, fijándose al efecto el número de los que deban ser destinados á dicha asistencia, con arreglo á la enfermería de cada establecimiento. La indicada Real orden se dictó en vista del considerable gravámen que reporta al presupuesto de la Guerra la práctica de abonar aquel goce á los individuos todos de la Brigada, sea el que quiera el servicio que presten, en vista de lo que establecía la Real orden de 17 de Enero de 1877, recaída, de acuerdo con la seccion de Guerra y Marina del Consejo de Estado, á consecuencia de consulta de ese centro de 24 de Noviembre de 1876, que versaba sobre la interpretacion que debía darse á las de 6 de Octubre de 1870 y 18 de Junio de 1873, la primera de las cuales determinaba los casos en que era procedente tal abono, fijando la segunda las formas en que podía practicarse; pero como los resultados de la de 17 de Enero han venido á demostrar el excesivo gasto que ocasiona desde entónces esta gratificacion, satisfecha á todo el personal sin distincion de servicios, exceptuándose solamente los enfermos con baja ó en uso de licencia:

Considerando que esta igualdad de goces entre individuos que no desempeñan los mismos cargos, daría por resultado quedarán perjudicados aquéllos para quienes fueron establecidos en su principio, y que procurarán eludir la penosa tarea de asistir á los enfermos, puesto que ninguna ventaja pierden en el cambio de situacion:

Considerando que en otros cuerpos é institutos, cuyos individuos tienen asignadas gratificaciones por razon del mayor y especial trabajo á que se les sujeta, sólo las disfrutan los que se justifica que lo llevan á cabo, no devengándola aquéllos que se destinan á oficinas y otros servicios separados del que fundamenta el abono:

Considerando que nunca pudo ser la mente del Gobierno establecer una preferencia en favor de los individuos de tropa de Sanidad militar sobre los de la misma clase de los cuerpos especiales, á quienes no se abona gratificacion laboral cuando sirven en las Direcciones, oficinas del detall y otros cargos semejantes, pues si bien tiene relacion é íntimo enlace con las funciones y objeto primordial de sus respectivos institutos, no toman parte en los trabajos de los parques, fábricas, obras de defensa, factorías, etc. que son únicamente los que dan derecho á mayores ventajas, aunque sólo en los días que trabajan, pero sin el carácter de permanencia que resulta de la interpretacion que se ha dado por ese centro á las disposiciones ántes mencionadas; y teniendo, por último, en cuenta que esto constituye una verdadera excepcion de privilegio en favor de los individuos de que se trata, que nunca puede justificarse bastante, S. M. ha tenido á bien resolver que el beneficio de la racion de hospital sólo la disfruten y se abone á los sanitarios que se encuentren dedicados á la inmediata asistencia de los enfermos, y á tenor de lo que prevenía la Real órden de 10 de Junio, citada al principio de esta resolucion.»

De Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, lo trasladado á V. E. para su conocimiento, como resolucion á la consulta de ese centro fecha 5 de Octubre último. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de Noviembre de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor...

VARIEDADES.

Un periódico político, de los que se publican en la Corte, recordaba no hace muchos dias algunas leyes de nuestra antigua legislacion, por las que se obligaba á los Médicos y Cirujanos á que hiciesen confesar á los enfermos cuando hubiesen practicado su segunda visita, y conminándoles con multas de considerable cuantía, dado caso que dejasen de cumplimentar el precepto, que parece remontarse nada ménos que á uno de los célebres Concilios de Trento. El número 46 de *Le Praticien* copia una órden de 1712, que le ha sido remitida por el Dr. Estienne (de Capy) que prueba que no sólo en España, sino tambien en la vecina Francia, ni estaban exentos los médicos de tal obligacion, ni era escaso el castigo para sus contraventores.—Hé aquí el texto: «Declaracion del Rey de 8 de Marzo de 1712, que ordena á los Médicos advertir á los enfermos para confesarse: Luis, por la gracia de Dios, Rey de Francia y de Navarra, etc. — Nos, por estas presentes, signadas de nuestra mano, hemos dicho, declarado y ordenado: decimos, declaramos y ordenamos, queremos y nos place; que todos los Médicos de nuestro reino están obligados, al segundo dia que visitaren los enfermos atacados de fiebre ú otra enfermedad, que por su naturaleza pueda traer peligro de muerte, de advertirles que se confiesen, ó avisar á su familia, y en caso de que ni aquéllos ni éstas parezcan dispuestos á seguir el aviso, los Médicos estarán obligados á advertir al cura ó al párroco á que pertenezcan los enfermos, obteniendo un certificado expedido por aquéllos, en que conste que han sido advertidos de ver á dichos enfermos. Relevamos á los Médicos de visitar sus enfermos al tercer dia, si no se les presenta el certificado del confesor en que se manifieste que han sido confesados, ó al ménos que ha sido llamado para verlos y prepararlos á recibir los sacramentos. Queremos que los Médicos que hayan contravenido á nuestra presente declaracion sean condenados, la primera vez, en trescientas libras de multa; la segunda, inhabilitados del ejercicio de sus funciones al ménos por tres meses; y la tercera despojados de sus grados, borrados del cuadro de doctores ó licenciados de la Facultad en que los hubieren recibido, privados para siempre del ejercicio de la medicina en lugar alguno de nuestro reino. Así lo mandamos, etc.»

El Sr. D. Eustaquio Sena hace un interesante estudio del agua del mar en la *Crónica Médica de Valencia*, refiriendo sus efectos cuando se usa al interior y reconociendo su incontestable utilidad en la escrofulosis y otros estados morbosos con decadencia nutritiva, y como preservativo de muchas enfermedades que luégo son difíciles de combatir. Para poder administrarla sin los inconvenientes que acarrea su uso directo, dice que el modo mejor es su empleo en la panificación. Este pan es de mejores condiciones que el ordinario, más gustoso y que se puede conservar por más tiempo, propiedades todas que son debidas á los cloruros y preparados de iodo, que le convierten en un alimento higiénico y áun en un medicamento.

El Sr. Sena consigna algunos cuadros estadísticos de la Casa Hospicio de Ntra. Sra. de la Misericordia de Valencia, que ha sido en España el primer Establecimiento benéfico donde se ha adoptado tan importante medida higiénica, cuyos excelentes beneficios patentiza, comparando los estados del movimiento de asilados en años anteriores con el habido en el tiempo que hace vienen amasando con agua de mar todo el pan que consumen en aquel asilo. De este estudio comparativo y del de la composición del agua del Mediterráneo, deduce que sus efectos son ciertos, pero muy lentos en manifestarse; que el agua deberá estar en reposo diez ó doce horas ántes de usarse para depurarla de las sustancias silíceas, y que no deberá almacenarse por más de tres dias, porque del tercero al cuarto se hace inservible para dicho objeto.

Termina el Sr. Sena este interesante estudio deduciendo las conclusiones siguientes:

- 1.^a Que el pan amasado con el agua de mar es altamente útil para evitar y hasta para corregir la escrofulosis.
- 2.^a Que el pan amasado con el agua de mar goza de iguales propiedades que este líquido tomado á pequeñas dosis.
- 3.^a Que debiera usarse en todos los Establecimientos benéficos que estuvieran cerca de las costas.
- 4.^a Que debieran los encargados de los hornos situados cerca de las costas que cuecen pan para la venta pública, fabricar alguna cantidad con el agua de mar, para que el público pudiera elegir uno ú otro, segun le conviniera.

(*La Prensa Médica de Granada.*)

El Dr. Duret en la tesis presentada para el concurso de agregado á la Facultad de Medicina de París, se ocupa del interesante punto *Las contraindicaciones para la anestesia quirúrgica*. Ha recopilado los trabajos que han publicado en estos últimos años en Francia eminentes fisiólogos como Claudio Bernard, Vulpian, Bert y otros, dilucidando las causas fisiológicas de los accidentes y de la muerte ocasionados por los anestésicos, y manifestando la influencia que ciertos estados constitucionales y lesiones patológicas pueden ejercer en la terminacion funesta.

Los anestésicos son sustancias tóxicas. El conocimiento preciso de su accion fisiológica, debe preceder siempre á su aplicacion en el hombre, siendo la principal fuente de este conocimiento la experimentacion en los animales. Retrata M. Duret con gran claridad los efectos fisiológicos de los anestésicos, y especialmente del cloroformo, sobre los centros nerviosos, el corazon, los pulmones y la temperatura. Penetrando en la sangre por los pulmones los vapores anestésicos, impregnan poco á poco los centros nerviosos, los hemisferios cerebrales y la médula: todo el peligro consiste en la saturacion del bulbo por el agente tóxico. Se conoce el peligro por una serie de fenómenos que permiten graduar la accion anestésica: el aspecto de la cara, la exploracion de la sensibilidad en la zona del trigémino, el exámen de la pupila llamada con exactitud *anestesiómetro*, la exploracion de los latidos del corazon y de las modificaciones del pulso, y principalmente la observacion de los movimientos respiratorios, pues que la cesacion de éstos es con toda seguridad la muerte. Calcula que se han publicado próximamente 300 casos de muerte repentina ocasionada por la accion del cloroformo. Mr. Duret presenta un cuadro que comprende 132 cloroformizaciones mortales desde el año de 1865 á 1880. Las causas de la muerte varían segun que el individuo esté sano ó enfermo. M. Arloing ha demostrado por notables experimentos, que la muerte por el cloroformo puede sobrevenir durante el narcotismo, ya desde las primeras inhalaciones, ya durante el período de excitacion ó despues: en el primer caso, solamente la excitacion de la laringe por los vapores irritantes del cloroformo, basta para determinar la suspension de los latidos del corazon (síncope laringo-reflejo); y en el segundo, la accion irritante de estos mismos vapores sobre el bulbo (síncope bulbar). Cuando la muerte se verifica más tarde, es á consecuencia de una verdadera intoxicacion clorofórmica, que empieza por abolir la funcion de la respiracion. Tambien han ocurrido varios casos de muerte por síncope ó por congestion pulmonar aguda despues de algunas horas de haber

desaparecido el sueño anestésico. Mr. Duret enumera los casos en que se halla contraindicada la aplicacion del cloroformo, y son: el alcoholismo agudo, el estupor traumático, la anemia ocasionada por una abundante hemorragia traumática, la adinamia profunda, la degeneracion grasosa del corazon y los accesos de fatiga.

Leemos en nuestro colega *El Memorial de Ingenieros* lo siguiente:

Nuestros lectores habrán participado indudablemente del sentimiento general en el Ejército, por la muerte del ilustrado Coronel y publicista D. Antonio Vallecillo.

Con objeto de mejorar en lo posible la situacion de su señora viuda, nada halagüeña como la de todas las viudas de militares, se nos ruega que hagamos saber á nuestros lectores, que dicha señora ha puesto á la venta el resto de la edicion de los *Comentarios á las ordenanzas militares*, obra de su difunto esposo, tan importante é instructiva como poco conocida, indispensable en toda biblioteca militar ó jurídica, y de consulta continua para todos los Oficiales estudiosos.

Para facilitar su adquisicion, se vende la citada obra al precio de 40 rs. en rústica y de 44 encuadernada, pagaderos en cuatro meses, advirtiéndose que agotada que sea esta edicion, los ejemplares de la nueva tirada se venderán á 60 rs.

Los pedidos deberán dirigirse á la Sra. Doña Dolores Bayon, viuda de Vallecillo, en esta Corte, calle del 2 de Mayo, 20 triplicado, remitiéndola el importe adelantado del plazo primero, y en los tres meses siguientes los de los plazos sucesivos, en letra del Giro mútuo, ú otra de fácil cobro.

Con el mayor gusto damos publicidad á esta noticia, esperando que nuestros lectores, y las bibliotecas de las dependencias del Cuerpo, contribuirán á honrar la memoria de Vallecillo, aliviando la suerte de su viuda.

El doctor Mayne, de Filadelfia, consigna en el *Medical Record* de Nueva-York, que en vista de la insuficiencia de los baños alcalinos, de la inutilidad de los astringentes y de la ineficacia de los recursos terapéuticos aconsejados para combatir la fetidez del sudor de los piés, ha ensayado con éxito el hidrato de cloral en la siguiente forma. Prescribe un baño jabonoso, y despues de bien enjugado el pie con una toalla seca y áspera, frota la extre-

midad con una esponja impregnada de una solucion de un gramo de hidrato de cloral en ciento de alcohol ; sin orear por completo el pie hace calzar al enfermo , repitiendo tres veces diariamente el pediluvio jabonoso y la friccion del cloral. El buen resultado obtenido en varios casos , cuya completa curacion obtuvo á los quince dias de comenzar el tratamiento , animó al doctor americano á aumentar gradualmente la d6sis del cloral , habiendo conseguido elevarla al duplo de su primera prescripcion , con ventaja en la rapidez de la curacion .

Moreau de Tours describe entre las aberraciones de la sensibilidad genésica , un estado muy curioso que sobreviene á algunos individuos en los primeros dias que suceden al matrimonio , y que se ha denominado por algunos autores locura *postconnubiale*. Los ejemplos de locura determinados por las primeras relaciones conyugales no son muy raros. Esquirol cuenta haber asistido á una señora que tuvo un acceso de manía la primera noche de la boda , sublevándose su pudor en el momento crítico. Una jóven se afectó tan dolorosamente en las primeras aproximaciones de su marido , que se enajenó su razon inmediatamente. Estos fenómenos se han observado principalmente en aquellos individuos , que siendo muy vigorosos , han guardado extrema continencia hasta la época del matrimonio. Suelen padecer despues de la primera noche de la *luna de miel* , ataques de corta duracion semejantes á las congestiones epileptiformes de la parálisis general progresiva , y algunas veces se presentan repentinamente los síntomas de la demencia aguda. Los desórdenes más graves sobrevienen en las mujeres , siendo muy notable el cambio afectivo que se verifica en la mujer , pues llega á odiar al hombre por quien más enamorada habia estado.

Los excesos sexuales que siguen al matrimonio , dan lugar á otro género de desórdenes , como la tabes dorsal , la manía aguda , y segun el Dr. Blandfort , la parálisis general.

Los partidarios de la cremacion de los cadáveres agitan de nuevo este importante asunto en Francia , y consideran que no necesitan la autorizacion de una ley hecha en C6rtes , sino que basta un decreto ministerial para empezar los ensayos. El Ayuntamiento de París ha aprobado una proposicion presentada por M. De Lanessan y por los redactores de *Le Progrés Medical* para

que se practiquen las diligencias necesarias cerca del Ministro , con objeto de que autorice, á título de ensayo, la cremacion de los cadáveres que han servido para los estudios anatómicos en los anfiteatros.

M. Laboulbene , profesor de la Historia de la Medicina , ha dado una leccion sumamente notable acerca de la prensa médica , su origen y su desarrollo. Segun este historiador , fué reservado á un Médico francés , llamado Teofrasto Renaudot , la triple invencion del periódico científico , el Monte de Piedad y las consultas gratuitas para los indigentes.

Nació este distinguido Médico en 1584 , de padres protestantes , y empezó por estudiar en Paris la Cirugia , lo cual fué un mal principio , porque la Facultad detestaba á los cirujanos ; asi es que tuvo que pasar á Montpellier para recibir el grado que le fué rehusado por la Facultad de Paris. Despues de haber adquirido el grado de doctor , ejerció la Medicina en Loudun , donde se vió rodeado de gran reputacion. En 1612 fué llamado á Paris por las poderosas amistades del Cardenal Richelieu y Leclerc , conocido bajo el nombre de la *Eminencia gris*. En esta época no se podía ejercer la Medicina en la capital más que por los doctores , regentes de la Facultad de Paris , y por los que estaban agregados á la Corte. Para obedecer á la exigencia del tiempo , la Facultad habia decidido el 5 de Noviembre de 1504 que los doctores regentes pudiesen practicar en Paris con todos los Médicos Reales , con los de los Príncipes y grandes de la Corona. Renaudot obtuvo de sus protectores el título de Médico del Rey , y prestó juramento en manos de Douart , primer Médico de Luis XIII. Desde el principio de su permanencia en Paris fundó una consulta gratuita para los pobres , y recibió del Rey el título de Comisario general de los pobres , tanto válidos como inválidos , del Reino. Renaudot levantó todo el odio y animosidad de los sabios oficiales , infatuados de su importancia y privilegios , cuando se instaló en medio de la Cité , donde además de las consultas gratuitas estableció una oficina , especie de agencia de publicidad , de señas de domicilio y noticias de todo lo más importante de Paris. Despues escribió anécdotas de interesantes conversaciones y novedades , que obtuvieron considerable boga , y , por último , el Cardenal Richelieu le concedió autorizacion para publicar una hoja. El primer número del primero de nuestros periódicos apareció el 30 de Mayo de 1631 , bajo el título de *Gaceta*.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 10 de Diciembre de 1880.

AMNESIAS.

Desde que las ciencias inductivas y las experimentales, ó sea las ciencias positivas, rompiendo con la rutina filosófica de personificar abstracciones, iniciaron el método que debe emplearse en la interpretación de la fenomenalidad orgánica, así en lo concerniente á los más humildes aparatos, como en los de estructura y funciones más elevadas, se ha dado al traste, si se permite la frase, con las antiguas y universales concepciones, que consideraban las funciones cerebrales como unidades supremas, llamadas *facultades*, quedando reducidos los términos con que aquéllas se conocían á expresiones abreviativas, mediante las cuales se habían de designar las cualidades comunes á todos los hechos concretos, cuyas cualidades, léjos de tener el carácter de independencia que por tanto tiempo se les concedió, eran la expresión dinámica de tal ó cual órgano adaptado para tal ó cual función.

Claro está que, sentados estos principios, se dislocó por completo el *trípode anímico*,—memoria, entendimiento y voluntad,—quedando sometidas desde este momento sus distintas alteraciones funcionales á perturbaciones somáticas ó anatómicas; con lo cual se han desvanecido una multitud de hechos inexplicables y aún tenidos por maravillosos, como se desvanece una pequeña nube y la sombra que proyecta al colocarla enfrente del rey de los astros.

Admitida la entidad memoria, no era fácil explicarse que uno perdiera la de los nombres, ó la de unas palabras, y conservase la de otras; que un poliglota olvidase un idioma y recordase perfectamente los otros; otro olvidase la música, etc., etc.; al paso que, admitiendo las memorias parciales ó especiales, y su independencia relativa, lo que ántes era una anomalía, es para nosotros un síntoma, cuya causa estriba en una lesión cerebral incluida de lleno en el cuadro nosológico.

Justo es advertir que, si en fisiología está admitida la existencia de las memorias parciales como una verdad corriente, y esto en general, no sucede otro tanto en psicología, la que, considerándose todavía desligada, ó por lo ménos no dependiente de la fisiología, lo cual en nuestro humilde concepto es un error craso, admite todavía el método de las *facultades*, considerando como *unidad* la memoria, y haciendo caso omiso, ó relegando á un papel muy secundario, las memorias parciales, á pesar de los frecuentes ejemplos que nos presenta la clínica y la observación común. Ribot cita algunos muy curiosos, que creemos pertinente reproducir (1).

Holland bajó á una mina profunda acompañado del inspector alemán, sintiéndose tan debilitado por el cansancio y la inanición, que olvidó de repente y

(1) *Revista filosófica.*

por completo todas las palabras de su idioma , sin que le fuese posible entenderse con el ingeniero hasta que salió y tomó alimentos y vino. El doctor Beatié refiere que un amigo suyo recibió un golpe en la parte superior de la cabeza , á consecuencia del cual olvidó todo el griego que sabía , sin que observase la menor dificultad para recordar todo lo que sabía en otros conceptos. Un niño sufrió una presión enorme en la cabeza , que le dejó sin sentido por espacio de tres días. Cuando volvió en sí había olvidado sus conocimientos en música ; sin perder nada en los demás asuntos. Hay casos más complicados , como por ejemplo , un enfermo que poseía la música , y cuando convaleció vió con sorpresa que había olvidado el valor de las notas musicales ; á pesar de lo cual tocaba con su acostumbrada perfección las piezas que sabía. Otro podía escribir notas , hacer composiciones difíciles , reconocer una melodía de oído , y sin embargo , no podía tocar nada mirando al papel. Un cirujano muy distinguido se cayó de caballo , recibiendo en la cabeza una fuerte contusión , que lo tuvo algunos días medio insensible ; á pesar de esto dió durante este período luminosas instrucciones relativas al tratamiento , olvidando en cambio que tenía mujer y tres hijos.

El olvido de los nombres es muy frecuente. Un caballero olvidó su nombre. Otro olvidó el de sus amigos más íntimos. Entre los casos de la primera especie es notable el de un embajador de Francia en Madrid que olvidaba con frecuencia su nombre , por lo que llevaba á su lado un amigo cuando tenía que anunciarse en distintas partes. En el Hospital Militar de esta corte ha habido algunos casos de amnésicos con afasia citados en otro lugar de este periódico por el ilustrado clínico Sr. Fanosa y por el autor de estas líneas. Un amigo nuestro , médico también , perdió , durante muchos meses , la memoria de los nombres á consecuencia de una meningitis.

Aunque no tan frecuentes hay también casos curiosos en extremo de enfermos en quienes queda como recuerdo triste de su padecimiento el olvido de las personas , confundiendo unas con otras. Louyer Villermay cita el de un anciano que perdió , á consecuencia de una apoplejía , el recuerdo de la figura de su señora , ocurriéndole que , cuantas veces se entretenía con ella , se figuraba estar con otra dama á la cual había concedido durante mucho tiempo sus favores , y al concluir sus cuitas repetía constantemente estas frases : «Señora , no puedo estar más tiempo á vuestro lado ; es forzoso que vuelva cerca de mi mujer y de mis hijos.»

Carpenter refiere el caso de un amigo íntimo suyo , que perdió la memoria de los nombres y de las fisonomías : pero esta amnesia era , si se quiere , relativa. Así , recordaba el nombre de sus amigos y los reconocía , con tal que los viese en sus casas ó en otros sitios donde se reunían con frecuencia ; pero nó en otra parte. Un día , dice , lo encontró casualmente en Lóndres en casa de un caballero amigo de ambos , y no lo reconoció ni dentro de la casa ni después que hubieron salido , á pesar de los esfuerzos que el primero hizo para conseguirlo.

Creemos que los ejemplos citados bastan para comprobar la opinion , hoy admitida por casi todos los fisiólogos , relativa á que la memoria ni es una facultad , ni es única , dentro de su esfera , sino que se compone de numerosas memorias parciales.

AMNESIAS PARCIALES.

Hay otra forma de amnesia parcial, cuyo estudio tiene una importancia muy superior al de las anteriores. Tal es la amnesia de los signos; es decir, la pérdida de la memoria referente á los distintos medios de que el hombre dispone para expresar sus ideas y sus sentimientos. Este asunto ofrece un aspecto general, desde un punto de vista considerado, en atención á que abarca la actividad del espíritu en toda su extensión; y á la vez ofrece otros particulares parciales, puesto que comprende los signos vocales, ó sea el lenguaje, la escritura, la mímica, el dibujo y la música; pudiendo conservar el enfermo en todos estos casos particulares sus ideas, los recuerdos de cada forma de expresión, teniendo, por tanto, conciencia de estos estados, sin poder expresarse ó traducir al exterior el trabajo intelectual elaborado, lo cual corrobora á todas luces la ley de la disolución de la memoria.

Claro es que, cuando un individuo pierde la memoria de los signos del lenguaje, se queda afásico; pero no es la afasia lo que atañe hoy á nuestro objeto. La afasia, según hemos dicho en otra ocasión, es un síntoma dependiente de varias causas, entre las cuales figuran los desórdenes de la memoria, es verdad; mas en determinadas circunstancias existen otros trastornos además de los que son propios de la amnesia en sí, y nosotros nos limitamos á la afasia por amnesia. Por lo demás harto sabido es que el mencionado síntoma puede serlo de la demencia, del idiotismo, de perturbaciones de los medios de transmisión intelectual, de apoplejías, etc. Igualmente se sabe que las formas con que la afasia se presenta son numerosas y variadas. Así, se ve que un sujeto no tiene medio alguno de expresarse; otro habla, pero no escribe, y viceversa: algunos conservan un repertorio muy limitado de signos vocales y gráficos, y muchos hablan y escriben lo contrario de lo que leen y de lo que piensan. Pero esto, lo repetimos, es del dominio de la afasia en toda su extensión, y de ningún modo aplicable á la afasia por amnesia. En la afasia por pérdida de la memoria, puede haber á la larga debilidad intelectual; sin embargo, la actividad mental persiste, siquiera no pueda traducirse ó exteriorizarse por ningún medio.

Los ejemplos de todos estos estados parciales de amnesia de los signos son numerosos, y Ribot cita varios, así como Louis, Trousseau, Lordat y otros. Pero nosotros conocemos, en la señora de un médico de cierto hospital de Madrid, un caso de afasia y de agrafia relativas, mucho más notable que los expuestos por dichos autores. Esta señora no puede hablar ni escribir, y es amnésica; no recuerda nombre ni signo alguno: ni su propio nombre ni el de su esposo; pero deja de ser afásica en el momento que coge un libro ó un periódico. Cuando esto sucede, lee y escribe sin dificultad. Es decir, que esta enferma es afásica y amnésica, en nuestra humilde opinión, por un mecanismo muy singular que no se ocultará á los ilustrados lectores de este periódico, y cuya exposición nos vamos, no obstante, á permitir.

Es una verdad casi vulgar entre hombres de ciencia la creencia de que si han de fijarse en nuestro *yo* las percepciones, las ideas, en una palabra, los actos intelectuales, es preciso que se modifiquen convenientemente los elemen-

tos nerviosos adoptando cierto estado de vibracion , y que haya asociacion dinámica entre estos elementos , lo cual constituye lo que se llama *memoria orgánica* , fundamento sin el cual es imposible la memoria psicológica. Ahora bien ; en el caso de que tratamos—como en cualquiera otro de amnesia ordinaria—no se realizan , sin duda , estas condiciones ; pero difiere de la afasia y de la amnesia vulgar en que , al hablar y escribir la enferma teniendo un libro á la vista y no haciendo lo uno ni lo otro sin este requisito , el defecto orgánico no consiste , seguramente , ni en la amnesia sola , ni en la parálisis de los mecanismos motores ó reflejos , ni en los conductores sensitivos ó incidentes de Louis. Aquí , la disociacion entre la impresion , la idea y el aparato motor causa de la amnesia y de la afasia , radica indudablemente en el lazo de union de la impresion sensitiva y de la perceptiva. Es un ejemplo , tan raro como elocuente , de disociacion de los actos cerebrales y de sus perturbaciones.

Otra interpretacion , muy distinta por cierto , tiene la amnesia de los signos en general. Aquí parece que la enfermedad radica en el periodo de reflexion ; es decir , que se trata de una lesion de la *memoria motriz* caracterizada por falta de la modificacion necesaria en los elementos nerviosos motores y en las asociaciones dinámicas de estos elementos. Tal es al ménos la opinion de Richet , que , ni es nueva en realidad , ni es , en nuestro modo de ver , impugnable , dada la sencillez y claridad con que el análisis y la induccion nos ponen de relieve el mecanismo orgánico de las funciones intelectuales.

Con efecto , en la amnesia de los signos , el enfermo tiene ideas y conciencia de su estado , pero ha perdido , de un modo temporal ó permanente , la condicion de transmitir dichas ideas por medio de signos ; es decir , ha perdido únicamente los medios de expresion. Sin embargo , la teoria de Ribot era susceptible de sufrir un ataque , cual es el hecho de que hay enfermos amnésicos y afásicos , los cuales , si bien es cierto que no pueden expresarse espontáneamente , son capaces de imitar lo que ven.

Por ejemplo : Trousseau cita el de un enfermo que repetía el movimiento de dedos y las notas que él daba en un clarinete , así como las palabras sueltas que le dirigía ; pero cuando le invitaba á que tocase ó hablase por cuenta propia , no hacía lo uno ni lo otro. Lo cual indica que la disociacion que aquí se nota radica , nó entre los elementos del periodo de incidencia y de reflexion , ni en este mismo ó sea el verdaderamente psicológico , ni en el motor aisladamente , puesto que el enfermo mueve sus manos , su lengua , etc. la disociacion está entre el elemento psicológico y el motor ; cuyos elementos necesitan estar tan íntimamente enlazados para constituir la unidad de conciencia , que , á no encargarse la clinica de demostrar tal solidaridad , podría creerse por los partidarios de cierta caduca escuela que su dependencia y la autonomia recíprocas de los mencionados elementos , eran más bien producto de una sutileza de ingenio , que resultado de inducciones y de análisis verdaderamente científicos.

La marcha que sigue la amnesia de los signos es otro de los puntos estudiados detenidamente por Ribot , y que merece conocerse por el alcance filosófico que tiene. Piérdense : 1.º Las palabras , ó sea el lenguaje racional ; 2.º , las frases exclamativas , las interjecciones ó el lenguaje emocional ; y 3.º , en algunos casos los gestos.

De estos tres periodos de disolucion en que se divide la amnesia de los sig-

nos, el primero es el más importante, puesto que comprende las formas superiores del lenguaje humano, que es el que traduce el pensamiento reflejo. La disolución sigue también en este período un orden determinado. Los nombres propios y los de las cosas se olvidan antes que los adjetivos, los verbos, las conjunciones y demás partes de la oración. En una palabra, la amnesia avanza de lo particular á lo general; pero como lo particular tiene ménos extensión que lo general, la rapidez con que desaparece la memoria de los signos está en razón inversa de la extensión de éstos; resultando de aquí que esta ley de disolución se apoya en definitiva en condiciones experimentales.

Por otra parte, nosotros nos representamos fácilmente las personas y las cosas sin sus nombres, al paso que los conceptos abstractos sólo se adquieren mediante las palabras; esto induce á creer que los fenómenos de excitación y de combinación que los conceptos abstractos provocarán en las capas corticales del cerebro, han de ser más complejos y numerosos que los producidos por los nombres, ó sea por los conceptos concretos, y que los últimos deben borrarse con más facilidad; lo cual se corrobora por la observación. Y como si esto no fuera bastante, tenemos otra prueba en que la evolución del lenguaje se ha hecho en un orden inverso al de su disolución en los afásicos. Asimismo que la memoria de los sentimientos se borra más tarde que la de las ideas, ó sea el lenguaje racional, y la razón de ello es que desaparece en primer término lo que es de más reciente formación, y luego lo de formación antigua; y el lenguaje de las ideas es posterior al de las emociones. Lo complejo desaparece también antes que lo simple, y como el lenguaje racional, ó de la idea, es de una complicación extrema comparado con el de la afectividad, de aquí que las afecciones y los sentimientos tardan más en borrarse en los amnésicos.

Vese, pues, que la amnesia de los signos, lo mismo que los procesos todos que la naturaleza nos ofrece, no camina al azar en su curso destructor; sino que sigue un orden riguroso y lógico; desciende de los nombres propios á los nombres comunes; de aquí á los adjetivos; luego á los verbos, y más tarde al lenguaje de los sentimientos y á los gestos; es decir, de lo ménos á lo más organizado, de lo complejo á lo simple, de lo ménos automático á lo más automático; al paso que la evolución de la ciencia del lenguaje, así como su recuperación en casos de amnesia curable, sigue un orden inverso y progresivo.

¡Cuánta luz derraman estos estudios, hasta poco ha considerados como meras aficiones especulativas!

Lo sensible es que semejantes investigaciones conmueven, á manera de poderoso ariete, el secular edificio de tradicional escuela, y precisamente lo conmueven en la interpretación de una de las cuestiones más trascendentales y mejor *sentadas* de la filosofía: cual es el origen y evolución del lenguaje; pero justo es confesar que lo hacen con la sencillez y con la elevación de miras con que la ciencia acostumbra á dar un mentís á tantas otras concepciones abstractas que carecen de base.

Por consiguiente, cuando ella nos diga «esto es así» acatemos su fallo sin escrúpulos ni remordimientos, y digamos con un distinguido tribuno español: «Bien vamos hacia adelante, no volvamos la vista atrás.»

C. LÁZARO ADRADAS.

NUEVOS ESTUDIOS SOBRE EL SOL.

Las novísimas investigaciones de que ha sido objeto el astro del día; la grandeza de cuantos fenómenos se refieren al centro de nuestro sistema planetario, así como los problemas de física solar que á la vez encierran, muévennos á dar cuenta á nuestros lectores del curioso artículo publicado en *L'Illustration* del 20 del pasado, por Camilo Flammarion, describiendo las observaciones practicadas en el Observatorio de París por M. Thallon.

El astro del día, dice, lanza incesantemente, en derredor suyo, inmensas llamas que, en su atmósfera, se elevan á millares de leguas de altura. El número, la extension y la fuerza de estas explosiones, varía de año en año como el número y la extension de sus manchas. El día 10 de Agosto último observó M. Thallon, por medio del espectroscopo, una explosion, inmenso surtidor de gas incandescente, de color de rosa, proyectando á gran altura nubes de fuego que volvían á caer, convertidas en lluvia de luz, sobre el siempre agitado Océano del astro radiante. Medía esta protuberancia 2'40" de altura, ó lo que es igual, era nueve veces más alta que el diámetro de la tierra. El 30 del mismo mes, medía una nueva de 8 minutos, es decir, que era igual á la cuarta parte del diámetro del Sol, ó sea de 86.000 leguas! Esta explosion solar era casi treinta veces más alta que todo el espesor de la tierra.

El 19 de Setiembre, al medio día, y sobre el borde oriental del disco solar, percibiase una protuberancia brillantísima. Observándola con el espectroscopo se veía que la raya C. del espectro solar estaba erizada, á derecha é izquierda y en toda su extension, de líneas luminosas. En la parte superior mostrábase una columna de fuego, rectilínea, sumamente brillante, completamente aislada, que tenía de longitud 5.000 kilómetros. Esta columna, 10 minutos despues, había rodeado el borde del disco. Transcurridos algunos instantes, todo había desaparecido casi completamente. La protuberancia se asemejaba á un gigantesco árbol de pólvora, que tenía más de 10.000 kilómetros de altura y que permaneció visible por espacio de dos dias.

Estos grandes fenómenos de la física solar presentan un sincronismo por demas curioso. Regularmente varía su número de uno á otro año; alcanza su máximum; descende; llega á su mínimum; torna á elevarse, y así sucesivamente, asemejándose á una gran marea solar. El período es de once años. Pero lo que presenta de más notable consiste en que las oscilaciones diurnas de la aguja imantada; los fenómenos de magnetismo terrestre; el número de auroras boreales y los elementos fundamentales de la meteorología sublunar, están sometidos al mismo ciclo.

Las materias que producen el fenómeno de las protuberancias, de que queda hecho mérito, son por lo general, gases incandescentes elevados hacia las regiones superiores por fuerzas cuyo origen nos es todavía desconocido.

¿Serán acaso estos movimientos resultado de la ligereza específica de la materia luminosa, ó bien serán debidos á una fuerza impulsiva, procedente del interior del globo solar? La segunda hipótesis parece la más admisible. La sus-

tancia gaseosa no es simplemente lanzada en línea recta, sino que aparece también animada de movimientos remolinados lo que dá á las proyecciones luminosas la apariencia de espirales, cuyos ejes se ofrecen en todas direcciones, desde la vertical hasta la horizontal. Estos movimientos, sobre todo los que presentan su eje horizontal, deben resultar, necesariamente, de la fuerza eruptiva combinada con corrientes violentas, vientos y tempestades solares.

Cuando las masas luminosas han llegado á cierta altura cambian de aspecto, y mezcladas y confundidas entre sí, pierden su aspecto filiforme, adquiriendo la apariencia nebulosa como el humo que se desvanece en el aire; continúan elevándose y progresivamente confundidas, concluyen por desvanecerse. Debemos decir, para terminar, que estos movimientos acaecen en un medio resistente, que no es otro que la atmósfera solar.

Suscítase ahora, una cuestión de la mayor importancia: ¿el hidrógeno desprendido en tales erupciones, procede de la masa interior del Sol? De contestar por la afirmativa surgen inevitablemente estas dos consecuencias: que la masa interior debe agotarse y que la atmósfera ha de aumentar indefinidamente por la acumulacion de gas, que no cesa de llegar de todas partes

Durante las épocas de mayor actividad, se observa que, por término medio, existen cada día, de doce á trece centros de acción, pudiendo decirse que constantemente existen sobre la superficie del sol un gran número de centros de erupción, por lo ménos doscientos, en plena actividad. Hay, pues, una masa de hidrógeno que se escapa sin descanso, siendo evidente que la masa interior acabará á la larga por agotarse, y que las condiciones físicas del astro se modificarán de un modo sensible y en un plazo relativamente corto.

Hase respondido á esta objeción, haciendo presente la masa enorme que constituye la materia solar; el hidrógeno se halla sometido á una presión extremadamente grande, ocupando un considerable espacio, pudiendo bastar por millares y millones de siglos, á las erupciones que presenciarnos: sin duda se agotará, pero el agotamiento no se producirá hasta época muy remota, lo que nada tiene de inverosímil.

La rapidez con que se verifican los movimientos y transformaciones que acabamos de describir, es en verdad extraordinaria. Sabemos que la velocidad observada por Young era de 267 kilómetros por segundo: Sechi cita una de 360 y Respighi admite hasta 600, 700 y aún 800! Conviene, sin embargo, no apresurarse á admitir, sin justificación debida, ciertas velocidades extraordinarias. Un cuerpo que fuese lanzado de abajo á arriba con una velocidad inicial de 608 kilómetros por segundo, se alejaría indefinidamente. Las explosiones capaces de imprimir á los cuerpos velocidades de 600 á 800 kilómetros, producirían la difusión de materia solar en los espacios planetarios. Es cierto que estas explosiones no tienen lugar en el vacío: que la resistencia de la atmósfera del sol disminuiría la velocidad, pudiendo, en determinadas circunstancias, impedir la difusión de que hablamos, pero si la velocidad inicial fuese de 800 kilómetros por segundo, no bastaría aquélla para impedir á la materia rebasar la esfera de atracción, desparramándose por el espacio. Semejante resultado nada ofrece de inadmisibile, y en manera alguna probaría que el peso del sol

disminuyera , toda vez que las cantidades de aerolitos y de materiales que incandescentemente caen sobre él , pueden compensar sus pérdidas.

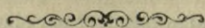
Lo que no ofrece duda es, que el astro del dia se halla realmente rodeado de sustancias desconocidas, que se extienden á lo léjos y á su alrededor. El fenómeno que más impresiona al observar un eclipse á simple vista , es la aureola brillante que rodea á la luna, y que ha recibido el nombre de corona. Los antiguos le habían observado , concluyendo que el eclipse nunca es total.

Todo lo que arde recibe la denominacion de llama ó fuego, pero los gases de la atmósfera solar alcanzan tal grado de temperatura, que su combustion es imposible. Los extremos se tocan. El hidrógeno forma la parte superior de la cromoesfera, pero y á medida que descendemos , encontramos los vapores del magnesio, del hierro y de gran número de metales. Las protuberancias son debidas á proyecciones de hidrógeno lanzadas con una velocidad que excede de 240 kilómetros por segundo. La erupcion continúa durante algunas horas y áun durante algunos dias, y estas inmensas nubes luminosas permanecen suspendidas sin movimiento, hasta que vuelven á caer en lluvia de fuego sobre la superficie solar. ¿Cómo concebir , cómo expresar estas formidables operaciones de la naturaleza del sol ? Si á la cromoesfera la llamamos océano de fuego, es menester añadir que es un océano más caliente que el horno de más elevada temperatura y tan profundo como es de ancho el Atlántico. Si llamamos á estos movimientos huracanes, sería menester notar que soplan con una violencia de 160 kilómetros por segundo. ¿Podríamos compararlos con las erupciones de nuestros volcanes ? El Vesubio enterró bajo sus lavas á Herculano y Pompeya ; ahora bien , una erupcion solar elevándose en algunos segundos á 400000 kilómetros de altura, se engulliría la tierra entera, y envuelta en un diluvio de fuego reduciría á cenizas toda la vida de nuestro planeta , en ménos tiempo que el empleado en leer estas líneas.

Cuanto vemos del sol , ora le contemplemos á simple vista , ya provistos de telescopio, es la superficie luminosa , denominada fotoesfera , sobre la que reposa la cromoesfera. Aquélla es la que irradia la luz y el calor que recibimos del astro brillante. Esta superficie, que no parece ser ni sólida ni líquida, ni gaseosa, y si compuesta de partículas movibles , se asemeja á la superficie de las nubes, contemplada desde un globo. Probable es que dichos elementos granulares constituyan en su conjunto una capa muy espesa de polvo flotante, polvo por comparacion, porque cada grano seria del tamaño de los Alpes ó de los Pirineos. Esta capa abrasada flota sobre un océano de gas de peso y cohesion prodigiosos. El globo entero del sol parece formado de un gas enormemente condensado.

Tal es el astro inmenso de cuya superficie , agitada por las olas de eternas tempestades, lánzanse constantemente, con la velocidad del pensamiento, rayos de calor y luz que llevan la vida á los mundos que preside.

J. F. M.



COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA
DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 605.)

Sigue á él un *Antidotario muy singular de todas las medicinas usuales y la manera como se han de hacer*, segun arte, el cual es, segun hemos dicho, la tercera y última parte del *Remedio*. Pequeña coleccion farmacológica, da las fórmulas y preparaciones de julepes, almibares, jarabes, electuarios, píldoras, etc., terminando con la célebre *Triaca magna* de ANDRÓMACO, segun GALENO, en la cual no hay más de sesenta y dos especies de líquidos, y con el *Mitridato magno* de NICOLAO, cuya lista de componentes tampoco ocupa más de una página entera, y el libro es un *in fólío*, el cual tampoco olvida la magistral *Triaca de esmeraldas*, ni los trociscos de *carabé* (ámbar amarillo), *tierra sellada* y *alquequengi* (género *Phisalis*, vul. *vejiga de perro*, planta silvestre muy comun en los campos), ni otra porcion de menjures galénicos.

Tal vez LOBERA imprimiese los capítulos que sobre la esterilidad hemos extractado en union de algunas cartas que examinaremos en obra aparte del mismo formando el *Libro del Regimiento de la salud y de la esterilidad de los hombres y mujeres y de las enfermedades de los niños y otras cosas utilisimas*, dirigido al Illmo. Sr. D. Fernando Niño, Patriarca de las Indias. Valladolid, 1551, fól. Esta obra, citada por MOREJON, no existe en los ejemplares de la coleccion de las de nuestro autor que hemos examinado. El insigne escritor de la *Hist. Bibliog.* dice que se compone de algunos capítulos de higiene, de cartas sobre sangria, baños é instinto de los animales, y de un tratado sobre la esterilidad, cuyo extracto es *semejante á los párrafos* que hemos estudiado anteriormente. El segundo de este último tratado parece fué escrito en latin con el título de: *De Conservatione prægnantium*. (V. MOREJON, *obr. cit.*, tom. 2.º, pág. 328.) Como en este tratado se quiera explicar la semejanza de los hijos á los padres, tal cual consta en una carta de LOBERA, que examinaremos, creemos que éste reuniría en un cuerpo de doctrina esta y otras á sus ideas sobre esterilidad para formar la obra que cita MOREJON, cuya última parte, ó sea la respectiva á enfermedades de niños, está calificada en su obra por tan autorizado critico de «lo mejor que nuestro autor escribió.» Tambien cita CHINCHILLA este opúsculo, haciendo la enumeracion de sus capítulos. Indudablemente, la obrita que cita MOREJON se contiene en el siguiente libro que vamos á examinar, viendo aquél suelto quizá el trabajo de flebotomia y las cartas.

En la propia coleccion que el *Remedio* aparece el *Libro de pestilencia curativo y preservativo de fiebres pestilenciales y cura de todos los accidentes de ellas y de las otras fiebres; y habla de flebotomia, ventosas, sanguijuelas y de las diez y nueve enfermedades súbitas en que son utilisimas: y de ciertas preguntas muy útiles en Medicina, en romance castellano y latin, y otras cosas muy necesarias en Medicina y Cirugia*.—Compuesto por el insigne y muy afamado Dr. Luis LOBERA de Avila, Médico de S. M. y dirigido al Excmo. y Muy Illtre. Sr. D. Fernando Alvarez de Toledo, Duque de Alba, Marqués de Soria, etc.

Después de la dedicatoria se lee una *Carta* muy provechosa y necesaria en Medicina, en respuesta de ciertas preguntas que el M. R. P. Hurtado, Abad de Valdeiglesias, hizo al autor sobre *higiene y filosofía* de cosas no naturales y digestión (MOREJON copia sendos trozos de la epístola).

A la tabla del contenido de la obra sigue el *Libro del regimiento preservativo de la pestilencia, breve y compendioso, utilísimo en todo tiempo de ella, etc.*, en cuyo capítulo 1.º reconoce el autor la influencia de las estrellas, temeroso de no conocerla á fondo, y diserta contra los malos físicos. «El buen médico, dice, ha de ser docto en práctica y teórica y reposado, tan secreto como el confesor; bien fortunado, de buena presencia y no ruin gesto; humilde, alegre y gracioso de buena manera: no jugador ni putañero y no interesal..... Ha de andar siempre limpio y áun oloroso por que alegre al paciente» (V. el resto de los consejos en la obra de MOREJON, que los copia todos, tom. 2.º, pág. 320.)

De seguida comienza con los cánones de la peste, que son:

- 1.º Huir léjos y presto y volver tarde.
- 2.º Huir del aire, porque toca en el corazon.
- 3.º Cuando hiciese húmedo, es bien hacer hogueras de enebro y romero.
- 4.º El aire en que se vive ha de declinar á frialdad y segura, debiendo regar las habitaciones desde alto con agua de rio y vinagre, y sahumando á la noche con estoraque.

5.º Las ventanas, una hora después de sol salido, se han de abrir al viento solano y al ábrego: á medio día, en tiempo de calor, al cierzo.

Nuestros modernos higienistas, aconsejando *las tres lll* para evitar las epidemias, están de lleno en el primer cánon; el segundo no es practicable, como no sea para huir de las corrientes de viento; el tercero produce la utilidad de secar el aire, haciéndole vehículo ménos á propósito de trasmision; el cuarto puede ser contradictorio al tercero, y el quinto es bueno.

Apunta luego el autor *ocho preceptos* para el régimen individual en tiempo de peste, y se ocupa en el Cap. 2.º de *amuletos*, como el rubí-jacinto ó carbunco, el zafiro en anillo de oro, la piedra que trae el áspid en la cabeza..... prescribiendo en sucesivos capítulos pildoras y triaca, y en el 5.º la *poma* preservativa que había de llevarse al cuello, compuesta de sustancias olorosas, jacintos y rubíes; extravagancias que la ciencia, sólo parcialmente, ha destruido por la química; que todavía hay quien lleva amuletos en pleno siglo de las luces.

Los siguientes capítulos, hasta el 15.º, que es el último, tratan de la higiene, síntomas, tratamiento, etc., de los apestados.

CHINCHILLA cita también el *Libro de pestilencia*, del cual dice que merece conservarse como un monumento precioso en nuestra lengua española; mas no vemos citadas en éste ni otros contemporáneos las páginas latinas que hay á continuacion del finiquito del *Libro de peste*, las cuales son un extracto de las escritas en romance, y se intitulan: *De regimine tempore pestis*. MOREJON dice que LOBERA escribió este libro en latin y castellano, titulándole *De febre pestilentiali tempore pestis*.

Después de dichas páginas latinas, en el propio idioma y á dos columnas, se lee un bello trabajo en diez breves párrafos, que el autor llama capítulos, el

cual solamente cita CHINCHILLA, y se titula: *De cura accidentium febribus*, ocupándose aquéllos sucesivamente del frío, sudor, epistaxis, vómito, sed, sueño, vigilia, inquietud, dolor de vientre y aspereza de la lengua; síntomas febriles, bien descritos todos. El tratadito que hay á continuacion sólo MOREJON lo cita, el cual se titula: *De medicinis diversi modo operantibus*, y se divide en setenta y un cortos párrafos, tipos de doctrina humorista y de polifarmacia. Y tambien va citada con todas sus señales en la obra de MOREJON la *Carta* que sigue, en la que el autor responde á ciertas preguntas del Dr. D. Francisco de Guevara, del Consejo del Rey, sobre ciertas enfermedades repentinas, con cuya contestacion forma un opúsculo que á continuacion y en latin se ve dividido en diez y nueve párrafos, y que se intitula: *Tractatus brevis, seu non minus utilis quam necessarius de ægritudinibus subitis, continens decem et novem capita*, el cual comprende sineope, venenos, hidrofobia, apoplejía, espasmo, hemorragias, dislocaciones, fracturas, submersion en agua, asfixia por tufo de carbon, quemaduras, asfixia del recién nacido, parto difícil, retencion de parias, cuerpos extraños en oido y garganta, cólico y cálculo vexical, con esta misma falta de órden; pudiendo únicamente pasar por repentinas ciertas enfermedades, de las citadas solamente por los accidentes que súbitamente suelen presentar.

De mucha nombradía es otra obra de LOBERA por lo práctica, especial y de mérito suficiente á asegurar nuestros antiguos y buenos estudios sobre determinadas enfermedades, que en nuestros tiempos constituyen grupos patológicos con demasiadas pretensiones de que llevan pocos años de vida. Es una que se compone de cuatro excelentes monografías bajo el titulo de: *Libro de las cuatro enfermedades cortesanas, que son catarro, gota, arthética, sciática, mal de piedra y de riñones é hijada, é mal de buas y otras cosas utilisimas*, brevemente compuesto por el Excmo. Dr. D. Luis LOBERA de Avila, dirigido al muy ilustre señor el Sr. D. Juan de Zúñiga, Comendador mayor de Castilla, etc.—Toledo.—Ayala.—1544, fól —Esta obra, en union de la que á seguida examinaremos, que se titula: *Libro de experiencias de Medicina*, forma un solo volumen, impresos ambos tratados á la vez, de cuyo modo existe en la Biblioteca Nacional, asercion que se prueba con llamar el autor libros primero y segundo á ambas producciones.

MOREJON extracta el contenido de la parte principal de la primera, que versa sobre las enfermedades cortesanas, y dice que es digna de leerse, añadiendo que su ultima seccion, ó del *mal francés* es sin duda de mucho mérito y tanto que el inglés FREIND, testigo por cierto nada sospechoso, dijo ser *lo mejor que se había escrito hasta su tiempo*. Escapóse á la erudita pluma del eminente español que la obra había sido traducida por LAURO al italiano; no siendo cierto, como dice un contemporáneo, que el italiano tradujese el tratadito de las *buas*, sino que vertió toda la obra de cortesanos males; edicion que nosotros creemos se hiciera en 1558 y de la que en la Biblioteca Nacional existe un ejemplar sin primera portada, bajo el rubro de: *Libro delle quattro infermità cortigiani che sono catarro, gotta artética, sciática, mal de pietre é di reni, dolore de fianchi é mal francese*, composto per l' Eccellentissimo Dottore Luigi LOBERA d' Avila, Médico di Sua Maestá.—Tradotto di spagnolo per M. Pietro LAURO.

CHINCHILLA dice que esta obra fué tambien traducida al latin por LUISINO y colocada en su coleccion bibliográfica de sífilis, y que por eso lo conoció ASTRUC, nó sin incurrir en bastantes inexactitudes; añadiendo el autor de los *Anales* que en vista de lo que LOBERA dice de *argente vivo* es ello más digo de memoria que lo que expone el mencionado ASTRUC, niega tambien á GOZALVEZ la originalidad en su invento de pastillas fumigatorias, atendiendo á cómo las formula el abulense.

Empezando á examinar el volumen en que se encierran las dos indicadas producciones, dirémos que su bella portada aparece impresa en elegantes caracteres góticos con tinta roja, en medio de un buen grabado y debajo del águila de dos cabezas. Diríjese al lector el Dr. VARGAS en alabanza del libro y se ve la *Carta* al muy magnífico caballero D. Antonio de Rojas, camarero del príncipe D. Felipe, en respuesta á una pregunta que hizo al autor en Augusta sobre *por qué podemos sufrir más fácilmente la hambre que la sed.* Luégo hay otra *Carta* para el muy ilustre Sr. D. Pedro López de Ayala, en respuesta de *porqué los negros, teniendo el cuerpo negro, tienen los dientes blancos y las uñas negras,* sin que la respuesta pueda satisfacer en verdad al actual estado de conocimientos.

En seguida entra la primera parte, ó sea el *Catarro*. Cree el autor que es sinónimo de reuma, dando varios orígenes á esta voz y manifestándose humorista, si bien discurriendo con lucidez; siendo entre los remedios que propone muy curioso el de las pildoras *bisichias*, que se ponían debajo de la lengua, no usándose ya el vejigatorio que entónces se aplicaba á la comisura coronal en los resfriados. Cierto es que se manifiesta el autor buen práctico cuando dice que *el catarro es raíz de muchas enfermedades, y el médico ha de ser muy solícito al curarle;* mas la *poma* preservativa al cuello, suspendida precisamente de cordón de sirgo ó de cinta de seda da triste idea de aquella terapéutica preservativa.

Siguen la *Gota* y dolor de las junturas, dando á la voz origen en la paulatina penetracion del *humor* en las coyunturas. La *podragra* (*podraga*, de otros) es de las cuatro especies de gota que presenta el libro la más admitida hoy, pues la *chiragra* se clasifica en otro grupo de afecciones similares.

A continuacion viene la *Piedra de riñones* y *vejiga*, cuya parte comienza relatando que hay tambien piedras en las tripas y livianos y diciendo el autor que en Hungría vió arrojar una y que *como el cuello de la vejiga tiene tres vueltas en el hombre y una sola en la mujer, no padece tanto de piedra como aquél,* siendo de notar que describe el tacto rectal para explorar la vejiga. *La piedra de riñones, dice, es algo más blanda que la de la vejiga, y da dolores al empezarse á formar..... sucediendo lo contrario en la de la vejiga, que es más mineral, mayor y cenicienta.* Diferencia tambien ambas concreciones por su figura y aspereza. pudiéndose apreciar en todo este diagnóstico y sintomatología una atenta observacion, aunque vaya envuelta en algunos errores; siendo verdaderamente estimables las *excelentes indicaciones* que establece para el tratamiento de este mal, del que padecía *Doñana de Torres*, su mujer, que fué muy propicia á esta enfermedad. (1) De la terapéutica no puede hacerse, ni

(1) Impresas estas mismas líneas, en otra obra, hace años, hemos visto después con

con mucho , tal calificacion , por más que no vaya descaminada en los polvos que tienen los caracoles y las esponjas marinas , los de otro cálculo extraído y limadura de huesos (quitando la necesidad de que sean humanos , terrorífico trampantojo de época) , más no así discutiendo si los polvos del aguza-nieve , pastorcita , lavandera ó pajarita de nieve son los que AVICENA llama *tragúlidos*.

Opina ser de mucho peligro la operacion de sacar la piedra. Achaque comun de la misma debiera ser la exposicion á morir de ella , cuando se lamenta de que hubiese hombres vagando por el mundo que la sacaban y para cada una de ellas que extraían bien , varios morían ó quedaban lisiados para toda su vida. La brillantez del éxito de nuestra Cirugía contemporánea ha quitado todo pretexto para tales temores , y la razon de ser á lo que juraban los discípulos del gran Coáco ; mas no deja de vagar todavía por el mundo tal cual aventurero de borbora en bacía , según la donosa frase del gran ARGUMOSA , que no se pára en barras en materia de tal cuantía.

El tratadito , en fin , concluye con algun texto sobre *cólica y dolor de hizada* , refiriéndose en un todo al capítulo del flujo de vientre de su *Verjel de Sanidad* , sin que nada hable de enfermedades de la uretra (1) , y pasando á la cuarta monografía que es el

Mal francés ó buas.—Este opúsculo es muy elogiado , como ya vimos al comienzo del exámen de las enfermedades que el autor llama cortesanas. Debiera ser ya en su época muy comun la sífilis y bien conocida , porque dice , contrariando á los que no la querían curar «en fresco» , que : «Si se aguarda , pueden podrecerse algunos huesos y consumarse la enfermedad , ó hacerse llagas ó borujones , ó sean los síntomas secundarios y terciarios , vocablos que mejor asentarían en las desinenencias de geología , por más que se hallen admitidos por importacion.

Bien pone el autor las señales , ó como hoy decimos sintomas , por que se conozca el mal francés y dice que resulta «á causa de haber *conversado* (se entiende que con intimidad) con mujeres , echándose con ellas , ó con hombres , ó hablando , *si da el resuello* , ó comiendo en un plato , ó sudando juntos ; » exageracion alguna de estas causas , que no parece tanta cuando se ha practicado algunos años en salas de hospital destinadas á sifilíticos durante mucho tiempo.

La terapéutica es la antigua de diaforesis , el método del palo (*santo*) y las *unciones* , cuya prescripcion hace describiéndolas prolijamente , despues de las

mucho gusto que el Sr. POBLACION , nuestro ilustrado compañero , califica de *importantes* estos párrafos , en su *Hist. de la Medic. militar española*.—San Sebastian , 1877. Lo son , en efecto , por lo significativos.

(1) Nos choca esta omision ; pues en el *Tratado nuevamente impreso de todas las enfermedades de los riñones , vejiga y carnosidades de la verga y urina* , que sacó á luz en 1588 el impresor Sanchez en Madrid , original del renombrado Francisco DIAZ , se cita á varios contemporáneos , españoles que por aquellos años se habían ocupado de enfermedades de la uretra , y entre ellos está LOBERA. Recomendemos de paso este libro de DIAZ á los especialistas , en particular á algunos extranjeros , y al respecto del cáustico *manso* (pág. 321) y sobre todo de la *algalia* que describe , dibuja (pág. 351-52) y usaba para que fuese *cortando la callosidad*.

cuales el enfermo debía sudar hasta la congoja, y la untura mercurial se habia de usar hasta que se hinchasen las encías ó manifestase alguna gran evacuacion. Pone remedios contra los *accidentes* de las unciones, que son la estomatitis y otros resultados de la caquexia hidrargírica, ó más propiamente dicho saturacion mercurial, los cuales hoy resultan poco eficaces en posesion como estamos de mejores contravenenos, siendo de mera curiosidad al parecer, pero que tenia el objeto de procurar mayor aflujo de saliva y de paso más actividad secretoria en sus glándulas propias, el encarecimiento con que encarga el autor se tenga mientras la uncion anillo ó cañon de oro, ó cuenta de cristal en la boca, «para que los vapores de las materias podridas puedan exhalar» Trae tambien la descripcion de las *fumigaciones*, que habian de hacerse tres dias arreo, teniendo la boca llena de aceite.... tal vez para que entrase el aire mezclado con tales sahumeros solamente por la nariz.

La terapéutica moderna ha hecho justicia á estos métodos, pero tambien ha basado en ellos su actual sencillez, y gracias á la química que la ha traído la simplificacion para dar otros derivados mercuriales en vez del azogue; mas sin los experimentos con éste, que fundaron la experiencia del resultado de la mercurializacion, las sales hidrargíricas no se hubiesen ensayado. Por eso las unciones son dignas de respeto; que todavía no ha muchos años se hablaba de ellas como del *último* remedio entre gentes de poca cultura, y aún andan en las manos de los curanderos y secretistas.

Y como si LOBERA hubiese hecho profecía de que sus tópicos antisifilíticos se hubiesen hoy acogido á gentes de esa ralea, concluye su trabajo de las bubas, y á la vez su *Libro de las cuatro enfermedades cortesanias*, con un cuadro poco edificante de intrusiones; y á los Zoilos, dice nuestro escritor que «si algunos garruladores, acostumbrados á morder por detrás, dijese mal de la obra, les ruega *hagan otra mejor*,» al modo con que el insigne DAZA CHACON, pisando las espaldas que la envidia ó la ineptitud siembran este erial de zizaña, les decia: «Primero tomen la pluma y escriban.»

En el propio volúmen, é impreso al mismo tiempo que el anterior, se halla el *Libro de experiencias de Medicina y muy aprobado por sus efectos, así en nuestra España, como fuera de ella*, hecho por el doctísimo y muy afamado Dr. Luis Dávila LOBERA, Médico de S. M. el Emperador y Rey Don Carlos, etc., dirigido al Rdo. y muy Ilustre Sr. D. Luis Cabeza de Vaca etc., tambien en caracteres góticos de color rojo, estando firmada la cédula de impresion por el Príncipe, que luégo fué Felipe el II, á 12 de Setiembre de 1544 y en la Corte de Valladolid. El permiso es para imprimir dichos dos libros, más un vocabulario de *Cartas* que suponemos sean las que se hallan diseminadas en ellos, pues no se citan aparte, que sepamos,

Despues de la dedicatoria se lee una *Carta* á Don García de Mendoza, Gentil-hombre del Rey y yerno de LOBERA, para responder á *porqué los hombres vivían más en el tiempo antiguo y porqué los antiguos eran mayores de cuerpo que no agora, y los años de entónces dias y meses si conforman en el tiempo con los de agora*; epístola que no ofrece sino las ideas de entónces la mayor proximidad á Adán, influencia de astros y frugalidad primitiva; á la cual sigue otra á D. Pedro de Avila sobre *porqué oyendo un sermon ó historia unos se duermen*,

que no les pueden despertar y otros no pueden dormir , cuya solucion es aristotélica y puramente humorista. Y á más hay una última *Carta* á un pregonero real, acerca de *porqué se parece más al padre la criatura que á la madre, ó viceversa , ó al abuelo , ó á otro pariente*. cuya contestacion es poco satisfactoria.

Por último, despues de una tabla de capítulos comienza la exposicion de las *Experiencias de Medicina*, que no es otra que la de un recetario de confusas fórmulas , si bien hay que hacer excepcion de cómo y con qué buen juicio diserta el autor sobre el zaratan , al lado del inmotivado entusiasmo con que lo hace de las propiedades de la liebre , en cuyo roedor tenia tan ciega fe , que para nuestro médico sanaba de perlesia de manos , ó no se orinaba en el lecho, quien la comiese ; ó echaban los dientes los niños si se les frotaban las encías con sus sesos , arrojaba una sanguijuela el que habiéndosela tragado tomaba el cuajo del estómago del pequeño cuadrúpedo y..... semejava á virgen mujer parida usando de cierto modo el excremento de la bestezuela !.... Y para que nada falte á este maravilloso arsenal , concluye el libro con una complicada fórmula de *elixir de larga vida* , que con otras se lee en las últimas páginas, escritas en latin , las cuales van seguidas de un vocabulario.

MOREJON califica este *Libro de experiencias* de antidotario. No es más que una coleccion de recetas , parte de ellas extravagantes. Verdaderamente es el punto flaco de nuestro escritor ; que en prueba de imparcialidad , y para no dejar incompleto el estudio de sus obras , hay que enarrarlas todas ellas.

Y cabalmente con él hemos terminado el exámen bibliográfico que de los escritos del Dr. LOBERA hemos podido hacer , habiendo procurado exponer sus producciones á la luz de la critica y dentro de lo que nos ha parecido más veraz, poniendo de relieve lo notable y advirtiendo de lo que, por más que estuviera al nivel de su tiempo, desdice de su sabiduria.

LOBERA de Avila , buen médico , teorista y práctico , perteneció á la escuela humorista, en la que brillaron sus talentos. Lució su ingenio de escritor en el magnífico *Sueño* de su *Libro de anatomía*, y sus dotes de ilustrado y sagaz intérprete de la naturaleza en su *Remedio y Silva*; y si su *Antidotario* y *Libro de Experiencias* no pueden hoy alabarse, la paciencia con que hay que leer sus recetas se ve premiado en el *Verjel* con sus excelentes páginas de higiene , en el *Libro de pestilencia* con las atinadas observaciones que sólo dan años aprovechados y en el *Libro de las cuatro enfermedades cortesanas* con sus buenas descripciones sobre la piedra y el mal frances.

No tuvo su pluma la galanura de la de Cristóbal PÉREZ DE HERRERA ; mas no escribió como él de materias de gobierno, ni fué dado á saltar la valla del pallenque de su práctica , á la que profesó singular predilección.

Fué, pues, LOBERA un médico célebre en el siglo XVI, con cuyas producciones deben honrarse todos los españoles, quienes tuvieron en aquella nueva era figuras de su talla, de las del mencionado PÉREZ DE HERRERA, DAZA CHACON y otros; nombres ilustres á los que siguieron otros, que no lo fueron ménos , yendo en pos de la gloriosa estela que aquéllos marcaron en el poco trillado camino de la Medicina patria, trabajosamente sostenidos en el bordon de su constancia y hollando los abrojos del campo ingrato por el que su generacion corría ; alentando así á los que, más fortunados, lograron llamará las puertas del templo

que nuestro siglo ha comenzado á levantar á la valia del saber y á la aristocracia de los talentos, débil ensayo de grandiosos tiempos que nos han de suceder para ensalzamiento de estas dos únicas potencias, que han de regir los destinos de la humanidad.

(Se continuará.)

MEDICINA LEGAL Y SOCIAL.

DEL DUELO Y DEL SUICIDIO.

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNANDEZ,

Subinspector de 1.^a clase personal del Cuerpo de Sanidad militar.

(Continuacion de la pag. 599.)

III.

Causas del suicidio y modo de remediirlas.

Al haber apuntado algunas ideas acerca de las pasiones humanas y de la locura, no hemos hecho otra cosa que indicar tambien las causas del suicidio; y al referirnos á las modificaciones que la educacion imprime en las naciones mismas, tampoco hemos realizado otra cosa que manifestar ligeramente los medios seguros de oponerse á la frecuencia de semejantes atentados. Pero esta es una cuestion en la que es imposible hacer que la inteligencia por sí misma pruebe de una manera terminante lo que nos proponemos: la razon filosófica de por sí, no puede dar cuenta de las verdaderas causas del suicidio; hay necesidad de fijarse en el estado de las sociedades y en el reflejo de dicho estado en los individuos; de esta manera, no hay duda, se encuentran las causas verdaderas del suicidio. Empezarémos, pues, por hablar del suicidio producto de la monomanía suicida, que es el punto de partida para fijar los demas, y determinar la solucion de cuestiones de alta importancia.

La existencia de la monomanía suicida es un hecho admitido por la ciencia.—Nadie debe ni puede dudar de esto; y si acaso sucede, no hay necesidad de otra cosa, para persuadirse, que hacer una visita á cualquiera de nuestros manicomios; allí se encuentran muchos desgraciados, á quienes solamente por medio de una camisola, y la habitacion acolchonada, se impide que se desgarran las carnes con sus aceradas uñas ó que se destrocen el cráneo contra las paredes.—La monomanía suicida unas veces es con delirio y otras sin él; pero siempre consiste en un impulso impremeditado, no fundado, como dice Broussais, de concluir con la existencia; el tedio á la vida producido por dolores imaginarios, es otra de las causas del suicidio considerado como monomanía.—Víctor Broussais, en su afan de centralizarlo todo en el estómago, hace partir el tedio á la vida de la irritacion de dicha viscera; pero bien se comprende á primera vista la exageracion de semejante principio.—La monomanía suicida

no es otra cosa que la perversion de la necesidad de la conservacion individual; pero perversion sin razon lógica de ser, porque de otra manera deja de poderse incluir en el cuadro de las monomanías.—El individuo que tiene la desgracia de ser presa de la monomanía suicida, es apoderado por una idea dolorosa ó nó, pero siempre errónea: entónces le entra el deseo de separarse de la sociedad á quien aborrece, bien para buscar la tranquilidad infinita de las regiones celestiales, bien para convertirse en polvo, porque cree que no hay nada más allá de su individualidad en la tierra y que necesita ir á buscar en otra parte á los objetos perdidos de su familia.—Los desdichados que se matan pudiéndose formar el proceso de su conducta con datos en que apoyar semejante proceder, son dignos de lástima; y Dios en su inmensa misericordia tal vez les perdonará. De todos los países del mundo, ninguno hay en que con más frecuencia se realice el suicidio que en Inglaterra; allí se ve en todas las escalas y graduaciones sociales: desde el mísero é infeliz obrero hasta el más opulento capitalista; y desde el ménos distinguido y apergaminado aristócrata hasta el más encopetado y orgulloso lord, todos..... son presa del terrible splen, monomanía suicida, que tantas victimas cuesta á la sociedad inglesa.—El tedio á la vida, que en aquellos hombres se desarrolla tanto por el exceso de las comodidades como por los estragos de la miseria, forma con una cifra aterradora entre los desastres frecuentes de la sociedad.—¿Y tiene algo de extraño? Nó, porque allí los principios de la religion no son uniformes; la propaganda es vacilante, porque está sometida á la marcha interesada de una civilizacion en donde manda de un modo absoluto el tanto por ciento.....

Además, el exceso de las comodidades en la vida; el lujo fastuoso, la espléndidez continuada de los placeres, no hay duda ninguna que da ocasion al tedio de la vida; y ¿cómo no ha de suceder así? ¿pues qué los hombres que no hallen encanto en los placeres de la familia y de la amistad, en la legítima ambicion social, en los afectos que engendra el trato de las gentes, en la contemplacion de las galas de la naturaleza ¿pueden hallar esa novedad que da expansion á los sentimientos más íntimos de nuestra alma?—Nó: esos hombres han consumido su vida, agotando la savia del corazon, y destrozando los sentimientos que sostienen la firmeza de las más legítimas y santas creencias: esos hombres escépticos, dignos de conmiseracion, se apartan, en fuerza de aberraciones producidas por los vicios, de la atmósfera comun de la esfera social.

Vemos, pues, que tanto da ocasion al suicidio la miseria, como el embotamiento de todos los sentimientos y aspiraciones del hombre, hastiado por la proligridad de la abundancia y de los placeres.—¿Y á estos desgraciados les habrémos de colocar en la categoria de los enajenados?—Muy rara vez; y esta afirmacion, de consecuencias harto trascendentales, será sostenida en un artículo especial que consagraremos al estado de la inteligencia de los suicidas.

Ahora, continuaremos el exámen de las causas del suicidio y modo de remediarlas, estudiando, aunque sea á grandes rasgos, la historia de las sociedades antiguas y modernas; porque en la coleccion de ejemplos que nos presenta el gran libro de lo pasado, es en donde hemos de hallar fundamento para ilustrar materia tan importante.

IV.

Continúan las causas del suicidio, y modo de remediarlas.

Existe una proporción atendible entre el mayor ó menor número de suicidios y el estado de mayor ó menor cultura y creencias religiosas de las sociedades.—Vemos á Baltasar, ese monarca hastiado de los homenajes y del placer, buscando los medios de hacer llevadera una hora, un solo día de su vida; le vemos codiciando sensaciones nuevas, ora sean terribles, ora sean dulces;.... pero siempre con el espantoso desconsuelo de hallar para todo, seco y árido, su estragado corazón.

La historia de este monarca y de la sociedad en que él mandaba, no podía ménos de transmitirnos los ejemplos más repugnantes de la desesperación fundada en el imperio de los vicios. El reinado de los Calígulas, Nerones y Claudios; el mando de los siete tiranos de Grecia; el de Atila; la dominación de incrédulos y fanáticos Islamitas; la tiranía de los monarcas feudales, en cuya época sostenía la ley derechos que atentaban, como el derecho de pernaje, atacando á la más acrisolada honra de las familias ó de los ciudadanos, diseñan de una manera clarísima el estado de aquellas sociedades: si vemos á Lucrecia hundirse un puñal en su hermoso seno por no ser presa del apetito de un hombre, ¿tiene algo de particular, que los mallorquines y sus amantes prefirieran la muerte á conceder las primicias de la virginidad á sus señores? Recorred si no esos reinados, en los cuales hay monarcas como Luis XIII, Luis XIV y Luis XV; dominaciones parecidas á las de Felipe IV, y entónces no dudaréis ni un solo momento en admitir en aquellas sociedades el desbordamiento de todas las pasiones ménos nobles y toda clase de delitos.—La civilización, que en su progreso paulatino y poco firme, ha desarrollado de una manera terrible toda clase de ambiciones, no ha combatido, como es de su conveniencia, esa propaganda funesta que la marca de poco sensata.

¿Y siempre el carácter humano lo mismo! ¿Por qué hemos de ver suicidios en toda la escala social, áun en los hombres de más preclaro talento? ¿Es que les faltan creencias? ¿Es la cobardía para sufrir las penalidades de la vida? ¿Es el odio á lo que les rodea? ¿Es el hastío del vivir, la falta de ilusiones y de placeres? Vamos á presentar una colección de hechos que se refieren á distintas épocas, y luego podremos deslindar de una manera terminante punto de tanta importancia.

Napoleon I, este gran capitán que sentó las bases de su dinastía sobre inmensos montones de cadáveres, de banderas y de coronas; esa celebridad admirable y digna de estudio, tuvo un día en el cual su esplendente estrella se eclipsó: la capitulación de París, arrancada por los reveses de las armas, desprendió del héroe por algunos momentos el recuerdo de la gloria, haciéndole descender al terreno más indigno y más vulgar. Napoleon I intentó suicidarse: más decimos; realizó el intento; pero fué frustrado por el vigor de su organización de acero.—En la noche del 12 al 13 de Abril de 1814 el gran Capitán tomó una dosis de veneno, que le puso á las puertas del sepulcro.—Veamos la rela-

cion literal de Norvins , que hemos tomado de la *Historia de Francia* de Anquetil :

«He sido vencido : cedo á la suerte de las armas : solamente pido no ser tratado como prisionero de guerra : para concedérmelo , basta un simple papel; no es, nó , necesaria mucha extension de tierra para enterrar un soldado.»

Despues de este arranque de peticion humillante , impropio del gran hombre , Napoleon cayó en el abatimiento más profundo , segun se desprende del siguiente pasaje:

Habiendo mandado llamar al Duque de Vicence á la una de la noche (durante su fuga), le dijo que tomase una cartera que había en su gabinete, en la que estaban guardados el retrato y cartas de la Emperatriz: «Conservadla en vuestro poder , añadió, y entregadla algun dia á mi hijo.—No le abandoneis nunca: sedle tan fiel como á mí me habeis sido. Entregad á la Emperatriz esta carta: decidla que no siento mis desgracias más que por ella y por el Rey de Roma.—No habiendo hecho triunfar á la Francia de sus enemigos, yo no echo de ménos la vida.» El Emperador le dictó otras disposiciones , y le regaló su retrato en un camafeo. Proseguía hablándole, cuando de repente fué interrumpido por una crisis súbita, que espantó al Duque: sus ojos se nublaron; de cuando en cuando quedaba adormecido, como para no volver á despertar; un sudor helado bañó todos sus miembros, é improvisadamente se desarrolló una crisis, tras la que se presentaron vómitos abundantes. Napoleon tenía asida violentamente la mano del duque, como para impedirle que se moviera de su lado, diciéndole que, pues era su amigo, no debía impedirle que diera fin á su vida.

Este violento combate entre la muerte y la vida duró casi tres cuartos de hora ; pero habiendo el abundante vómito aliviado al Emperador ; está visto, dijo, la muerte no me quiere. Y al momento mandó llamar á su cirujano Ivan, y pidió una bebida. Este, lleno de espanto por semejante peticion, echó á correr y se ausentó de Fontainebleau.— La crisis había sido tan violenta , que el Emperador no se pudo levantar ántes de las once.

(Se continuará.)

DEMOGRAFÍA SANITARIA.

Publicado por la Direccion de Beneficencia y Sanidad el *Boletin de Estadística Demográfica-Sanitaria*, tanto de España como de varias poblaciones del extranjero, correspondiente al mes de Octubre último , resulta que, durante éste, han fallecido en la Peninsula é islas adyacentes 47.012 personas , cuya cifra de mortalidad arroja una proporcion, por mil, de 2'814. Durante el mismo periodo han ocurrido 47.934 nacimientos, ó sea en proporcion de 2'860 por mil, resultando un aumento de 0'053 por mil en favor de la poblacion.

Las provincias que mayor número proporcional de nacimientos y defunciones han alcanzado , son respectivamente las de Badajaz y Valladolid, que acusan las cifras de 4'626 y 4'633 por mil.

Continúa la provincia de Toledo presentando el menor número proporcional de defunciones , pues sólo ofrece la cifra de 1'464 por mil , si bien el número de

nacimientos es igualmente escaso, resultando ser de 0'959 lo que ocasiona un deficit de poblacion de 0'203 por mil.

Estudiadas separadamente, las diversas localidades que el estado comprende, compruébase que las que mayor y menor número de nacimientos han alcanzado, son las de Leon y Bilbao, que respectivamente tienen las cifras de 4'376 y 4'544 por mil.

La que mayor número proporcional de defunciones presenta es la de Luceña (Córdoba), que arroja una proporción de 13'099 por mil, debido á la epidemia variolosa que azota esta localidad, y la que menor número ofrece es Alcoy (Alicante), que sólo ha alcanzado 4'451 por mil. La capital de provincia que ha presentado mayor cifra de mortalidad ha sido Logroño, 6'807 y la que menor, Alicante que ha llegado á 4'890.

En Madrid la proporción por mil ha sido de 3'346, debida á 1.325 fallecimientos, y como el número total de nacidos se ha elevado á 1.364, resulta un aumento de población de 0'099.

El número de fallecimientos, ocasionados en esta Corte por las distintas enfermedades, se distribuye de la siguiente manera:

Viruela	152
Sarampion.	31
Escarlatina.	9
Difteria y crup.	24
Coqueluche.	24
Tifus abdominal.	13
Tifus exantemático.	76
Disentería.	11
Fiebre puerperal.	21
Intermitentes palúdicas.	23
Otras enfermedades infecciosas.	46
Tísis.	91
Enfermedades agudas de los órganos respiratorios.	133
Apoplejia.	84
Reumatismo articular agudo.	17
Catarro intestinal.	84
Cólera infantil	30
Demas enfermedades.	453
Por accidente.	20
Por suicidio.	4
Por homicidio.	9

Del resumen de las observaciones meteorológicas verificadas en diversas localidades de la Península é islas adyacentes, resulta que, concretándonos á Madrid por la imposibilidad de hacer lo propio con las demas localidades á que aquéllas se refieren, la altura barométrica media ha sido de mm. 706'3: la temperatura máxima de 28'2 y de 4'5 la mínima. La media mensual ha sido de 13'7. Comparada ésta con la de los demas puntos de observacion, se com-

prueba que, mientras en el mes de Julio sólo había once localidades con mayor temperatura que la de Madrid y que en el mes de Setiembre había veintiseis, durante éste Madrid ocupa el lugar treinta y ocho en la escala de temperaturas, resultando inferiores Segovia, Búrgos y Soria, aunque con ligera diferencia. Han sido los vientos dominantes los del S. O. Los días de lluvia 17, durante los que han caído 92 mm. de agua. Días despejados 4, nubosos 21 y cubiertos 6.

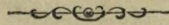
Las localidades de mayor y menor temperatura media fueron respectivamente Cartagena y Soria. Ha sido en la primero de 21'3 y de 11'6 en la segunda

Las localidades en que la lluvia ha sido más considerable, fueron La Guardia, Santiago y Pontevedra, que aparecen con las cifras de mm. 360, 331 y 333. La localidad en que hubo mayor número de días de lluvia fué Santiago, en que hubo 29, y las en que fué menor, Alicante y Valencia en que hubo tan sólo 2.

Estadística Sanitaria del Ejército de la Península, Islas adyacentes y posesiones de Africa.

Del estado del movimiento y necrología de los enfermos, ocurridos en los Hospitales militares de los puntos antes mencionados, correspondiente al mes de Setiembre último, resulta que la existencia de enfermos en 1.º de Setiembre era de 3060 habiendo ingresado durante el mismo, 3.526 ocasionando un total de 6.586 que causaron 95.108 estancias. El número de salidos fué de 3.339, falleciendo 86 y quedando en 1.º de Octubre 3.161.

Por la comparacion de estas cifras se comprueba que la proporción de fallecidos en relacion con los asistidos ha sido de 13 por mil, y de 0'960 por cada mil individuos de la fuerza que el Ejército presentó en revista, del primero de dicho mes.



PARTE OFICIAL.

Real órden de 17 de Noviembre de 1880. Desestimando instancia del Médico primero de Ultramar del Ejército de Cuba, D. Pascual García y Aparicio, en súplica de permuta de recompensa.

Id. de 19 de id. Disponiendo sea dado de baja en el Cuerpo por haber cumplido la edad reglamentaria el Subinspector Médico de primera clase, D. Juan de Requesens y Manovens.

Id. de id. Destinando á la Secretaria de la Direccion general al Subinspector Médico de primera clase D. Benito Losada y As-tray, y al Médico mayor D. José Bolomburu y Asmandia.

Id. de id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península al Médico primero de Ultramar, D. Antonio Gonzalez y Meins de Besada.

R. O. de 22 de Noviembre. Concediendo dos meses de licencia para Manresa, Castalbrell y Vilar al Médico mayor D. Alejandro Sagristá y Coll.

Id. de id. Resolviendo que solamente pueden reclamarse y abonarse por el capítulo 1.º, art. 4.º del Presupuesto vigente los sueldos correspondientes al Subinspector médico de primera clase, D. Benito Losada y Astray, desde el mes de Abril último.

Id. de id. Concediendo el regreso definitivo á la Península al Médico primero de Ultramar del Ejército de Cuba, D. Baldomero Paris y Pons.

Id. de 23 de id. Concediendo la licencia absoluta al Médico mayor de Ultramar, D. Ricardo Solier y Vilches.

Id. de 24 de id. Ascendiendo al empleo de Subinspector médico de primera clase, con destino de Director del Hospital militar de Barcelona, á D. Manuel Capdevila y Ferrer: id. al de segunda clase, con igual cargo en el de Sevilla, á D. José Noriega y Gómez: id. al de mayor, prestando sus servicios como Médico de visita en el de Valladolid, á D. Ricardo Fajarnes y Castells, y disponiendo pase á continuarlos como Director al de Cádiz, el Subinspector de segunda clase, D. José Gazul y Bassas.

Id. de id. Disponiendo sea dado de baja en el Cuerpo, en vista de la instancia promovida en súplica de su licencia absoluta, el Médico segundo D. Antonio López y Collado.

Id. de id. Concediendo cuatro meses de licencia para la Península al Médico primero de Ultramar D. Guillermo Mir y Cousino.

Id. de 25 de id. Concediendo el retiro definitivo para la isla de Cuba, con el aumento de peso fuerte por escudo á que tiene derecho, al Subinspector médico de primera clase D. Juan Bosina y Plá, quien podrá residir en la Península con arreglo á lo dispuesto en Real órden de 9 de Noviembre de 1859.

Id. de 26 de id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase en recompensa de los servicios prestados en la Comandancia general de Matanzas (Isla de Cuba) durante seis meses hasta el 25 de Mayo último, á los Médicos primeros de Ultramar D. Antonio Almansa y Chacon, D. Ricardo Gonzalez y Arau y D. Joaquin Hurtado y García.

Id. de id. Concediendo el grado de Médico mayor por los servicios de campaña prestados en la Isla de Cuba, al primero del Ejército de dicha Isla D. José Estrada y Velasco.

Id. de id. Confiriendo el grado de Subinspector de segunda clase, por los servicios prestados durante seis meses en la Coman-

dancia general de las Villas, á los Médicos primeros del Ejército de la Isla de Cuba D. José Fernández y España y D. Luis Verdejo y Pareja, y la cruz de 1.^a clase del Mérito militar roja á los del mismo empleo D. Narciso Fernández y Vazquez, D. Gonzalo Serrano y Mirasol, y D. Claudio Riera y Ramiro.

R. O. de 26 de Noviembre. Concediendo gracias en recompensa de los servicios de campaña prestados en la Comandancia general de Cuba durante seis meses hasta el 25 de Mayo último, á los Oficiales del Cuerpo que á continuacion se expresan. Encomienda de Isabel la Católica á D. Antonio Verdejo y Pareja; grado de Subinspector de segunda clase, á D. Pedro Heras y Otaño, D. Emilio Bardon y Sabugo y D. José Robles y Robles: id. de Médico mayor á D. Fernando Fernández Carranza, D. Francisco Alfau y Abreu, D. José Aparici y Puig, y D. Eustasio Gonzalez y Velasco: cruz de 2.^a clase del Mérito militar roja á D. Federico Orellana y Zambrano: id. de 1.^a clase de la misma orden á D. Francisco Llorca y López, y á don Vicente Armivas y López, y cruz de Isabel la Católica á D. Manuel Castro y Martínez.

Id. de 27 de id. Confiriendo el empleo de Subinspector Médico de segunda clase de Ultramar, con destino al Ejército de Filipinas, á D. Tomás Casas y Marti, y el de mayor del mismo Ejército á D. Miguel Torija y Escrich.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Farmacéutico mayor D. Juan Guijarro y Torrealba.

Id. de 29 de id. Concediendo cuatro meses de licencia para Saratoga (Estados-Unidos) al Médico mayor de Ultramar D. Luis Fernández y Malo, y disponiendo que terminada dicha licencia regrese á la Península, por haber cumplido el tiempo máximo de permanencia en la Isla de Cuba.

Id. de id. Concediendo un mes de próroga de licencia al Médico 2.^o D. José Mamely y Navas.

Id. de id. Concediendo abono de la diferencia de sueldo de la Península á Ultramar, durante el tiempo que empleó en la navegacion á las Islas Filipinas, al Inspector Médico de segunda clase del Ejército de dicho Archipiélago, D. Melitino López y Sánchez Nieto.

Id. de 30 de id. Resolviendo que en los próximos presupuestos para el ejercicio de 1881 á 1882, se incluya el sueldo de un Médico segundo como de plantilla en la fábrica de pólvora de Murcia, y el de un Médico primero, con destino á la de armas de Oviedo.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia para Sevilla al Médico primero D. Benito Limia y García, y otros dos para Madrid al segundo D. Francisco López y Ferreira.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados : A situacion de reemplazo en Zaragoza el Médico primero D. Antonio Barea y Lorente ; á la misma situacion en Palma , y en comision á la isla de Cabrera, el de igual clase , mayor personal , D. Joaquin Vela y Buesa ; al Hospital militar de Granada , el del propio empleo, mayor graduado , D. Ildefonso Folache y Sánchez ; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Garellano el Médico segundo, primero personal , D. José Paredes y Rodríguez ; y al primero del de Isabel II y segundo del de Mindanao respectivamente , los de igual clase D. Luciano López y Kaysar, y D. Paulino Fernández y Mariscal.

MINISTERIO DE LA GUERRA. — *Núm.* 20. — Excmo. Sr.: El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Administracion militar lo que sigue : El Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer queden en suspenso los efectos de la R. O., fecha 9 del actual, en que se preceptuaba á qué individuos de la Brigada Sanitaria ha de abonarse la racion de hospital, hasta tanto que se resuelva una consulta que sobre este punto ha elevado á este Ministerio la Direccion general de Administracion militar. De Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo traslado V. E. para su conocimiento. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 30 de Noviembre de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen de Buzarán*. Señor Director general de Sanidad militar.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.—*Negociado* 3.º—Circular.—El Excmo. Señor Subsecretario del Ministerio de la Guerra, con fecha 27 de Octubre próximo pasado, me dijo lo siguiente : — Excmo. Señor : El Señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Cuba lo que sigue : — «Las diferentes reclamaciones promovidas por Jefes y Oficiales que fueron de ese Ejército, á quienes se pasaron cargos por la Caja general de Ultramar alegando que para amortizarlos tienen alcances en los cuerpos en que sirvieron , dió lugar á que se dictase la Real órden de 27 de Junio último, por la cual se dispuso quedasen en suspenso los descuentos á que debían sujetarse ínterin V. E., con mejores antecedentes y conocimiento del asunto, informaba respecto al particular. Llenado este requisito, y encontrando aceptables las indicaciones expuestas por V. E. en comunicacion de 14

de Setiembre próximo pasado, el Rey (Q. D. G.), deseoso de atender á una necesidad de gran interés para las clases militares, y de conformidad en un todo con lo manifestado por V. E., se ha servido resolver lo siguiente: 1.º El Jefe ú Oficial contra quien se pasasen cargos por la Caja general de Ultramar, ya fuesen éstos por cantidades anticipadas, ya por haberes de marcha, pago de asignaciones á sus familias, ó por otros conceptos, no procederá á su descuento, sino que deberá justificar con el certificado de alcances, ó con el abonaré que conserve, los créditos que tenga en el cuerpo ó cuerpos de ese Ejército en que haya servido, anotándose por el Jefe de la á que hoy pertenezca ó por el habilitado de la situación que tenga, al respaldo de aquel documento el importe del cargo que se les pase, á fin de que en todo el tiempo pueda saberse la cantidad que deba reintegrar ántes de percibir sus alcances: y 2.º, como pudiera suceder que por consecuencia del atraso actual de la contabilidad algunos Jefes y Oficiales carezcan de documentos para justificar sus créditos, los que se encuentren en este caso deberán citar con toda precisión el Cuerpo en que tienen los alcances, para que la Caja de Ultramar pueda remitir los cargos á los que designen en las cuentas que mensualmente rinden, estampándose siempre en dichos cargos la conformidad de los interesados, sin que para ello sea óbice el que tenga alcances en uno ó más cuerpos, toda vez que el objeto de esta medida es llenar las formas reglamentarias.»—Lo que de Real orden, comunicada por dicho Señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Lo traslado á V. S. para el suyo y efectos correspondientes.—Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 6 de Diciembre de 1880.—*Sánchez Bregua*.—Señor Director-Subinspector de Sanidad militar de...

VARIEDADES.

El *Journal Militaire Officiel Belge* de 18 de Mayo del presente año publica el Real decreto, en que se ordena se encargue el cuerpo de Sanidad militar de aquella nacion de dirigir el servicio del cuerpo en campaña. Los términos en que se halla concebida la soberana disposicion son los siguientes:

« En atencion á haber demostrado la experiencia de las últimas guerras, cuán ventajoso es confiar al Cuerpo médico la responsabilidad y direccion del servicio de Sanidad en campaña, se modifican las prescripciones de los artículos 14, 136 y 209 del Regla-

mento del servicio de los ejércitos en campaña, y decretamos á propuesta del Ministro de la Guerra lo siguiente :

Art. 1.º El servicio de Sanidad del Ejército en campaña constituye un órgano distinto colocado bajo la directa autoridad del General en Jefe, y bajo la intervencion financiera de la Intendencia.

Art. 2.º La direccion y responsabilidad del servicio de Sanidad en campaña se confia al cuerpo de Sanidad militar.

Art. 3.º Un Reglamento determinará la organizacion, composicion y funcionamiento del servicio sanitario en campaña.

Art. 4.º Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al cumplimiento de este decreto.»

No nos permitimos hacer comentario alguno al anterior decreto, y únicamente aconsejamos á nuestros lectores que vayan coleccionando datos. Como estamos acostumbrados á no hacer otras afirmaciones que aquellas en que podemos presentar pruebas irrecusables, recomendamos á los *descreidos* confronten el número del periódico belga que citamos.

El progreso de la organizacion sanitaria del Ejército de Bélgica es sumamente considerable, teniendo en cuenta el atraso en que se hallaba por haber imitado servilmente la organizacion francesa.

La *Revue militaire de l'etranger*, correspondiente al dia 1.º de este mes, publica el cuadro de los Oficiales en el Ejército suizo, y al ocuparse del Cuerpo de Sanidad militar dice lo siguiente: «Los Oficiales de Sanidad salen de las escuelas preparatorias anuales, en las que son admitidos los Médicos y los Farmacéuticos. Hay que señalar una particularidad, y es, que estos Oficiales obtienen los mismos grados y llevan las mismas insignias que los Oficiales de los cuerpos de tropa. Tienen el mando de las tropas sanitarias y están encargados de la instruccion de las mismas.»

Otro dato. (Página 310 del número 516 de la *Revue Militaire*.)

La grandelia es una planta herbácea, comun en las costas occidentales de los Estados-Unidos; los médicos americanos la emplearon, hace algun tiempo, en la terapéutica de las afecciones de las vias respiratorias.

A pesar de la desconfianza en apreciarse de ordinario los nuevos remedios, no tardó éste en ser apreciado y su uso se generalizó poco á poco. Es un espectorante, estimulante y antiespasmódico.

co. Sus propiedades terapéuticas son debidas, sobre todo, á la resina balsámica contenida en las sumidades floridas de esta planta, que se asemeja un poco al girasol. El Dr. Egaa ha experimentado la grandelia en el asma y la bronquitis, y ha obtenido muy buenos resultados. Publica una serie de casos en que el medicamento nuevo ha conseguido dar á los asmáticos, que son el objeto de estas observaciones, un alivio notable. Sin embargo, cuando cesaba la administracion del medicamento, los accesos se reprodujeron con la misma fuerza que ántes.

Le parece al Dr. Egaa que las preparaciones de la grandelia eran eficaces, sobre todo en casos de asma, en que los enfermos no experimentan ningun alivio cambiando de clima, y es lo que le ha hecho recurrir con preferencia á este medicamento; despues que le ha experimentado, le parece curar la bronquitis y las diferentes afecciones de los órganos respiratorios, acarreadas por la enfermedad primera.

Respecto á la bronquitis, le parece tambien beneficioso este tratamiento, pero es en aquellos casos crónicos en que el buen éxito sería difícil; sin embargo, M. Egaa le ha obtenido, y cita dos observaciones interesantes que sobresalen por la rapidez con que la grandelia ha producido el alivio. Durante este tiempo los enfermos están seguros de tener siempre recurso en el remedio para evitar recaídas, y gozan, gracias á él, de un sueño reparador que les había sido mucho tiempo desconocido.

El Dr. Egaa asocia siempre el extracto flúido de grandelia, que recomienda sobre todo, á el extracto flúido de saponaria, estramomio y yerba-santa, una planta que crece comunmente en América y que de tiempo inmemorial es un remedio popular en los Estados-Unidos.

Administra una cucharada de café de esta mistura, cada momento durante el acceso y tres ó cuatro veces por dia cuando ha pasado.

(*The therapeutic Gazette*, Octubre 1880.)

Dice el Dr. P. A., en el *Lyon Medical*, que emplea siempre con notable ventaja, los termómetros de máxima para la investigacion de la temperatura en los enfermos, y que ha acostumbrado á sus clientes á que compren un termómetro de esta especie para que enseñándoles á colocarle y mantenerle, se pueda apreciar exactamente á qué grado corresponde la extremidad superior del índice, ó lo que es lo mismo, el grado máximo de temperatura observada á di-

versas horas del día. Con este objeto encarga al enfermo que aplique y retire por sí mismo el instrumento, y que lea la familia la temperatura obtenida.

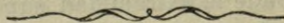
El Dr. Putnam de Vermont emplea, hace muchos años, con satisfactorio resultado, en el tratamiento de la fiebre tifoidea, el hiposulfito de sosa, el carbon y el ácido fénico, alimentando á la vez á sus enfermos con leche y té de buey. El referido plan conserva á la boca y lengua su habitual humedad; el delirio es raro, y si aparece, es de breve duracion; la timpanizacion abdominal es fugaz y la convalecencia se acelera, iniciándose mucho ántes que en otros tratamientos, sin que en ninguno de los enfermos de esa suerte asistidos, haya alcanzado el padecimiento la larga duracion que suele observarse en los invadidos de tan grave dolencia.

Lewin y Bucholz han demostrado que el ácido tímico posee accion mas enérgica que el fénico para destruir el gérmen de los organismos inferiores, por lo cual Volkmann emplea en sustitucion á la cura de Lister la siguiente fórmula :

Acido tímico.	un gramo.
Alcohol.	diez id.
Glicerina.	veinte id.
Agua.	ciento id.

Siendo menos irritante el ácido tímico que el fénico, debe aplicarse inmediatamente sobre la herida, renovando oportunamente el apósito todos los días.

El Dr. ruso Popoff combate la ascitis en San Petersburgo por medio de la faradizacion de los músculos abdominales. Dos veces al día, provoca las contracciones musculares quince ó veinte veces seguidas; á partir del segundo día de tratamiento, pierde el enfermo doscientos gramos de peso cotidianamente, evacua doble cantidad de orina y disminuye sensiblemente el perímetro abdominal de medio á un centímetro diario. En tres semanas la ascitis desaparece por completo, y un vendaje de cuerpo fuertemente ceñido en torno del abdómen, completa la curacion, que ha sido permanente al decir del periódico ruso *El Uratsh* en cuantos ascíticos se han sometido á ser faradizados.



LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Diciembre de 1880.

PRÓTESIS OCULAR.

El interes general que inspira la prótesis ocular, la importancia que reviste, y la necesidad de difundir su conocimiento, unido á la utilidad que sus detalles pueden proporcionar á los habituales lectores de la GACETA, me han impulsado á escribir un artículo, que tenga relacion con ella. Demostrar la conveniencia y necesidad de conocer sus detalles, penetrar en el misterio que lo envuelve y divulgar en otro artículo el secreto de la fabricacion de ojos artificiales, es el móvil que me impulsa y el objetivo que me propongo. La circunstancia de haber sido Ayudante de la clínica oftalmológica, que el distinguido oculista español Dr. A. Mascaró tuvo en Sevilla, me permitió apreciar y comprobar todas las ventajas é importantes servicios, para la curacion de ciertas enfermedades del aparato de la vision, que resultan de la buena aplicacion de un buen ojo artificial, y por tanto deseo darlas á conocer.

Piérdese en el olvido de los tiempos el uso de los ojos artificiales, si no tal vez como medio curativo, como recurso estético, con que dar á la fisonomía su natural semblante, pero si nada nos dice la historia de positivo, su poderoso auxiliar y comprobante la Arqueología nos muestra, en sus museos, algunas momias egipcias que tienen recubierta la cavidad orbitaria con una chapa de oro, plata ó cobre, en cuyo exterior se representa un ojo, primera etapa que podemos apreciar en el camino de la investigacion histórica de la prótesis ocular. Los griegos primero y los romanos despues, modificaron el procedimiento seguido por los egipcios, y si bien usaron, como ellos, las láminas de oro, plata y cobre, variaron en la forma y dieron un gran paso en la aplicacion, porque sustituyendo la chapa por la forma de concha, pudieron aplicar ésta debajo de los párpados y simular más perfectamente al ojo sustituido. Los inconvenientes de los metales, en especial, la plata y cobre, la divulgacion del secreto de la porcelana, á la par que el perfeccionamiento en la fabricacion del vidrio, hicieron que en la Edad Media se fabricaran ya ojos de porcelana y vidrio, que menos atacables que los metales citados y más económicos, estaban más al alcance de todas las fortunas, y por consiguiente se vulgarizó algun tanto su uso.

Este era el estado en que puede considerarse la fabricacion y uso de los ojos artificiales hasta principios del siglo pasado, cuando en dicha época tuvo lugar el descubrimiento más importante en este ramo, y que más ha contribuido á popularizar su uso: cual fué la fabricacion del ojo de esmalte. En efecto, á principios del siglo pasado fueron presentados á la Escuela de Medicina de Paris algunos ejemplares de ojos de esmalte, construidos por el Sr. Rho, quien, más amigo del lucro propio, que del bien de sus semejantes, guardó el secreto de su fabricacion y desde entónces se prefirió á todos los anteriores el ojo de esmalte. Los lucrativos resultados que le proporcionaba su invento, excitaron la codicia

y aguzaron el ingenio de sus contemporáneos, que practicaron repetidas pruebas y ensayos de tal modo felices, que poco tiempo despues el Sr. Hazard encontró el secreto de la fabricacion, y lo hizo con tal fortuna, que excedió al que pudo ser su maestro si no hubiese querido conservar el monopolio de aquella industria, creando el verdadero ojo de esmalte que conocemos en la actualidad, que nada deja que desear á la más exigente estética y satisface los más escrupulosos principios que la fisiología puede desear de la prótesis ocular.

Hazard enseñó el arte á su sobrino Hazard Mirault, quien escribió una obra importante, hoy dia bastante rara, impresa en París en 1818, que trata de la aplicacion de los ojos artificiales, y ofrece hablar de su fabricacion en la segunda parte, que no llegó á publicarse, pudiendo asegurar que en la actualidad no hay ninguna obra que trate de ello, conservándose en consecuencia la fabricacion de ojos artificiales de esmalte, si no con misterio, al ménos con estudiada reserva.

No debiendo ser tratada la fabricacion de ojos artificiales de una manera superficial, me propongo exponer en otro artículo los detalles más interesantes de dicha fabricacion, que no dudo serán acogidos con curiosidad por los individuos del Cuerpo á quienes no deben ser extraños los conocimientos del oculista, como llamamos hoy al antiguo artista oculista que se dedica á la modelacion de esmaltes.

Aunque la aficion al estudio y cultivo de la oftalmología es grande y creciente en España, déjase, sin embargo, sentir la necesidad de que los médicos conozcan la fabricacion y buena aplicacion de los ojos artificiales, á fin de que con este complemento responda la oftalmología á los inmensos progresos que en estos últimos tiempos ha alcanzado esa preciosa y difícil rama de las ciencias médicas.

La buena aplicacion de un ojo artificial es un verdadero adelanto en la prótesis ocular, y sin embargo, forzoso es confesar que pocos son los médicos que se han fijado en este particular y muy contados los especialistas que se han dedicado á su estudio con la asiduidad que su importancia merece, siendo causa de que la prótesis esté bastante olvidada ó no haya alcanzado el favor debido entre nosotros.

No hay que sorprenderse de ese abandono. Estamos todavia bajo la presion de ciertas preocupaciones difíciles de desterrar. Profesores hay que creen que conservando el ojo parte de la córnea trasparente, por insignificante que sea, lo consideran como motivo suficiente para impedir la colocacion de un ojo artificial, siendo causa, en su sentir, de los dolores que produce la extremada sensibilidad de aquélla, cosa que niegan en absoluto los hechos y la experiencia de todos los dias.

Otros afirman que en un ojo desorganizado y aumentado de volúmen tampoco es posible el uso de ojos artificiales sin una previa operacion. Sin negar que la extirpacion parcial del globo del ojo puede ser útil en estos casos, tam. poco dejaré de consignar que no es indispensable,

No son estas las únicas causas del atraso en que se halla entre nosotros la prótesis ocular; gran parte se debe á que nuestros comprofesores no sólo desconocen la fabricacion de ojos, necesaria para la buena aplicacion, sino que la

desdeñan, porque creen rebajarse, como lo creyeron durante mucho tiempo con el ejercicio de la cirugía, que confiaban á otras personas dedicadas á profesiones mecánicas por «considerarla indigna de su augusto sacerdocio.»

Contra la comun creencia he de insistir en que la aplicacion de ojos artificiales es más difícil que su fabricacion, y que el médico-cirujano debe conocer una y otra para dar la perfeccion indispensable á la prótesis. El médico ocularista conoce las dos, pero se dedica más especialmente á la aplicacion, pues la fabricacion se hace bajo sus órdenes inmediatas, y solamente en los casos difíciles es cuando son ejecutados por el mismo ocularista. Hoy, lo repito, la prótesis ocular no reúne la perfeccion que debiera, pues cultivada por personas que desconocen la ciencia, las piezas no poseen todas las condiciones que han de tener por ignorar su aplicacion. A su vez careciendo los médicos de conocimientos para su construccion, desconocen dónde está la imperfeccion, ignoran los medios para corregirla, y, en la mayoría de casos, ni siquiera pueden precisar en qué consiste, siendo las consecuencias de este divorcio entre la ciencia teórica y práctica, los desgraciados accidentes que de vez en cuando registran los periódicos de la Facultad, ó cuando ménos que se mantengan subsistentes multitud de imperfecciones que observamos, y que fueran fáciles de remediar.

Como ejemplo de barbarie, resultado de no quererse ocupar los médicos de *ocularística*, puede citarse el caso publicado en *Las Novedades de Nueva York*, correspondiente al 16 de Setiembre de 1876, en que un tal Cornelio Aguew practicó la *ablacion* de los párpados sanos de un hombre, *por la sola razon de no poder éste comprar ojos artificiales!* ¿Ocurrirían esos dolorosos casos, ni existiría esa cohorte de parásitos de la cirugía, si nuestros médico-cirujanos salieran de las escuelas sabiendo colocar y fabricar un perfecto ojo? ¿Dejaría el público de preferir el profesor científico práctico al rutinario artífice?

Para que la clase médica pueda prestar los servicios que demanda la sociedad, servicios que son de la más alta trascendencia, es necesario ampliar los conocimientos, abriendo enseñanzas donde los discípulos, esto es, los aspirantes á la Licenciatura y al Doctorado, vean hacer y puedan hacer ellos mismos, ojos artificiales y multitud de trabajos que, como médicos y como fisiólogos, han de estar en aptitud de ejecutar, ó cuando ménos de dirigir, con lo cual se realizaría un progreso considerable.

En la Universidad nada de esto se enseña, y por consiguiente ni se sabe ejecutar ni ménos dirigir. Si algun médico cultiva esas especialidades, como la ortopedia, por el Dr. Clausolles, de Barcelona: la *ocularística*, por el distinguido oftalmólogo Dr. Mascaró, de Lisboa, etc.; debe considerarse como una rara excepcion y producto solo del entusiasmo por el progreso de la ciencia en todas sus manifestaciones.

Hay una tendencia general en creer y hacer creer que el ojo artificial es un artículo de lujo, del que debe privarse el enfermo pobre, siendo así que es un remedio para curar ó prevenir muchas enfermedades con tan brillantes resultados que colocan la prótesis ocular al nivel de las más importantes operaciones de prótesis quirúrgica.

Deben reconocerse en ella diversas ventajas, de las cuales las principales son las siguientes:

1.^a En los casos de atrofia ó falta completa del globo del ojo, puede haber y hay con frecuencia entropion, entónces las pestañas obrando como cuerpo extraño, causan un lagrimeo continuo y penoso, que sólo puede evitar una pieza artificial.

2.^a Un ojo artificial impide el feo hundimiento de los párpados, regulariza sus movimientos, facilita el derrame de las lágrimas y previene todas las malas consecuencias propias del lagrimeo.

3.^a Evita asimismo la gran incomodidad de los deslumbramientos que ciertos individuos experimentan, como resultado del paso de los rayos luminosos al través de cualquier vestigio de córnea trasparente que haya quedado subsistente.

4.^a En la mayoría de casos en que el ojo ha tomado un desarrollo considerable, con pérdida de la vision, es sabido que acompaña un lagrimeo debido, entre otras causas, principalmente á la accion de los cuerpos extraños que flotan constantemente en el aire, cuya accion no pueden evitar los párpados, en razon á no cubrir por completo el ojo. En tales circunstancias un ojo artificial no solamente hace cesar el lagrimeo, si que además contribuye á la disminucion de su volúmen, evitando un defecto tan grande, y algunas veces mayor que a falta completa del globo del ojo.

5.^a Un ojo artificial puede curar la conjuntivitis granulosa. El citado doctor A. Mascaró ha escrito varios artículos en periódicos de Europa y América del Norte, en que trata de la curacion de la conjuntivitis granulosa por medio de conchas de esmalte agujereadas en su parte céntrica, de manera que no impidan la vision y eviten que el párpado afectado de granulaciones roce la córnea trasparente y produzca las mil enfermedades que son resultado de la conjuntivitis granulosa. Estas conchas las hace primero de albúmina y las aplica ántes que las de esmalte, para que los enfermos se acostumbren á su uso, teniendo la ventaja de no impresionar tanto la imaginacion de algunos que creen, que un ojo artificial ó una concha agujereada, puede obrar como cuerpo extraño, introducido entre el párpado y el ojo. Obra, es verdad, como cuerpo extraño cuando está mal aplicado, pero nó cuando se ha hecho bien.

6.^a Un ojo artificial sirve de medio compresivo, único que posee la ciencia para los casos en que es necesario apelar á él en la superficie interna de los párpados ó en todas las enfermedades de la conjuntiva palpebral y ocular. Un caso notable, publicado en el número 10 del *Boletín de Medicina Naval* correspondiente á Octubre próximo pasado, de *un ojo artificial que da vista*, prueba que el ojo artificial es un remedio cuyas propiedades no son todas conocidas, y demuestra que los fenómenos *simpáticos* obligan á hacer uso de un buen ojo artificial en todos los casos en que hay pérdida de un ojo.

7.^o Finalmente, si no bastara por sí solo cuanto he expuesto para demostrar las ventajas de la prótesis ocular, como medio curativo de gran número de enfermedades, fuera suficiente causa, para no desdeñarla, la consideracion de que, entrando por mucho en la vida en general los efectos morales que la

presencia de las personas nos produce , y que inmediatamente traducimos por simpatía ó antipatía hácia las que tratamos, lo cual, si se analiza detenidamente , no es más que consecuencia de un efecto estético al cual no se sustrae nadie , aunque de ello no se dé cuenta, se comprenderá la gran influencia que puede tener para las relaciones sociales una deformidad patente en el semblante , que en algunas personas puede producir un cierto efecto repulsivo , y por consiguiente , serle perjudicial para determinados fines de su existencia.

Y no se crea que es esto una exageracion hija del entusiasmo por la prótesis ocular , pues si se reflexiona seriamente , se verá confirmado este aserto respecto á la importancia de todos los efectos estéticos en el ánimo de muchas personas, que no pueden atribuirse tan sólo á refinamientos del gusto de las clases elevadas , porque tambien las de escasa educacion son sensibles á ellos, traduciéndolos casi siempre por prejuicios de carácter supersticioso que en último término no son más que una grosera manifestacion de un sentimiento estético. Todo lo cual se evita fácilmente y por completo con la buena aplicacion de un ojo artificial , siendo notoria la trascendencia de la prótesis ocular , bajo cualquier concepto que se considere.

Las condiciones más favorables para la buena aplicacion de un ojo artificial son aquéllas en que el ojo natural está solo parcialmente extirpado ó simplemente atrofiado en parte; en estos casos el ojo artificial tiene los mismos movimientos y extension que los del natural ; los párpados se abren y cierran sin dificultad; y si á esta ventaja se une la de que tenga el ojo las condiciones que debe tener , puede afirmarse que engañará al observador más perspicaz.

Hay que convenir en que no es posible obtener en todas ocasiones esta suprema perfeccion ; para llegar á ella es preciso que el oculista haga serios estudios en la modelacion de esmaltes, en una palabra , es menester que sea á la vez ocularista , porque es imposible que un profesor posea una coleccion de ojos artificiales tan completa que pueda con ella resolver los casos difíciles, los cuales están reservados al médico ocularista.

Las peores condiciones para una buena prótesis ocular, son aquéllas en que se ha hecho la extirpacion ó enucleacion total del ojo : porque en estos casos queda abolida total ó parcialmente la movilidad del ojo artificial. Entiéndase, sin embargo , que no quiero decir que esté contraindicada, significa tan sólo que el individuo no está en las ventajosas condiciones indispensables para una buena aplicacion.

Hay ocasiones en que habiéndose estrechado el fondo de saco conjuntival y extendiéndose las bridas cicatriciales hasta la inmediacion del borde libre de los párpados , ha desaparecido en parte la cavidad ocular. En tales circunstancias, ántes de intentar la colocacion de una pieza artificial , es preciso averiguar , con la sonda , si existen fondos de saco y en el supuesto de haberlos, se introducirán en ellos pequeños trozos de *laminaria digitada* para ahuecar la cavidad; y si á beneficio de su uso continuado reaparece el fondo conjuntival, ó solamente subsisten insignificantes bridas, entónces , prévio su corte con el bisturi sobre la sonda acanalada , podrá colocarse el ojo artificial. Si la sonda no descubre cavidades , ni la laminaria las produce, entónces es prueba de que el semblafaron es completo, y hay que renunciar á la introduccion del ojo , úni-

co caso en que realmente está contraindicado por las molestias que ocasionaría al paciente.

Los ojos artificiales no pueden usarse más que el tiempo que conservan el brillo ; pero para reconocer esa condicion, es necesario tener muy presente que un ojo por la accion de las lágrimas ha perdido su bruñido , bañado por ellas parece que aún le conserva ; para asegurarse es conveniente dejarlo secar, y examinándolo en dicho estado, será cuando podrá juzgarse bien.

Extraño parecerá á primera vista que un ojo de esmalte, despues de un uso más ó ménos prolongado , llegue un momento en que pierda su brillo, se desgaste , en una palabra , por la sola accion de las lágrimas ; mas el hecho es que así sucede y tiene su explicacion. No ya los ojos de esmalte, sino que ni el vidrio , ni aún el cristal mismo , sea cualquiera la base ó bases que entran en su composicion , resisten la accion del agua pura , y mucho ménos por consiguiente la que es alcalina.

Numerosos ensayos para demostrar este hecho han practicado autores de gran mérito , cuya verdad ha sido puesta fuera de toda duda, mas si esto no bastara, la experiencia diaria en la práctica de los Laboratorios químicos la confirmaría plenamente. En efecto, todos hemos podido observar, que cuando se conserva agua de barita ó de cal , que son líquidos alcalinos , en frascos de cristal , vemos á éste atacado al cabo de poco tiempo , formándose una combinacion soluble de óxido de plomo con la barita ó la cal , cuya presencia se demuestra fácilmente por el ácido sulfhidrico que forma un precipitado negro de sulfuro de plomo.

Ahora bien , fluyendo las lágrimas constantemente , cuya funcion es lubricar la superficie de la conjuntiva , y conservar la humedad de la córnea que perderia su transparencia desecándose, y siendo el líquido lagrimal esencialmente alcalino , nada de extraño tiene que bañado el ojo de esmalte incesantemente por aquél , vaya cediendo paulatinamente sus óxidos, y llegue un momento en que desgastaba su superficie , léjos de ofrecer un aspecto terso y brillante , aparezca por el contrario mate , sin brillo y ligeramente rugosa.

Cuando ha llegado á semejante estado es forzoso renovar el ojo, pues de lo contrario obraría como cuerpo extraño , originando irritaciones ó vegetaciones, que más tarde impedirian su uso.

El ojo artificial debe quitarse todas las noches, aunque puede llevarse puesto algunas ; lavarlos bien por ambas caras , y guardarlo, nó en el agua, como se aconseja y hace comunmente , porque ésta lo va destruyendo lentamente, sino envuelto en un papel de seda.

Un ojo artificial no puede servir más de un año , y esto , siendo de buena cualidad ; por tanto debe renovarse todos los años , sin que haya medio alguno para devolverle el pulido cuando lo ha perdido.

Sin embargo de los brillantes triunfos conseguidos en la curacion de ciertas oftalmías con el uso de los ojos de esmalte, es lo cierto que la opinion vacila aún en aceptar los beneficios que proporciona un medio protésico tan fecundo como sencillo, tan completo, como bien entendido. Esa preocupacion permite que existan un número infinito de tuertos , en los cuales la operacion más inofensiva tal vez de la cirujía , y sobre todo la más segura , no sólo evitaria gran

número de enfermedades, sino que restituiría en una hora toda la expresion de la fisonomía; y desterraría la tristeza que persigue á los individuos y á las familias en que existe tan desagradable defecto.

El médico militar, más que otro, está obligado á tener un perfecto conocimiento de la prótesis ocular, toda vez que los individuos privados de un ojo ingresan hoy en las filas de nuestro Ejército, y por consiguiente además de la razon de humanidad que exige del médico que siempre que ve un defecto corregible ponga de su parte cuantos medios alcance para hacerle desaparecer. hay además una razon de conveniencia, puesto que los soldados que padezcan esta imperfeccion, siempre estarán entre sus compañeros en una posicion algo difícil, no sólo por el mal efecto á que me referí anteriormente, si que tambien por las burlas á que están expuestos, lo cual es causa de un grave mal-estar cuando nó de agresiones mutuas, y siempre que se pueda aliviar esta inferioridad en que resultan, entiendo que debe hacerse; y hasta el Estado debiera interesarse por ello, á fin de sacar el mayor efecto útil de las personas que lo sirven: por lo cual, creo que no sólo convendría se facilitara un ojo artificial á todos los individuos del Ejército tuertos, si que sería urgente por todo extremo que al restablecerse nuestra Academia, formara la prótesis ocular, en toda la extension de la palabra, parte de sus estudios, ya que tan descuidada se halla en los centros de enseñanza profesional.

IGNACIO VIVES.

QUISTE HIDATÍDICO SUPURADO

DE LA CARA CÓNCAVA DEL HIGADO ABIERTO EN EL INTESTINO.—
CURACION.

La casualidad nos proporcionó ocasion de asistir al enfermo objeto del presente artículo, y á buen seguro que pocas veces tendríamos—por desgracia—una satisfaccion tan cumplida en el ejercicio de nuestro difícil y penoso destino como la que nos ha procurado el caso cuya historia vamos á trascribir, el cual es notable bajo dos conceptos.

En primer lugar no se ve todos los dias un quiste hidatídico del hígado acompañado de hepatitis supurada y de abertura en el intestino; y por otra parte, son pocos los enfermos que sobreviven á semejantes perforaciones; circunstancias que justifican la publicacion de la presente historia clínica. Pero cumple confesar á fuer de imparciales,—y nos apresuramos á consignarlo,—que no tenemos participacion directa en el feliz término del padecimiento. La naturaleza lo ha hecho todo; nosotros hemos sido meros espectadores, ayudándola prudentemente en ciertos momentos. Hé aquí la historia:

Antonio Estringana, de treinta y ocho años de edad, natural y vecino de Madrid, casado y padre, de oficio albañil—maestro de obras,—no tiene ningun antecedente patológico hereditario ni adquirido que se relacione con el pa-

decimiento del hígado. Tenía una robustez mediana, pero ha podido dedicarse sin interrupcion al trabajo propio de su clase desde su juventud.

Hace unos catorce ó más años que venía sintiendo algunas molestias en el estómago, las cuales se exacerbaban y se mitigaban á intervalos, y consistían en digestiones laboriosas, tardías, acompañadas de eruptos ácidos ó inodoros, desgana, sensacion de malestar en el epigastrio y tambien, aunque menor, en el hipocondrio derecho, y vómitos alimenticios y progresivamente más cargados de bilis. Estas molestias se aumentaban á temporadas, y principalmente cuando sufría alguna compresion en la zona epigástrica, como por ejemplo, la que producía el cinturón ó pretina de un pantalon poco holgado, por lo que tenía que gastar tirantes. Algunas veces se teñía su piel de color rubictérico, el cual tardaba en desaparecer, á pesar de tomar distintos purgantes.

No obstante, ni los mencionados síntomas, ni los dolores erráticos que solía sentir, llegaron á obligarle á guardar cama hasta fines de Junio del 78. En esta época sufrió lo que él llama el primer ataque fuerte de bilis, en el cual subieron de tono los síntomas enumerados, y en especial los dolores de estómago, la ictericia y la debilidad propia de su estado habitual de dispepsia, sintiéndose por primera vez febril y con un dolor fuerte en el hombro derecho. A pesar de todo no se sospechó la existencia de un padecimiento hepático; se le seguía considerando como enfermo del estómago y nada más.

Trascurridos quince ó veinte dias se mejoró y volvió á sus tareas; pero sentía más incomodidad en el epigastrio y en el hipocondrio derecho que ántes del acceso, sensacion de plenitud en estas regiones y dolores lumbagos muy molestos que se consideraron como reumáticos. Por de igual índole eran tenidos los catarros pulmonares que desde entónces principió á sufrir, cuya interpretacion parecia justificada por su oficio, que con frecuencia lo tenía expuesto á mojaduras y humedades de todas clases.

Así las cosas, llegó Noviembre del mismo año, y volvió á caer en cama, de alguna gravedad. El ataque en esta ocasion fué violento: tuvo escalofrios muy fuertes, fiebre alta, náuseas y vómitos biliosos, y dolores agudos en el epigastrio y el hipocondrio derecho, los cuales se extendían al vientre y al torax en el mismo lado, quedando más abatido y débil que en el acceso anterior. Para terminar: en Junio del 79 se repitió la accesion, quedándole una fiebre—remittente, en nuestra humilde opinion,—que fué considerada como intermitente palúdica, propinándole sin resultado la quinina durante mucho tiempo.

La debilidad fué aumentando; los síntomas catarrales y la disnea se graduaron tambien, y lo mismo la ictericia y la sensacion penosa de tension y dolor en las mencionadas regiones; hincháronse las piernas y el vientre; y en Diciembre del año pasado le acometió el último ataque con todos los síntomas que retratan la formacion de un absceso hepático, y su perforacion en el cólon trasverso.

La situacion del enfermo era en extremo crítica: la extenuacion crecia con la fiebre y con la inapetencia; el estómago rechazaba toda clase de alimentacion, excepto en algunos casos la leche—que le estaba prohibido tomar no sabemos porqué;—los sudores colicuativos eran abundantísimos; por el recto salía pus en grandes cantidades, teñido de color rojizo, de olor insoportable,

mezclado con pedazos de membranas, con bilis y con bolsas hidatídicas del tamaño y aspecto de uvas de Chelva, expulsando unas treinta y ocho ó cuarenta en varias veces; los dolores de vientre y de riñones eran tan intensos que impedían en absoluto el reposo del enfermo, así como el contacto y el peso de la ropa de la cama.

En vista de este lastimoso cuadro, el médico que había asistido al paciente durante toda su enfermedad, dijo á la familia de éste que moría sin remedio, viéralo quien lo viese.

Hallábase á la sazón presente uno de los oficiales ayudantes del Hospital militar de esta Corte, quien había instigado varias veces á la familia y al mismo enfermo con el objeto de que se nos consultase, lo cual no se llegó á verificar por no sabemos qué causa; pero reiterando en aquel momento la invitación, accedieron de buen grado médico é interesados, diciendo aquél que se retiraba definitivamente, seguro de que quien se encargase del enfermo no conseguiría nada, ni solo ni con su ayuda.

Con efecto, fuimos llamados al momento y encontramos el cuadro que acabamos de bosquejar. El diagnóstico del padecimiento y el de sus graves complicaciones se había presentado hecho por sí con toda la claridad que podía desearse; el pronóstico del momento se presentaba á la vista sin disfraces, y en cuanto al pronóstico del porvenir, estaba reducido á prever, atendiendo á los síntomas locales principalmente, si la perforación intestinal estaba hecha de tal manera que no cayera sustancia alguna fuera del intestino, y si había síntomas de perforación en otra cavidad, v. gr., la pleura, el estómago, etc.

La exploración delicada y minuciosa que hicimos, nos permitió aventurar—hasta donde es posible en casos semejantes—que no había otras ulceraciones que las del intestino, y que no caían sustancias extrañas á la cavidad peritoneal, en atención á que habíanse mitigado en parte los síntomas de peritonitis que se dibujaron los días anteriores. La mejoría observada (según el relato que se nos hizo) en la secreción urinaria, en los dolores, en los vómitos, y el estado de la facies del enfermo nos animaron á pensar como hemos indicado. En consecuencia, anunciamos á los interesados la probabilidad de la curación, con tal de que no se presentase de pronto un accidente nuevo.

Al efecto instituímos el sencillo tratamiento siguiente:

Quiétude absoluta; inyecciones fenicadas por el recto, precedidas de otras de limpieza; compresas emolientes y calmantes al vientre: con las primeras lavativas de zaragatona y los calmantes al exterior, depuso en abundancia excrementos duros, pus, bilis, etc., calmándose los dolores y la propensión al vómito. En vista de esto se le dispuso tomase una copita de leche templada mezclada con agua de Seltz; el estómago la toleró bien; no hubo vómito ni náuseas: descansó dos horas.

Al día siguiente dos copas de leche en la misma forma, y dos caldos con vino de Jeréz, sin observarse novedad particular; se continúa con el lavatorio del intestino, lo cual favorece la salida de abundantes sustancias sépticas.

Tercer día. Sigue el mismo plan: cuarenta centigramos de tanato de quinina en un poco de café por la mañana.

El enfermo continúa aliviándose sin interrupción. Se le coloca un vendaje

elástico de cuerpo , comprimiendo éste cada dia gradualmente para favorecer la reduccion del foco del hígado , ayudando por tan sencillos medios los esfuerzos de la naturaleza , modificándolos ó cambiándolos por otros , segun las circunstancias .

En resúmen : el enfermo curó tan perfectamente en tres meses , que hoy está mucho más fuerte y robusto que nunca . El cuadro que alarmó tan profundamente á nuestro antecesor y que le hizo abandonar á su enfermo como cosa perdida , nos animó—en union con la impresion favorable que nos produjo la exploracion—á pronosticar de un modo feliz , puesto que llegadas las cosas á tal extremo de gravedad es , despues de todo , el único camino que podía seguir la naturaleza hasta llegar á la curacion , quedando reducida la mision del médico á retirar le los obstáculos que se le opusieran en su difícil viaje , y á corregir las averías que el organismo sufriese por tan duros golpes .

Como se ve , pues , el caso actual , excepcion hecha de su rareza por las razones que al principio hemos expuesto , no se presta á grandes consideraciones habiendo seguido el padecimiento su acostumbrada marcha lenta y silenciosa , en general , ruidosa y alarmante en ciertos períodos . Si ha pasado desapercibido durante tanto tiempo , ha sido , en nuestro concepto , porque debió faltar quizá el único carácter que hace se descubre la intriga parasitaria , si puede expresarse así ; cual es , la prominencia que el enfermo y el médico advierten en el hipocondrio y el epigastrio en casos idénticos , cuando el tumor ocupa principalmente la cara convexa del hígado ; pero en este enfermo ocupa la cara cóncava .

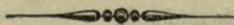
Por lo demás todos los síntomas se explican á satisfaccion . A medida que el quiste aumentaba en dimensiones , el enfermo sentía más presion , molestias gástricas crecientes físicas y dinámicas ; el diafragma rechazado arriba comprimía el pulmon derecho ocasionando en las porciones superiores ó vértice , hiperemias que daban lugar á la tos con espectoracion mucosa y á la disnea . De la misma manera la compresion de la vena porta , de sus ramificaciones y de los conductos biliares explican el color subictérico ó ictérico de la piel , el edema de las piernas y la hidropesía ascitis .

Por otra parte , los accesos febriles que en distintas ocasiones ha sufrido el enfermo , eran reflejo de la participacion que tomó el parénquima hepático , ocasionando , como sucede siempre , un absceso circunscrito , y de la que despues tomó la membrana fibrosa del hígado , la peritoneal y el mismo intestino .

La curacion parece definitiva á juzgar por el estado general del paciente , porque no tiene dolor alguno ; el hígado tiene dimensiones regulares proporcionalmente , y creemos que la cicatrizacion de la caverna , que debía ser inmensa , puesto que , á más de abundante pus , salieron unas cuarenta bolsas hidatídicas , está completada .

¡ Cuánto enseña la naturaleza , y qué prudencia necesita tener el médico clínico , si no quiere exponerse á que aquélla le recuerde á menudo su pequeñez !

LÁZARO ABRADAS.



COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA
DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

(Continuacion de la pág. 632.)

DIONISIO DAZA CHACON.

Si completa aparece la biografía de este eminente médico en la obra de nuestro erudito HERNANDEZ MOREJON por haberla indudablemente tomado de los acaecimientos que principalmente ocurrieron en su vida, los cuales aquél mismo refiere en su prólogo al lector (buen origen de que siempre deben partir los biógrafos), la reseña bibliográfica al mismo correspondiente no lo es, sino oscura en ciertos pasajes, dando á más escasa noticia de las ediciones que de la magnífica y curiosa obra de este escritor vieron la luz.

Imitale CHINCHILLA, quien combate algunas interpretaciones que pone en boca del autor de la *Historia de la Medicina española* al hablar de la rivalidad que, destituida de todo fundamento, se han complacido algunos en creer existía entre el español y su colega en la cámara de Carlos I el gran belga VESALIO, interpretaciones que basan en frases que á su decir vertió MOREJON en cierto tratado sobre la union de los dos fundamentales ramos de la ciencia, cuestion y tratado que á su debido tiempo revisaremos.

JOURDAN, entre otros, forma edificio deleznable de la pretendida rivalidad (que no le hubiese alzado á leer la obra de DAZA, y en ella las calificaciones que de VESALIO hace), llegando á decir que el anatómico de la córte tudesca fué autor de la cura de la grave lesion del príncipe D. Carlos, y presentándole como víctima de las persecuciones de los médicos de cámara del monarca; y... hasta hay quien dice, como BORDEAU, que VESALIO murió de hambre en una isla desierta, sin darse cuenta del naufragio á que debió su muerte el estudioso anatómico y tal pérdida la ciencia de nuestro LACABA.

Y vamos á citar un autor que ni nació, ni escribió en nuestra patria. E. BELLCHAMBERS (1) asegura que cuando gozaba de más renombre se alistó en una peregrinacion á Jerusalem, y á la vuelta naufragó en Zante, en donde murió de hambre y fatiga, y lo expresa así: «When in the height of his fame he engaged in a pilgrimage to Jerusalem and on his return was shipwrecked on the island of Zante where he died from the effects of hunger and hardship in 1564.»

DEZEIMERIS, en su *Diction. hist. de la Medec. ancienne et mod.* levanta á nuestro español á la altura del frances PAREO, si bien anda corto en la exposicion de los conocimientos de que la obra de aquél se compone, sin duda por referirse únicamente á un manuscrito de PEYRILHE que pertenecia á DUBOIS.

MANGET le dedica breves pero expresivas líneas en su *Bibliotheca scriptorum medicorum*.

(1) *A General biographical Dictionary*.—Glasgow. 1840. Vol. 4.º pág. 228.

PERALES, en su *Manual histórico de la Medicina en general*, habla de VESALIO, hasta con extension, sin tener una palabra para su compatriota DAZA.

CODORNIÚ y LA RUBIA, en su *Comp. de la hist. de la Medic.*, extiéndense también tratando del belga y aún le atribuyen exclusivamente la cura del príncipe D. Carlos, sin ocuparse para nada de su comprofesor regnicola, y eso que citan varias otras celebridades de la Medicina patria en el siglo XVI.

A nuestro estimable amigo el Sr. LLACAYO (1), Subinspector de Sanidad militar, merece DAZA la opinion de haber sido uno de los célebres médicos de su siglo, pues combatió las ideas de Juan de VIGO y Alfonso FERRO, que juzgaban envenenadas las heridas (de *pelota* ó bala), y con su tratamiento modificó la cirugía militar, anticipándose al cirujano francés Ambrosio PAREO en la ligadura de las arterias, pues los cirujanos españoles ligaban éstas en el siglo XVI, siguiendo la práctica de los árabes (2): DAZA fué el primero que escribió de las heridas de arcabuz.

Nuestro apreciable compañero el Sr. POBLACION, Subinspector de Sanidad militar, toma del propio DAZA su biografía, y juzgando de los principales episodios de la vida de nuestro autor dice que su historia militar está formada de las penalidades, peligros y victoriosos sucesos de nuestros ejércitos en Italia, Flandes, Alemania y Lepanto, y la científica de sus servicios en las pestes y curacion de los heridos, de los que prestó en la cámara del Emperador y príncipes, de las oposiciones que hizo y de la magnífica obra de cirugía que dejó publicada. También analiza ésta nuestro compañero en la que está publicando (3).

Del prólogo que al lector escribe DAZA tomamos los principales rasgos de su biografía, bien entendido que, como es natural, sólo en ella constan los que acaecieron cuando él empezaba á tener alguna nota.

Nació en Valladolid Dionisio DAZA CHACON, año de 1503. Estudió en esta ciudad la Cirugía y en la de Salamanca la Medicina, siguiendo la práctica de aquella con el famoso PONTE, de apodo *el chico*: y nó á la terminacion de sus estudios, sino despues de lo que referirémos, tomado del propio autor, fué cuando pasó á los ejércitos imperiales.

Equivocados deben andar los biógrafos que dicen que esta fase de su carrera la experimentó á la terminacion de la universitaria; porque á los cuarenta años de su edad, ó sea en el 1543 (habla DAZA), se embarcó en Laredo para Flándes con el Maese de campo D. Pedro de Guzman, quien iba con 3.000 hombres, y desembarcando en Ecluse (4), fueron á sitiár á Landrecies con 6.000 flecheros ingleses que vinieron al servicio del Emperador, juntándolos á los pocos dias

(1) *Antiguos manuscritos existentes en El Escorial*. Sevilla, 1878.

(2) AVERROES, médico y filósofo cordobés, aconsejó la ligadura de las venas y de las arterias; pero aunque éste y otros la practicaron, es más antigua.

(3) *Hist. de la Med. mil. esp.*; San Sebastian 1877.

(4) Todos los biógrafos escriben *La Inclusa*. ECLUSE es un pueblo de Francia, departamento del N. (Flandes) á 11 kil. de Douai, territorio de Arleux. El mismo autor pone «La Inclusa» por corrupcion, ó por no saber el frances, del propio modo que escribe y aquéllos repiten *Landresi*. siendo como es la plaza fuerte del Hainaut (N. de Francia) LANDRECIES.

el duque de Ariscot, general de Flandes, con 15.000 Valones y Borgoñones y él (aunque *«harto mozo»*) (1), curaba lo que se ofrecía en este ejército, porque no había muchos de quienes poder echar mano. De allí al mes y medio llegó el Emperador, y en Valenciennes le mandó quedar en un hospital de heridos por tres meses, nombrándole el monarca desde Bruselas cirujano de sus huestes. En Sandifier, después que por el arrojó de aquellos tercios españoles que dejaron fuera de combate en un cuarto de hora 1.400 hombres fué tomada, quedó DAZA con 500 heridos y 8 cirujanos á sus órdenes, curando más de 300. En 1547 hubo peste en Augusta, y mandando el Emperador que todos los soldados españoles se acuartelasen fuera de la ciudad con un cirujano, fué él el nombrado por su valor, y estuvo encerrado durante tres meses y medio en compañía de 82 «heridos de peste de landres» (2), de los cuales solamente dos peligraron.

En 1557 vacó en Valladolid el *asiento* de Cirujano del Hospital Real de la Corte, por muerte del Licenciado Herrera. «La princesa Doña Juana, como Gobernadora, dice, hizome merced del asiento, que tenía 80.000 maravedís y posada en la corte; pero ofendidos los diputados del Hospital y tomando creces y yendo el asunto al Consejo Real, se publicaron edictos por toda España y vinieron quince opositores, de los que todos, ménos el Dr. Vitoria, graduado por Alcalá, el Dr. Francisco Diez (3) y el Ldo. Torres, de Madrid, muy doctos todos, se retiraron.» Entre los jueces estaba el Bachiller Torres, su maestro, recibido al servicio del Emperador cuando la cura del príncipe, y el Dr. Vega, gran émulo de DAZA. Venció éste y la Gobernadora mandó que en el histórico *paseo* de entónces, que con gran pompa daban graduados y vencedores en las lides universitarias, fuesen los títulos y caballeros de la corte. A los seis años le nombró el príncipe D. Carlos de su cámara y para asistir á la princesa, con 400.000 maravedises, por cuyo honor tuvo que dejar el asiento. En el año de 69 se fué con D. Juan de Austria á las galeras, al entrar éste en su servicio de mar, y visitó con él los presidios y costa de Africa y la de España hasta Barcelona, viniendo por tierra á Madrid. El año adelante mandóle el Emperador fuese á servir á D. Juan á la guerra de Granada, y el 71 con el mismo á Levante en la del Turco, yendo á Corfú hasta encontrar al de Austria y estando á su lado hasta el 73, en que se acabó la gran jornada de Lepanto, volviendo por Peñíscola á Madrid. Acompañó luego al Emperador en su entrevista con el rey Don Sebastian en el monasterio de Guadalupe; y viendo el monarca español (que se

(1) Escribe esto (hablando del año en que fué á Flándes) en el término de su vida, y añade, que en 1573, á sus 37 de servicios, fué jubilado. Pues bien; 1543, año de embarque, más dichos 37, son 1580, año en que debió haberse jubilado, contando 77 de edad. O se acepta eso, ó sus servicios fueron anteriores á 1543. Si en 1573 fué jubilado, con 37 de servicios, como él dice, debieron empezar en 1536 y callar el mismo autor 7 años de ellos. Si no tenía DAZA más que 70 años en 1573, como dicen algunos biógrafos, el autor guarda silencio de sus 7 primeros de práctica. La frase que arriba hemos subrayado nos hace dudar del año en que se le supone nacido.

(2) *Bubonaria* ó de Levante, puesta por él mismo en duda. (Véase segunda parte de su obra, pág. 464. Madrid 1678)

(3) Debe ser errata y él ser el famoso Francisco DIAZ, especialista en afecciones de la orina.

supone ya lo era Felipe II), lo dilatado de sus servicios de 37 años, le jubiló con todo su sueldo cabalmente ocho dias ántes de partir para la guerra de Portugal, doblada merced, así por la ocasion de la guerra, quanto por ser el primer ejemplar de tal gracia en aquellos tiempos, otorgada á facultativo de su clase.

Nada se sabe de la muerte de DAZA, respecto al año y punto en que acaeciera; mas fundadamente puede suponerse tuviese lugar en Valladolid, por ser su cuna y porque en ella se imprimieron las más antiguas ediciones que de su obra se citan, como verémos; pero calculando que no llegó á ser centenario, y siendo la edicion de su obra que más antigua se cita la de 1605, es creible quedase inédita al espirar el siglo XVI y fuese póstuma al aparecer en los primeros años del siguiente.

La oportunidad con que la escribió resalta en la epístola nuncupatoria al lector, en la que dice: «Estoy seguro que el primero que ha usado este modo de escribir en España he sido yo, porque las traducciones de Gumo y otros libros que se traen entre las manos, además que la aspereza de lenguaje y poca fidelidad del intérprete hacen dudosa y peligrosa la doctrina, no teniendo autoridad, por carecer de alegaciones puntuales y verdaderas, de cuya abundancia está este libro tan poblado, que ántes se podrá acusar de abundoso en toda, que defectuoso en parte.....»

Y, en efecto, solamente por la copia y fidelidad de las citas, es el libro de DAZA muy notable y tan consumado, que por muchísimos años fué texto. La novedad del *romance*, en que la escribió, la explica en su prólogo al lector, en el cual se lamenta del atraso de la Cirugía por falta de buenos libros, segun lo que veía, y dice que no tuviesen su obra en ménos por estar en romance, en cuanto debía cultivarse la lengua materna, á imitacion de TULLIO (*Libro de Oratore*), quien siendo consumado en lengua griega, gustaba más de la del Lacio, que era la suya nativa.

La obra de DAZA presenta copia de sabia y práctica doctrina, innumerables alegaciones fidelísimas y un notable cuadro de la herida del príncipe D. Carlos, de mano maestra. «Ante todo, dice MOREJON, no es cierto que Andrea VESALIO curase al príncipe D. Carlos, como han repetido varios historiadores, principalmente extranjeros.» Así es lo que se entiende de la relacion que DAZA hace del suceso, como á su tiempo verémos, cuando en su carta al lisiado, dice: «V. A. me mandó (aunque otros pudieran hacerlo mejor) que yo escribiese la relacion y suceso de esta cura lo más particularmente que yo pudiese, por dos razones: la una por ser yo criado de V. A. y haberme hallado presente desde el principio de la herida, etc.» El paréntesis indica lo que en otros lugares verémos: el respeto que tenía al nombre de VESALIO, á quien apellida *doctísimo* destruyendo la alegacion de pretendida rivalidad. En esta misma relacion de la cura expresa nuestro autor que el príncipe se cayó en una escalera, en Alcalá, el 19 de Abril de 1562, y que VESALIO salió de Madrid para ir á la ciudad del Henares en 1.º de Mayo siguiente para unirse al rey, quien aquel mismo dia había sido llamado á Alcalá, por hallarse muy de peligro el herido. Ese mismo fué el dia de la llegada del *hombre doctísimo (sic)*, quien era tan poco operador como gran anatómico y «casi todas las operaciones se las cedía á DAZA, porque él era

tardo (1). segun dice nuestro autor en la pág. 232 de la segunda parte de su obra. Y para saber qué opinion mereció á los españoles el náufrago de Zante, véase el *Museo histórico* de Juan IMPERIAL, donde en magnificos versos se le encomia, y si vamos á ver contemporáneos, hay quien le titula «el gran Colon de la fábrica y compostura del cuerpo humano» (2) con lo que sus compatriotas ni deben estar descontentos, ni pecar de desagradecidos para con los españoles.

CHINCHILLA, en su ya citada obra y al comenzar el estudio de la segunda parte de la de DAZA, dice que MOREJON, en su *Juicio imparcial sobre la reunion de la Medicina y Cirugía*, cometió varias equivocaciones muy notables sobre apreciacion del compañerismo del español y el belga, errores que cita; mas en la *Hist. bibliog. de la Med. esp.* se hallan todos ellos deshechos.

Quede, pues, en pié el buen concepto que á nuestro autor VESALIO merecía, y apuntemos un ejemplo que demuestra la modestia del primero.

Hallándose éste en Lisboa dieron una estocada á un caballero principal de aquella córte y llamaron á DAZA. Y hablando, en su obra, del órden en que la consulta se iba haciendo, dice: «Y á mí, por honrarme más, dejáronme para la postre, y cuando me vino la tanda, yo os digo cierto que más quisiera estar enterrado vivo que verme allí, porque de necesidad habia, de dar muestra que era necio y firmarlo de mi nombre, como lo hice.»

Contestes los historiadores en que la obra de DAZA fué la primera de su género que se escribió en castellano y con método, no discrepan en que aprendió á curar perfectamente la nueva dolencia de las *heridas de arcabuz*, pues como por entónces BRANNNSCHWEIG, de Strasburgo, JOAN DE VIGO y FERRI las juzgaban ponzoñosas, DAZA y VESALIO expulsaban el pretendido veneno con aceite hirviendo, pero *ambos* (confiesa Daza) aprendieron de LAGUNA y de MICER BARTOLOMÉ á curarlas de otro modo.

Anteriormente indicamos que dos autores de nota dedicaban á nuestro español algunas frases que vamos á conocer, ántes de dar comienzo al exámen biográfico á él perteneciente.

MANGETUS dice de él lo siguiente: «Dionisius DAZA CHACON, Pincianus Chirurgiæ artis magister, cui pietatis doctrinæ atque industriæ experientiæ professores; edidit *Práctica y Theórica de Cirugía*, duabus partibus. Pincinæ, typis Annæ Velez, anno 1605, in fól. (3).»

DEZEIMERIS escribe lo siguiente: «En la misma época en que Ambrosio PAREO elevaba la Cirugía en Francia, España poseía un hombre recomendable por la extensión de sus conocimientos y experiencia» (4). Continúa diciendo que hizo un servicio á los cirujanos de su época poco versados en el latin, y que en su obra dominan *las buenas doctrinas griegas y romanas*, á pesar de la dominacion árabe y su influencia en aquella época, refiriéndose á un manuscrito perteneciente á DUBOIS, que anteriormente mencionamos. Opongamos que en el

(1) VESALIO era más jóven, pues nació en 1513. Sirvió en los ejércitos del Emperador 1535 á 37, en cuyo año se fué á Pádua.

(2) GUTIERREZ DE LA VEGA. *El Heraldo médico*. Núm. 84.

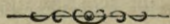
(3) *Biblioth. scrip. med.* Genevæ. 1731. T. II. pág. 163.

(4) *Dictionn. hist. de la Med. anc. et mod.* T. X, Paris 1834.

texto y en las alegaciones de nuestro autor se halla *mucha* práctica de los árabes *españoles*, y áun de otros de ellos nacidos fuera de nuestro suelo, y conven-gamos con el del *Diccionario histórico*, respecto á la primera asercion sobre maestros griegos y romanos.

Con lo cual vamos á dar comienzo á nuestro estudio bibliográfico de la obra de DAZA, que la intituló: *Práctica y teórica de Cirugía, en romance y en latin, primera y segunda parte*, siendo á la sazón Médico-Cirujano de Felipe II.

(Se continuará.)



HISTORIA ORGÁNICA

DE LOS HOSPITALES Y AMBULANCIAS MILITARES.

Con este título acaba de publicar, segun saben ya nuestros lectores, una obra de 300 páginas próximamente, nuestro querido amigo D. Antonio Poblacion y Fernández. La justa y envidiable reputacion que goza en la república de las letras y de las ciencias, nos evita ocuparnos de una persona que honra al Cuerpo á que pertenece, por su indisputable ilustracion y extraordinaria laboriosidad. Solamente dirémos que ha querido consagrar nuevas páginas á las muy notables que constituyen la *Historia médica de la guerra de Africa*, la *Terapéutica de los Cirujanos españoles en las heridas de armas de fuego* y la *Historia de la Medicina militar española*. Es muy digno de observar que todas estas obras tengan como objeto un fin comun, cual es, defender el derecho que tiene el Ejército á ser bien asistido, lo mismo en tiempos de paz que de guerra. Todo cuanto es útil á la salud y á la vida del soldado en armonía con los principios fundamentales de un buen servicio sanitario, está expuesto en la obra del Sr. Poblacion con irrefragable y clara dialéctica. Estudia los hospitales fijos y de campaña, considerados desde su origen, desplegando notable lujo de erudicion, de que dió ya grandes pruebas en la *Historia de la Medicina militar española*. Al considerar la organizacion del defectuoso servicio sanitario desde muy antiguo, exclama lamentándose: «La experiencia, los hechos de todos los tiempos, contestan de una manera elocuente: ¡¡cuántos hombres perdidos y cuántas victorias malogradas, por no haberse comprendido por las autoridades supremas el verdadero espíritu práctico de estos servicios!! Con poco detenimiento que se lea la historia de los ejércitos de Europa, y señaladamente la de nuestros tercios forzosos en las guerras de Italia, Flandes, Alemania y Africa, se adquirirán detalles de tristísimos sucesos, en que monarcas de tan inmenso renombre como Carlos V, y capitanes tan esclarecidos como Gonzalo de Córdoba, han contemplado con la pena más profunda, los desastres ocasionados por el nó cumplimiento de las previsiones sanitarias, efecto de la impotente organizacion de los servicios. La toma de Gaeta en 1510; la de Argel en 1541; el sitio de Metz en 1552; el de Méjico en 1519 y el de Midelburgo en 1574, son una leve muestra de los numerosos hechos que podríamos citar, en que los desastres tuvieron como causa principal, la raquítica asistencia médico-militar de campaña:

no bastaba que fueran médicos y cirujanos, era preciso que éstos llevaran con su ciencia, facultades indispensables siempre, para que los preceptos de aquella se cumplan con oportunidad y firmeza, sin que haya dificultad moral y material que el médico no pueda vencer en el acto del cumplimiento de su sacratísima misión. Los desastres de las guerras citadas, ¿sirvieron acaso de enseñanza para los siglos sucesivos? Si; los servicios fueron modificándose, por más que después de infinitos y laudables esfuerzos por parte de los monarcas, generales de ejército y Cuerpo de Sanidad militar, aún falta mucho para llegar á el estado práctico que las necesidades del Ejército reclaman.

El Sr. Poblacion tratando de demostrar cuánto compromete la falta de prevision sanitaria por parte de los Generales en Jefe del Ejército, pone de relieve cuál era la situacion del General O'Donnell en la guerra de Africa, expresada por el mismo General ante las Cortes el 18 de Junio de 1860. Traduciremos estas palabras con las que sencillamente expresaba el General en Jefe del ejército de Africa, el terrible enemigo que se presentó dentro de nuestras filas quizá por desprecio á la higiene. «Ya en Ceuta, dijo el General O'Donnell, y en el Cuartel general (voy á ser franco, como lo soy siempre) me encontré con un enemigo con quien no contaba; confieso que fui poco previsor: me encontré con el cólera, que no había allí, sino que habíamos llevado de España. Pocos Generales en Jefe se encontrarán en una situacion más difícil que yo. No eran los moros lo que á mí me imponía: era el desarrollo del cólera, ese azote terrible, cuya duracion y número de víctimas no podía calcular, con la precisa circunstancia, para mí muy importante, de hacer todos los esfuerzos posibles para que los coléricos no vinieran á los hospitales, que estaban en el litoral, de enfermos y heridos, porque no quería traer á mi patria esa calamidad. Luchando, pues, contra toda clase de calamidades, el General en Jefe estaba con la sonrisa en los labios y sin una arruga en la frente, porque era el deber, el terrible deber del General en Jefe. Sufrí como el último soldado, poniendo mi tienda siempre entre los cuerpos que estaban más atacados, para inspirar confianza á todos, y luchando contra todo género de dificultades.»

De esta manera se expresaba el General O'Donnell, y sus palabras prueban elocuentemente que su bravo espíritu militar, sólo se arrojó en la guerra ante un conflicto sanitario. Tiene muchísima razon el Sr. Poblacion. Solamente los Generales que desconocen las graves necesidades de un ejército en campaña, pueden menospreciar por ignorancia los servicios sanitarios, y quitar la inteligente autoridad á los encargados de este servicio.

Continúa la obra del Sr. Poblacion, después de hacer un estudio detenido de los reglamentos de los hospitales militares españoles y extranjeros, los resultados prácticos de la organizacion de los servicios en diversas guerras presentando la estadística comparativa conforme á la limitada ó libre accion del Cuerpo de Sanidad Militar, y demuestra con la irrefragable lógica de los números, las diferencias esenciales que respecto á la mortalidad existen entre el sistema hospitalario dirigido por personas incompetentes ó ajenas á la ciencia médica, y el sistema orgánico verdaderamente científico. Debemos advertir que la estadística presentada en la obra del Sr. Poblacion no es sino la verdadera y genuina oficial de las naciones de que se ocupa. Saben dema-

siado nuestros lectores que la estadística es un arsenal de donde se pueden sacar armas para defender hasta los mayores absurdos; porque no analizando los hechos, presentando como datos homogéneos los que son heterogéneos, y no existiendo previamente un sensato, juicioso, imparcial y honrado análisis de los hechos ó datos que deben ser los elementos primeros de la estadística, los resultados han de ser erróneos y hasta monstruosos. Para que una estadística reúna la garantía de fidelidad necesaria, es preciso que los encargados de formarla se hallen libres de toda pasión, y absolutamente ajenos á todo interés acerca de los resultados de la misma. Nada más fácil que forjar una estadística con aparente exactitud de datos, para gusto y servicio del que la forma. No basta solamente buen deseo, exactitud y fidelidad en la constitución de una estadística, sino que es indispensable además que los que la lleven á cabo se hallen adornados de los conocimientos facultativos precisos para poder distinguir el valor de los elementos primeros que han de servir de base. Claramente se observa la verdad de cuanto dejamos expuesto, si se consideran las dificultades inherentes á las estadísticas sanitarias. Si se fuese á juzgar, y sirva esto como ejemplo, de la mejor ó peor asistencia médica, por el dato de que en una sala de enfermos de venéreo en que se han asistido 600 soldados, no ha ocurrido defunción alguna, mientras que en una sala del mismo número de enfermos crónicos del pecho, han ocurrido el 80 por 100 de defunciones, ¿no se consideraría absurda la deducción obtenida por estos solos datos representantes de enfermos? Sólo el médico puede apreciar el valor que puede asignarse en la estadística á los enfermos ó enfermedades que juegan el principal papel de factores.

No es aún suficiente el conocimiento de las enfermedades para sacar deducciones que pueden contribuir á dilucidar problemas de organización sanitaria: es necesario el estudio previo, detenido de las causas de las enfermedades y del mayor ó menor desarrollo de las mismas según la constitución médica reinante, y otras mil influencias que sólo pueden ser analizadas, apreciadas y avaloradas por los hombres que han consagrado toda su vida á la ciencia médica. ¿Cómo pueden explicar los ignorantes en medicina, que durante un invierno determinado se presenten en un hospital 80 enfermos de pulmonía, de los cuales salen todos de alta curados, y durante otro invierno en el mismo hospital, en las mismas salas, y los mismos facultativos, se obtiene de igual número de enfermos un 20 por 100 de mortalidad? ¿No sería á todas luces injusto que se hiciera recaer responsabilidad alguna sobre una asistencia médica determinada, en cuyos resultados han intervenido elementos completamente ajenos á la persona encargada de la asistencia?

Termina el Sr. Poblacion su libro con los hospitales de campaña y la organización y servicio de las ambulancias, extendiéndose en largas consideraciones acerca del mando, dirección, distribución y orden de los servicios de Sanidad en campaña, que deben ser bien conocidos de nuestros lectores, así como una parte del artículo acerca de la cuestión tratada tantas veces de quién debe dirigir los hospitales militares. No podemos resistir al deseo que tenemos de que conozcan nuestros lectores la manera como trata nuestro compañero este importantísimo asunto, y nos permitimos por esta razón trasladarlo íntegro.

Dice así :

« El director de un nosocomio debe ser la persona más ilustrada , más práctica y más sabia ; debe poseer los deberes de todos , pues no de otra manera comprenderá lo mal y lo bien que se desempeñen los servicios ; así sus decisiones , su voto y su opinion serán respetados y obedecidos por la fuerza de la razon científica que ha de acrisolar á la razon reglamentaria. Durante el larguísimo período en que los servicios de los hospitales militares españoles corrieron á cargo de la Intendencia , hemos visto á el médico desempeñar laboriosamente la parte ínfima « que se le dejaba de sus deberes » , sin que ni aun experiencias muy costosas convencieseran de que era más ámplia su mision. ¿ Por qué semejante suceso ? ¿ Por qué falta tan grave ? ¡ Ah !.. Es que desde tiempo inmemorial se ha desconocido la verdadera mision del médico , considerándole *muchas gentes* un sencillo funcionario destinado á tomar el pulso , escribir una receta ó amputar una pierna. Despues de sesenta años , el Cuerpo de Sanidad militar , en fuerza de trabajo , de asiduidad y de experiencia , logró conquistar una parte de su autonomia ; y por primera voz vemos directores médicos en 1873 ; es decir , los hospitales militares con jefes entendidos á su frente , con hombres verdaderamente conocedores de todos los servicios técnicos.

¿ Era esto una necesidad ? ¿ Lo es hoy y lo será siempre ? Pongamos un ejemplo. Supongamos que se presenta un caso de fiebre tifoidea en una clínica , y que el jefe de ésta no propone inmediatamente el aislamiento del enfermo ; ¿ cómo hará un director lego imposibles los desastres que pueden ocurrir á consecuencia de un suceso al parecer tan sencillo ? Se dirá : el jefe de la clínica debe proponer lo que la ciencia manda. ¿ Pero , y si no lo hace ? Él será el responsable. Contestacion peregrina , que no evitará la propagacion de la fiebre ni las desgracias que produzca. Se ha insistido con cierta tenacidad en que el médico no debe administrar , y en que siendo político-militar , es oportuna la presencia de un jefe del Ejército que mantenga el orden y la disciplina. ¿ Cuándo , cómo , en qué ocasion , ni en qué reglamento español se ha consignado el que los médicos administren los hospitales ? ¿ No hemos presentado ya las atribuciones del director , escritas en el Reglamento de 1873 y las de los funcionarios administrativos consignadas en el de contabilidad ? ¿ No se ve por ellas , que quien administra económicamente es la Administracion militar ? ¿ Por qué , pues , el empeño de hacer constar como administradores á los médicos , cuando no lo son , ni lo han sido nunca , ni quieren serlo ? Tal vez hayan dependido los errores en la mala interpretacion dada á las palabras « administrar y dirigir » . Si administrar es gobernar ; si dirigir es llevar rectamente una cosa á un punto determinado , valiéndose de conocimientos personales , y de reglas establecidas , nadie puede ni debe administrar ni dirigir los hospitales más que el médico ; pero si administrar es la ejecucion de las atribuciones económicas que corresponden á el Cuerpo administrativo del Ejército , las que son peculiares solamente de la órbita de sus estudios , nadie le ha disputado ni disputa este derecho. Desde los alrededores del hospital , hasta lo último de su recinto , todo está y debe estar gobernado y dirigido por las ciencias que el médico ha estudiado para poder cumplir su sacratísima mision .

La higiene manda en jefe en los hospitales, y nadie la posee oficialmente sino el médico; las bases y detalles para el gobierno y direccion de dichos establecimientos, están en la expresada ciencia, y esto nadie lo puede disputar sin quedar derrotado; por esta razon, las disposiciones del Reglamento de 1873 fueron tan aplaudidas; por este motivo necesitaban alguna reforma, que terminase con los resabios del antiguo sistema... El Cuerpo de Sanidad militar, dirigiendo, mandando y gobernando los hospitales, debe recibir de un modo directo para cumplir cuanto su cometido pida á la Administracion, sin que para conseguirlo tenga necesidad de otro trámite en los casos generales. Los médicos no necesitan discutir nada económico; que cueste seis, doce ó ciento lo que se compre, se halla fuera de su esfera científica; lo que necesitan es que se les dé pronto y bueno lo que pidan, y que no pueda haber dilacion de ningún género que resienta ó comprometa el servicio. Supongamos por un momento que el director no sea médico: ¿qué sucederá? El Reglamento antiguo, ya derogado, de Austria y Hungría lo demuestra claramente: el director, dice, tiene la inspeccion sobre todo hospital, á manera de un experimentado y prudente padre de familia: no sólo ha de cuidar, sino influir activamente y con circunspeccion, de dia y de noche, para el bien de los enfermos. Deberá, por consiguiente, tener un completo y exacto conocimiento del sistema del hospital, puesto que él es el responsable de todo lo concerniente á la policia, economía y administracion del mismo. Cualquiera que se haga cargo de lo que es el conocimiento exacto del sistema del hospital, entenderá la imposibilidad de que un funcionario que no sea médico, pueda dirigir los servicios con acierto y fundamento. Sin duda alguna, por esta razon, y otras de gran valía, el gobierno austriaco hizo desaparecer de sus reglamentos el director lego, con las reformas de 1848 y 1878. Prusia, que en sus antiguos reglamentos tenía encargada la direccion de los servicios á una Junta, reformó la organizacion de sus hospitales por disposicion de 40 de Enero de 1878, dando el mando y direccion á los médicos. Inglaterra, convencida de que Sanidad militar necesitaba independencia, dió el Reglamento de 4.º de Noviembre de 1878, por el cual dicho Cuerpo adquirió el completo mando y direccion de todos los servicios sanitarios. Francia, que tan caro había pagado su atraso orgánico respecto de hospitales y ambulancias militares, entregó tambien la direccion y mando de dichos servicios á el Cuerpo de Sanidad militar. Italia lo había ya realizado, por decreto de 17 de Noviembre de 1872. Los Estados-Unidos de América, que respecto de este punto no tienen rival, no vacilaron en dar el mando y direccion absolutos á el Cuerpo de Sanidad militar, por ley de 18 de Abril de 1862. Portugal en su Reglamento vigente está á la altura de la época: los médicos militares mandan y dirigen los hospitales y ambulancias. Turquía, aunque atrasada científicamente, no ha dejado de seguir en este punto la huella de las naciones anteriores, y ha hecho que los médicos dirijan, manden y gobiernen los servicios sanitarios. Suiza, Holanda y Rumania tienen tambien dada perfecta autonomia á el Cuerpo de Sanidad militar; y por consiguiente, manda, dirige y gobierna sus hospitales y ambulancias. Rusia, aún resiste: paralelamente á el jefe médico, funciona un Inspector militar de armas, cuyas atribuciones hemos combatido en otra parte de esta obra, con razones en nuestro con-

cepto incontestables : pero áun así y todo, Rusia, la más atrasada, y que tan caro en sangre y dinero ha pagado su falta, da gran consideracion á el cuerpo técnico ; y creemos que está cercano el dia en que el Inspector desaparezca. En virtud de lo expuesto, y vista la organizacion adoptada por todas las naciones de Europa, el director de los hospitales tiene que serlo el cuerpo de Sanidad militar. Traido el problema al terreno militar, nos obliga á exponer consideraciones importantes. ¿ Qué es el médico militar ? ¿ Hay diferencia entre él y un oficial ó jefe de las armas ó institutos armados ? Veámoslo. El médico militar es un individuo de larga y penosa carrera, en que compromete su salud y su vida en los anfiteatros y en las clínicas ; un jóven que despues de ser bachiller, licenciado y doctor, hace oposiciones para ser alumno de la Academia de Sanidad militar, y luégo de un año y previos exámenes, ingresa á los trece de carrera, con los honores y sueldo de teniente, y uniforme adornado de galones y estrellas, á prestar sus servicios en el Ejército. Considerado ante la ordenanza, ésta se lo exige todo. ¿ Por qué no se le garantiza con tan sabio código ? El médico militar ha de acreditar la reputacion de su espíritu y honor, la opinion de su conducta y el concepto de su buena crianza : obedecerá á todos sus superiores jerárquicos en lo concerniente al servicio : asistirá á todos los actos de su deber con la puntualidad que lo exigen las órdenes y reglamentos : será subordinado y tendrá consideracion á las personas condecoradas, y dará las distinciones que todos los demas militares á los Jefes del Ejército que le sean superiores en graduacion ; no hablará mal de sus superiores ; dará pruebas de amor al servicio ; no podrá disculparse del cumplimiento de su deber con las faltas de sus inferiores en los asuntos que pueda vigilar por sí : hará el servicio con igual puntualidad en paz que en guerra ; si diere informes contrarios á la verdad, será castigado severamente ; no podrá quejarse de lo excesivo del servicio, ni pretender la exencion de ninguno que se le encomendase ; no desampará su puesto sin licencia superior ; saludará á todos los Jefes del Ejército como á los de su propio instituto ; y por último, tendrá iguales deberes como militar que cualquiera otro, con arreglo á su categoría reconocida por asimilacion. Desde el momento en que el llamado oficial de Sanidad se incorpore á su destino, sigue las vicisitudes de todos ; en guarnicion, en marcha y en la guerra sufre como el último soldado ; corre el peligro de perder la vida en los combates (1), y despues de pasar así lo más florido de su vida va al hospital á bregar de frente con el tifus, el cólera, y otras inmensas

(1) Más de una vez se nos ha preguntado, ¿ están expuestos en la guerra? Podemos contestar ahora de un modo categórico. Segun el *Medical Times and Gazette*, que lo copia de un periódico de medicina ruso, durante la campaña de 1813 á 1815, el ejército prusiano perdió el 10 por 100 de médicos; en la campaña francesa contra Constantino-
 pla, sucumbieron el 7,7 ; en Crimea, perecieron el 18,2 médicos franceses, y rusos el 12 por 100; en Méjico, el ejército frances perdió el 10 por 100. Estas cifras, por regla general, exceden á la de oficiales. En España, podemos referir las de la última guerra civil. *Heridos* : Llacayo, López Somoza, Novoa, Cordero y Ferrer, Mora Menéndez, Medech, Urquidi Albillo, Fuentes, Urquidi, Molins. *Fusilados y muertos*, Braulio Ruiz y Giménez, Ramon Guerra y Cifré, Leoncio Rocas Vergara. *Contusos*. Lima, García

dolencias que continúan poniendo en grave riesgo su existencia. Ya jefe, ocurre caso de guerra, y vuelve á correr los riesgos naturales, siempre fiel y cariñoso compañero del soldado, para animarle en la desgracia, curar sus heridas, mitigar la rudeza del sufrimiento y salvarle la vida cuando sea posible; durante la batalla, organiza las ambulancias y las sirve; cuida de que el soldado tenga lecho, abrigo y alimento; procura ponerle á cubierto del peligro y de trasladarle á hospitales sedentarios; y cuando la ambulancia es invadida por el enemigo, queda prisionero por Reglamento y por voluntad, para que los soldados no carezcan de su auxilio, de su amistad, de su cariño, ni de su ciencia.

Es verdad que el médico no tiene obligación de tomar por asalto una trinchera, una brecha, una posición erizada de bocas de fuego, porque semejante acto no es de su deber; pero allí va con las tropas que lo realizan, y en donde las armas pueden coronar su bandera con la cruz laureada de S. Fernando, el médico puede ganarla salvando vidas en medio de los horrores de la matanza, del fuego y del horrísono fragor de la batalla... Luégo, cuando no hay combate, cuando la mayoría descansa, el médico trabaja en la guardia del hospital, visitando enfermos en sus tiendas, barracas y vivaques y dando socorros hasta el límite de lo posible... ¿Pero y la batalla diaria que el médico libra con la muerte, cuando hay epidemias y contagios en los Ejércitos? Allí el enemigo es invisible, traidor, fementido y cobarde: hiere y mata, sin que el hombre pueda oponer resistencia ni defensa. Y el médico que lo sabe entra en las enfermerías á luchar contra la muerte, que se ceba en las preciosas vidas de bravísimos soldados, y allí en medio de los gemidos, de las respiraciones estertorosas y del color tético y aterrador de los enfermos, está respirando el letal aliento del que trata de arrancar á la muerte, y la emponzoñada atmósfera que todos crearon... ¿Quién combate aquí con el médico? ¿Quién le auxilia? ¿Qué fuerza lleva para la toma de tan formidable plaza? Su valor, su fe, su ciencia y el espíritu de caridad inmensa que abriga su corazón. Pero cuántas veces sucumbe en la demanda, sin que haya para él, ni un recuerdo de esos que, siquiera por algunos minutos, halagan á los hombres !!!... Hemos designado de una manera general los deberes del médico militar, ¿cuál es su castigo con arreglo á ordenanza y reglamento si no los cumple? Le exime el código penal militar de sus inflexibles disposiciones? Nó. Que cometa el delito de inobediencia, de insulto contra los superiores, injuria ó insulto contra los ministros de justicia, sedición, infidencia, alboroto, robo, alevosía, deserción, asesinato, cobar-

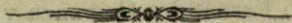
González, Rodríguez, García Marchante y Alba López. *Prisioneros y entregados en cumplimiento de su deber con los heridos*, García Asensio, Parasols, Abela y Díaque, Caballero y Cambroner, Merino Aguinaga, Marticorena y Gómez, Quintana Sanz y García Cifredo; D. Joaquín Soler y Werle, D. Matías Carro y Valls y D. Agustín Doncel y Andrés, de la armada, dentro de Cartagena cantonal, cuyo comportamiento honrará siempre al cuerpo á que pertenecen. De entre todos estos médicos, ganaron la cruz pensionada de San Fernando, D. Dionisio Pascual Torrejon, García Asensio, Villar y Pérez, Pascual y Prats y García Cifredo.

En la guerra de Cuba, nuestros queridos compañeros han pagado un cruel contingente de vidas, de sangre y de sufrimiento heroico.

dia, etc. etc., y será sometido á un consejo de guerra, quien sin duda alguna fallará con arreglo á ordenanza. Tenemos, pues, á el médico militar comprendido como médico en los reglamentos, y como militar en la ordenanza: tenemos bien claros sus deberes, y vamos á ocuparnos de sus derechos. El médico militar queda separado de este carácter desde el instante en que se merman sus derechos, y se le nombra político-militar: no importa que se le den uniforme, estrellas, galones, bordados y espada; que se le asimile á diversas categorías del Ejército, si luego se le disputan punto por punto las cosas más triviales: las faltas de los inferiores procedentes del Ejército no resultan de importancia si han sido cometidas en desdoro de un Oficial ó Jefe de Sanidad, á éstos se les niega el derecho á la cruz de S. Hernenegildo, no juran por su palabra de honor, no tienen derecho á honores fúnebres. ¿Hay alguna razon para esto? Ninguna: es preciso, pues, que el médico militar sea militar facultativo con todos los deberes de la ordenanza, pero tambien con todos los derechos de tan sabio como previsor código. ¿No se quiere así? Pues que el Cuerpo de Sanidad deje de llamarse militar; de esta manera no llegará el caso de que se considere su representacion insuficiente para conservar la disciplina, imponer y conservar el órden y dirigir los servicios de los hospitales y ambulancias. Los razonamientos que anteceden, han tenido por objeto el demostrar la necesidad de que cese resueltamente un estado de cosas tan irregular y fácil á crear dificultades; por lo demas, los médicos militares han conservado, sin más que su prestigio, el órden y la disciplina, sin que conozcamos un solo hecho que quebrante esta afirmacion. Supongamos aceptado un director lego. ¿Qué puede, qué debe mandar, dirigir ó gobernar? ¿los enfermos? Imposible. ¿El órden interior? Lo mismo lo hace el jefe facultativo. ¿La policia? Es de competencia del médico. ¿La parte económica? Es cosa del cuerpo de cuenta y razon. ¿Lo técnico? Imposible, porque no lo sabe. ¿Qué queda, pues? La vigilancia que hoy hace el Oficial de visita... Admitida la existencia de Director para los hospitales militares, ¿cuáles serán sus atribuciones? Aceptamos las escritas en el Reglamento de 1873, pero para que ellas puedan ser ejercidas con libertad oportuna, es indispensable que el Reglamento sea uno solo, y que nadie ni por nada deje de ser subordinado en absoluto del director. Fundidos en uno los reglamentos de hospitales y contabilidad, y separados de éste los artículos que se oponen al libre mando del médico, la direccion sería eficaz en toda la extension de la palabra. La responsabilidad del Director debe estar en armonía con sus atribuciones; si dirige y manda todos los servicios, del buen desempeño de los mismos ha de ser responsable; si posee autoridad para hacerse obedecer, y los medios de correccion necesarios para el mismo objeto, de cuantos defectos haya en el establecimiento habrá de responder.

Felicitamos, pues, repetidamente á nuestro querido amigo D. Antonio Poblacion por el servicio que ha prestado al Ejército y al Cuerpo de Sanidad militar con la publicacion de su excelente obra.

MODESTO MARTINEZ PACHECO.



ESTADÍSTICA SANITARIA MILITAR.

Mes de Octubre de 1880.

Fuerza que ha tenido el Ejército en dicho mes.....	89.088
Promedio de la hospitalidad diaria.....	3.157
Proporcion de dicho promedio por cada 1000 hombres de fuerza.....	35,4
Número de hospitalidades.....	87.814
Fallecidos.....	105
Número de enfermos que quedan en los Hospitales militares el día 31 de Octubre.....	3.137

PARTE OFICIAL.

Real órden de 4 de Diciembre de 1880. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Barcelona y Manresa, al Médico mayor D. Francisco Soler y Mollet.

Id. de 7 de id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase en recompensa de los servicios de campaña prestados en la Comandancia general de Cuba hasta su pacificacion, al Médico primero de Ultramar D. Martin Sarnbeat y Barceló.

Id. de id. Concediendo cruz roja de primera clase del Mérito militar y grado de Médico mayor respectivamente por los servicios prestados en la jurisdiccion de Bayamo, Manzanillo y Giguani á los Médicos primeros de Ultramar D. Miguel Martínez y Gil, y D. Enrique González y López. — Id. por igual concepto en la Comandancia de las Villas, el grado de Subinspector médico de segunda clase á los del propio empleo D. José Tolezano y Mercier y D. Francisco Sanchez y Lorenzo; cruz de primera del Mérito militar roja, á los de igual clase D. Augusto Alcázar del Rio y D. Fernando Capdevila y Galarza, y el grado de Médico mayor á D. Ciriaco Sidrach de Cardona y Quesada.

Id. de 10 de id. Concediendo el regreso definitivo á la Península por cumplido al Farmacéutico primero de Ultramar del Ejército de Puerto-Rico, D. Jerónimo Robledo é Iñiguez.

Id. de id. Concediendo el regreso á la Península al cumplir en 9 de Marzo próximo venidero tres años de permanencia en Ultramar dentro de su actual empleo, al Médico mayor del Ejército de Filipinas D. Pedro Martin y García, y disponiendo conserve en España como personal dicho empleo de mayor.

Id. de 14 de id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península al Médico primero del Ejército de la Isla de Cuba D. Fernando Fernández Carranza y Carranza; id. igual

gracia por el mismo concepto , al Farmacéutico primero de dicho Ejército D. Antonio Ramos y Rodriguez.

Id de id. Declarando la antigüedad de 12 de Julio de 1876 , en el empleo de Médico mayor , al que lo era de Ultramar D. Luis Fernández y Malo ; y resolviendo conserve como personal el de Subinspector de segunda clase.

Id. de id. Destinando de Directores Subinspectores de Sanidad militar de los distritos de Navarra y Búrgos respectivamente , á los subinspectores médicos de primera clase D. Pedro Joli y Golferich y D. Eduardo Luis y Calleja, y al Hospital militar de Sevilla al Médico mayor D. José Villuendas y Gayarre.

Id. de 16 de id. Desestimando instancia del Médico primero de Ultramar D. Rafael Briones y Córdoba, en súplica de recompensa. — Id. la del de igual empleo efectivo D. Vicente Bordás y Pérez, solicitando se le concediese el empleo personal de mayor.

Id. de 17 de id. Concediendo en recompensa de los servicios prestados en la Isla de Cuba , cruz blanca de segunda clase del Mérito militar al Médico mayor de Ultramar D. Casimiro Roure y Bofill , grado de Subinspector de segunda clase á los Médicos primeros del Ejército de dicha Isla D. Antonio Fernández Toro y don Benito Ariño y López , empleo de Médico mayor al de igual clase D. Damian Fariñas y Tabares , y cruz de primera clase del Mérito militar roja á los del propio empleo D. Agustin Tenreiro y Collado, D. Domingo Pueyo y Arnal y D. Rafael Balbino y Valdés.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados á situacion de reemplazo en Aracena (Huelva), á su peticion , el Médico primero , mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado D. José González y Muñoz; al Hospital militar de Santoña, el de igual empleo con grado de mayor D Remigio Lemus y Gómez del Olmo ; al primer Batallon del Regimiento Infantería de la Constitucion núm. 29 el Médico segundo , primero graduado, D. Tomás Troitiño y Villalva; á los segundos batallones de los de Leon, Princesa, Córdoba y Alava respectivamente los de igual clase D. Higinio Pelaez y Quintana, D. Juan Valdivia y Sisay, D. Antonio Ramírez de Verger y Gómez del Pedroso y D. José Clavero y Benitoa; al Hospital militar del Peñon de la Gomera el del mismo empleo D. Feliciano Rojas y Guerrero; á la fábrica de armas de Trubia , el Médico primero, mayor personal, D Elias García y Gil; y al Regimiento Caballería de Talavera el de igual clase y empleo personal D. Ignacio Escudero y Santillau.

VARIEDADES.

Con fecha 28 de Octubre último el prefecto de policía de Paris ha ordenado la desinfeccion del material empleado en el transporte de los animales por las compañías de los caminos de hierro, en los siguientes términos: « Visto el Decreto del Ministerio de Obras públicas, fecha 27 de Octubre de 1877, que prescribe á las compañías de caminos de hierro desinfectar los wagones que han servido para el transporte de ganado, autorizándolas para percibir por gastos de desinfeccion la cantidad de 3 francos por wagon, vista la Ley de 16 de Agosto de 1870, vistos los decretos del Gobierno del 12 mesidor año 8.º, y 3 brumario año 9.º, vistas las instrucciones del Ministerio de Agricultura y Comercio, ordeno:

Artículo 1.º Se prescribe á las compañías de caminos de hierro que tienen sus estaciones situadas dentro del radio de la prefectura de policía, hacer limpiar y desinfectar, en las veinticuatro horas siguientes á la descarga, todos los wagones que hayan servido para el transporte de animales de cualquier especie.

Inmediatamente despues del embarque de los animales se pegará en el wagon una etiqueta impresa con la indicacion de que dicho wagon se ha de desinfectar al llegar á su destino, donde despues de sufrir la desinfeccion se reemplazará aquella por otra que contenga la indicacion de haberse desinfectado, prohibiéndose disponer para la carga ningun wagon que no lleve esta segunda etiqueta.

Art. 2.º Todos los útiles y el material que se emplea para las operaciones de carga y descarga de los animales en los trenes, serán barridos y lavados convenientemente despues de cada expedicion ó de cada llegada de animales.

Art. 3.º La presente ordenanza se notificará á las compañías de los caminos de hierro cuyas estaciones dependan de la prefectura de policía.»

¿ Llegará algun dia en que nuestras autoridades se ocupen de estas pequeñeces, que tanta influencia ejercen sobre la salud de los pacíficos ciudadanos?

El periódico inglés *The Lancet* asegura está generalizada en los distritos rurales de Inglaterra la singularisima costumbre de tratar la hidrofobia en la siguiente forma. En cuanto se sospeche ha sido mordido un individuo por un perro rabioso, se intenta á todo trance coger al animal hidrófobo; verificada su captura, se le extrae con cuidado la mayor cantidad posible de baba ó saliva, frotando despues vigorosamente con dicha secrecion la herida ó

heridas causadas por la mordedura del can rabioso ; no se considera eficaz el tratamiento mientras no fluye copiosamente la sangre, y la ignorancia popular de esa suerte explica los repetidos casos de mal resultado consecutivo á tan temerario tratamiento.

El *Wrath* de San Petersburgo refiere que M. Dochmann ha conseguido inocular fiebre intermitente, valiéndose del contenido de las vesículas de herpes labial de algunos individuos afectados de fiebres de tipo. En el primer caso objeto de sus experimentos, inculó de un niño de doce años que tenia cuartanas á un robusto jóven de veinticinco años, que á los tres dias se presentó con una accesion del mismo tipo perfectamente caracterizada : en el segundo caso inculó de una jóven de quince años, afectada de fiebre cotidiana, á tres hombres vigorosos en excelente estado de salud ; en todos hubo síntomas febriles al siguiente dia, renovóse la accesion tres dias seguidos en dos de los individuos. En otra ocasion inculó de un niño de diez años á dos muchachas de diez y seis años ; en ambas apareció la intermitente de tipo tercianario, idéntica á la del niño de donde se les inyectó el virus.

El Dr. Di Costa recomienda la inyeccion hipodérmica de extracto fluído de digital contra los fuertes latidos del corazon : conocida es de todos los profesores de la ciencia de curar esta planta, y el uso que de ella se ha hecho y aún se hace, bajo diferentes formas medicamentosas, tanto al interior como al exterior, en todas las afecciones del corazon ; mucho se ha escrito sobre ella, y diversas son las opiniones que reinan en el campo de la ciencia sobre su accion terapéutica, por lo cual no hacemos comentarios de ninguna especie. Egli da de ordinario dos gotas de extracto convenientemente diluido en agua. Esta solucion se presta muy bien para la inyeccion hipodérmica.

(*Presse médicale Belge.*)

La conferencia sanitaria internacional de Washington que se reunirá en 1.º de Enero de 1881 en la referida ciudad, tiene por objeto formular un Código sanitario internacional aplicable á todos los puertos expuestos á ser infectados por el cólera ó la fiebre amarilla.

Los puntos objeto de la conferencia son los siguientes :

1.º Establecimiento de un sistema internacional para notificar la existencia de enfermedades contagiosas é infecciosas , especialmente del cólera y fiebre amarilla.

2.º Establecimiento de un sistema uniforme de patentes de sanidad , en las que se hagan conocer las condiciones sanitarias del puerto de origen y las del buque , en el momento de la salida.

Segun tenemos entendido, nuestro Gobierno ha nombrado representante de España en esta conferencia al Dr. D. Rafael Cervera.

Un inglés propone á los hombres consagrados al estudio de la electricidad el empedrado eléctrico de las calles. Segun su sistema, los caballos y los rails están demás; las calles, dice, cubiertas de hierro, constituirán un conductor eléctrico continuo. En cada sector las máquinas sistema Gramme, movidas al vapor, sujetarán las planchas de hierro, y los coches y carros, provistos de una rueda motriz eléctrica tan sólo, podrán circular en todas, hallando en el suelo la fuerza de animacion.

El Dr. Landrieux, despues de haber observado algunos casos de hidrartrosis intermitentes , y haber estudiado con profundidad este asunto , ha sentado las siguientes conclusiones :

1.ª Que existe una afeccion de la articulacion coxo-femoral, una verdadera coxalgia provocada por la intoxicacion palúdica.

2.ª Esta coxalgia puede manifestarse con todo el conjunto sintomático propio de la coxalgia confirmada , (deformidad , acortamiento aparente , flexion y adduccion del miembro , rotacion hácia fuera , etc.)

3.ª Esta manifestacion artrítica larvada puede ir acompañada de fiebre intensa y continúa.

4.ª Es necesario investigar los antecedentes de los enfermos, porque el exámen local no puede conducir al diagnóstico.

5.ª Reconocidos el origen y naturaleza de la enfermedad , es preciso administrar inmediatamente el sulfato de quinina , puesto que de otro modo , la afeccion acarreará fatales consecuencias.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 121

CORRESPONDIENTE AL 10 DE ENERO

SUMARIO.

	PÁGS.
El Cuerpo de Sanidad militar en el extranjero : por el Sr. Espala.....	1
Higiene militar ; por J. L. S.....	11
Localizaciones cerebrales ; por el Dr. Fanosa.....	13
Los movimientos considerados como factores de la actividad mental ; por el señor Adradas.....	17
El Laboratorio Central.....	19
Parte Oficial.—Reales decretos.....	21
— Reales órdenes.....	23
Variedades.....	24

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

ANUNCIOS.

Tratado elemental de Histología normal y patológica, precedido de un resúmen de técnica histológica; por el Dr. D. Aureliano Maestre de S. Juan, catedrático de Histología normal y Patología de la facultad de Medicina de Madrid. Se acaba de publicar la primera parte.—Se vende la obra en la librería de Moya y Plaza, calle de Carretas, núm. 8, al precio de 46 rs. en Madrid y 50 en provincias.

Estudio sobre la Difteria, oportunidad y conveniencia de la traqueotomía en la forma crupal; por el Dr. D. Francisco Vidal Solares. Esta importantísima obra, premiada con medalla de oro por la Academia de Jerez, forma un elegante volúmen, impreso en París, acompañado de 73 figuras intercaladas en el texto y dos trazados térmicos. Precio 6 pesetas.

HERVIEUX.—Tratado clínico de las enfermedades puerperales, precedido de un prólogo del Dr. Alonso y Rubio, version española de D. Joaquin Torres Fabregat. Acaba de publicarse el 1.^{er} cuaderno, que consta de 208 páginas.—*El Tratado de enfermedades puerperales* del Dr. Hervieux formará dos tomos, de unas 600 á 700 páginas cada uno, con grabados intercalados en el texto.—Se publica por cuadernos de 13 pliegos de 16 páginas, al precio de 2,50 pesetas cada cuaderno, resultando el coste total de la obra 15 pesetas.—Todos los meses se publicará un cuaderno con toda regularidad.—Los suscritores de Madrid abonarán el importe del cuaderno en el acto de recibirlo. Los de provincias deberán abonar dos cuadernos adelantados.

Los pedidos, acompañados de su importe (sin cuyo requisito se considerarán como no hechos), en libranzas del Giro mútuo preferentemente, y, en su defecto, en letras de fácil cobro, deberán hacerse á nombre de don Salvador Sabater, calle de las Minas, número 20, cuarto 3.^o, ó bien al traductor en su domicilio, calle de la Aduana, número 3, cuarto 3.^o

Tambien admiten suscripciones las principales librerías.

Compendio práctico de las enfermedades venéreas y sífilíticas, por el doctor D. F. L. Cerezo, Médico por oposicion de los hospitales de la Beneficencia general y provincial de Madrid, etc. Madrid, 1878. Un tomo de 237 páginas. Se halla de venta en casa del autor, calle de Tetuan, núm. 13, al precio de 12 rs. y 14, franco de porte, para provincias.

DEL DERECHO DE LA GUERRA CONFORME Á LA MORAL

POR EL DOCTOR

D. NICASIO DE LANDA Y ALVAREZ.

HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNÁNDEZ.

Se ha publicado la primera parte, que consta de un tomo de 350 páginas, y se vende en la imprenta de D. Antonio Baroja, en San Sebastian. Los pedidos al autor.

FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.

Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresion, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Se ha publicado la primera y segunda entrega, y continuará repartiéndose una cada ocho días.

Puntos de suscripcion.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 23.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

Anales de la Real Academia de Medicina. Se ha publicado el 4.º cuaderno, último del tomo I. Contiene, entre otras materias, dos informes que tratan del cólera y de la biografía y bibliografía de D. Antonio Hernandez Morejon; siete dictámenes de Medicina legal referentes á herida seguida de parálisis de las extremidades inferiores, estado de la razon de un procesado, herida de cabeza seguida de muerte á los 30 dias; pronóstico y tratamiento en herida mortal y herida por arma de fuego en un niño; y en fin, la terminacion de la memoria sobre la ley ó leyes que determinan la malignidad en las neoplasias.

La suscripcion puede hacerse en el local de la Academia, Cedaceros, 13, bajo, mediante el pago adelantado de treinta reales por todo el año, así para Madrid como para provincias, ó por medio de libranzas á favor del Conserje de la Academia D. Lucio Deleito.

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera seccion de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona. Se publicará en tres cuadernos. El primero, que comprende la *Dermatología general*, ha aparecido ya. El segundo aparecerá en el presente mes, y el último en Marzo ó Abril.

Cada cuaderno costará 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

¡ EN MURCIA !

BOCETOS DRAMÁTICOS EN UN ACTO Y CINCO CUADROS EN VERSO

DEDICADOS A LA PRENSA FRANCESA

POR

ALBERTO DIAZ DE QUINTANA.

Se vende al precio de una peseta en las principales librerías y teatros.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 122**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE ENERO.  
~~~~~

SUMARIO.

	<u>PÁGS.</u>
El Cuerpo de Sanidad militar durante el combate ; por el Sr. de Verdy du Vernois, Mayor general de E. M. del Real Ejército prusiano. Traducción del Dr. Landa..	29
Real Academia de Medicina : por el Sr. Martínez Pacheco.....	36
Importancia de la naturaleza de la supuración crónica articular en las indicaciones quirúrgicas ; por E. D. M.....	38
Laboratorio Central.....	40
Ligeras consideraciones acerca del ácido fénico , y exposición del procedimiento del Médico militar alemán Pablo Bruns, para facilitar el empleo de la cura antiséptica en campaña ; por el Sr. Castillo y Domper.....	43
Revista de terapéutica ; por el Sr. Fernández Martínez.....	48
Bibliografía ; por el Sr. Larra y Cerezo.....	52
Reales órdenes.....	55
Variedades.....	56

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,
Bordadores, 10.

1880.

Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Castilla la Nueva lo que sigue : En vista de la instancia documentada que V. E. cursó al Consejo Supremo de Guerra y Marina, con fecha 28 de Octubre de 1878, promovida por Doña María de los Dolores Leguina y Cierto, en solicitud de pension como viuda de segundas nupcias del Capitan graduado Teniente de Carabineros retirado D. José María Enciso y Suarez, resultando que el matrimonio entre ambos se verificó prévia Real licencia y con opcion á los beneficios del Monte-Pio militar, por cuya circunstancia adquirió desde entónces la recurrente derecho á pension del citado monte: Considerando que este derecho, una vez adquirido, sólo lo pierden las viudas segun lo preceptuado en la legislacion vigente al contraer nuevo matrimonio, por cuya razon lo conserva la interesada de que se trata: Considerando que segun la Real órden de 28 de Junio de 1830 con fuerza de ley y otras disposiciones aclaratorias, las familias de los oficiales separados forzosamente del servicio sin goce de sueldo y de los privados de sus empleos por tribunal competente, conservan el derecho indicado que adquirieron al verificarse el matrimonio en las condiciones reglamentarias, y se graduan las pensiones por el minimum del sueldo del retiro correspondiente á su empleo: Considerando que, fundada dicha Real órden de 1830 en no ser justo que las familias sufran las consecuencias de los delitos ó faltas cometidos por los oficiales ó empleados, es de rigurosa aplicacion cuando por consecuencia de actos de los mismos oficiales ó empleados, no disfruten éstos al ocurrir su fallecimiento, sueldo que sirva de regulador para las pensiones de Monte-Pio, como sucede cuando se retiran por sus achaques ú otras causas sin contar los años de servicio requeridos por la ley, en cuyo caso se halla la interesada, el Rey (Q. D. G.) conformándose con lo expuesto por el mencionado alto Cuerpo y por el Consejo de Estado en pleno, en sus respectivas acordadas de 27 de Junio y 3 de Noviembre último, ha tenido á bien declarar á la referida Doña María de los Dolores Leguina la pension de 175 pesetas anuales, como respectiva al minimum de retiro que hubiera correspondido á su esposo, con arreglo á la ley que regía cuando se retiró, abonable en la Caja de la Administracion Económica de esta Provincia, desde el dia 25 de Febrero de 1874, que fué el siguiente al del fallecimiento del repetido causante, é interin permanezca viuda, cuya fecha está dentro de los cinco años que previene la Ley de contabilidad, mandando al propio tiempo que esta resolucion sirva de regla general en lo sucesivo.

ANUNCIOS.

DEL DERECHO DE LA GUERRA CONFORME Á LA MORAL

POR EL DOCTOR

D. NICASIO DE LANDA Y ALVAREZ.

HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNÁNDEZ.

Se ha publicado la primera parte, que consta de un tomo de 350 páginas, y se vende en la imprenta de D. Antonio Baroja, en San Sebastian. Los pedidos al autor.

FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.

Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresion, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2.50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Se ha publicado la primera y segunda entrega, y continuará repartiéndose una cada ocho días.

Puntos de suscripcion.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 23.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

Album artístico-teatral, publicado por Novi y Pereda.—Dirección, Fuencarral, 3, principal, Madrid. Un cuaderno al mes, de cuatro láminas, 8 rs. Lámina suelta, 2 rs. Provincias: un cuaderno al mes, de cuatro láminas, 10 rs. Lámina suelta, 3 rs.

Colección de Actas. Proyectos y demás documentos referentes al Congreso médico-farmacéutico profesional del año 1878, publicados por *El Progreso Médico*.

Un tomo en 4.º mayor de 280 páginas en rústica: se vende al precio de 12 rs. en la Administración de dicho periódico, calle de la Magdalena, núm. 11, principal.

Tratado práctico de las enfermedades del estómago, por M. Leven, Médico-Jefe del Hospital Rosthschild, etc., versión española del doctor Manuel de Tolosa y Latour, Secretario de Sección de la Academia Médico-Quirúrgica Española y del Ateneo científico, literario y artístico de Madrid, etc., con un prólogo del Dr. D. Rafael Martínez y Molina, Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, etc.—Un tomo en 4.º de cerca de 400 páginas, y se vende al precio de CINCO pesetas en Madrid y SEIS en provincias, en las principales librerías.—Los pedidos, acompañados de su importe en libranzas del Giro mutuo, letras de fácil cobro ó sellos de correos, al traductor, Puerta del Sol, 5, Madrid.

Conferencias sobre las enfermedades venéreas y sífilíticas por D. José Diaz Benito y Angulo, Doctor en Medicina y Cirujía por la Escuela de Madrid.

Esta obra, de la cual se han hecho dos ediciones, una en 4.º y otra en folio, se vende en las principales librerías de Madrid á 6 pesetas y 8'50 respectivamente, y también se puede adquirir dirigiéndose al autor, Jacometrezo, 66, principal. La edición grande hace juego con el *Atlas sifilográfico*, formando la obra completa dos tomos iguales.

Estudios sobre las aguas minerales de Archena, por el Médico-Director en propiedad por oposición, Doctor D. Justo María Zavala.—Precio: 10 reales.—Se halla de venta en las principales librerías de España.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicación, que cuenta once años de vida, es de sumo interés para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 123**

CORRESPONDIENTE AL 10 DE FEBRERO.  
~~~~~

SUMARIO.

	<u>PÁGS.</u>
Cirujía práctica.—Caso de caries de la extremidad articular superior del húmero, etc., ocurrido en el hospital militar de Puerto-Príncipe (Isla de Cuba).....	57
Estudios acerca de las causas susceptibles de hacer variar los resultados de las revacunaciones; por M. Antoni, Médico Ayudante mayor de 1. ^a clase del ejército frances.....	62
Higiene de los Hospitales.—El lavado de la ropa, por el Sr. Pelegrí y Camps..	68
Bibliografía.—Los hospitales y ambulancias del Ejército, como establecimientos técnicos sólo pueden ser bien dirigidos por el Cuerpo de Sanidad militar.....	71
Parte Oficial.—Reales órdenes.....	73
Variedades.....	76

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEYRO,

Bordadores, 10.

1880.

Matrimonios.—*Real orden fecha 20 de Enero de 1880 anulando la de 21 de Enero de 1860 que fijó plazos para tener como civilmente celebrados los matrimonios que no habían llegado á verificarse.*

Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Galicia lo que sigue:

En vista de la instancia documentada, promovida en la Coruña con fecha 22 de Octubre de 1877, por doña Emilia Comas y Salgado en solicitud de pension como presunta viuda del capitan de Caballería del Ejército de la Isla de Cuba D. José Núñez Zuloaga: Resultando que éste falleció sin llegar á efectuar su proyectado matrimonio con la recurrente para el cual habia otorgado poder: Considerando que por lo mismo no puede atribuirse á la recurrente la condicion de viuda que es indispensable, segun lo prevenido en el art. 2.º, cap. 8.º del reglamento del Monte pio militar para adquirir derecho á pension del mismo: Considerando que la Real orden de 21 de Enero de 1860, que fijó plazos para tener como civilmente celebrados los matrimonios sin haber llegado á verificarlos, no puede aplicarse al caso presente, pues se refiere aquélla Real orden exclusivamente á los militares que hubieren solicitado Real licencia para casarse, con el fin de evitar los perjuicios que pudieran seguirseles por la demora con que se concedían las referidas licencias, las cuales ya no son necesarias, el Rey (Q. D. G.) con presencia de lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, y de conformidad con lo expuesto por el de Estado en pleno en sus respectivas acordadas de 17 de Junio y 5 de Noviembre últimos, no ha tenido á bien acceder á la precitada instancia, disponiendo al propio tiempo quede derogada la repetida Real orden de 21 de Enero de 1860.

Lo que de Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 20 de Enero de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Sr...

Abono de tiempo.—*Real orden fecha 23 de Enero de 1880 disponiendo el que ha de abonarse á los Jefes y Oficiales á quienes en virtud del Real decreto de 28 de Noviembre de 1879 se ha concedido vuelta al servicio.*

Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.), de acuerdo con lo informado en 16 del actua por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, se ha servido resolver que á los Jefes y Oficiales á quienes en virtud de lo prevenido en el art. 5.º del Real decreto de 28 de Noviembre último, se les conceda la vuelta al servicio activo, se les abone el tiempo que hayan estado separados desde que respectivamente pasaron á la situacion de retirado ó á la de licenciado absoluto, hasta el dia en que espiró el plazo de dos meses, á que se refiere el art. 2.º del decreto de 5 de Enero de 1875, deduciéndoles, por lo tanto, todo el tiempo trascurrido desde dicha última fecha, hasta la de su vuelta al Ejército.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines correspondientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 23 de Enero de 1880.—*Echevarría*.—Señor.....

Ferro-carriles.—*Real orden fecha 28 de Enero de 1880 disponiendo que cuando los individuos del Ejército viajen aislados presenten á los empleados revisores de billetes los pasaportes que justifican el derecho á mitad de pasaje.*

Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer, que siempre que los Jefes, Oficiales é individuos de tropa de los diversos cuerpos é institutos del Ejército viajen aisladamente por las líneas férreas, y se les reclame por los revisores de billetes el pasaporte ó licencia que les da derecho á pasaje por mitad de precio á cuenta del Estado, no opongan dificultad alguna en exhibir tales documentos á los empleados de que se trata, para justificar de este modo que el billete fué expedido á virtud de aquellos en los respectivos puntos de salida.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. —Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 8 de Enero de 1880.—*Echevarría.*
—Señor.....

ANUNCIOS.

FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresion, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Se ha publicado la primera y segunda entrega, y continuará repartiéndose una cada ocho días.

Puntos de suscripcion.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 25.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

Monografía sobre las inflamaciones del iris, por el Doctor J. Lopez-Ocaña. Se halla de venta al precio de 8 reales en las principales librerías y en casa del autor, Cava Baja, 1, adonde pueden dirigirse los pedidos de provincias.

Monografías publicadas por el mismo autor.

Las inflamaciones de la conjuntiva; en Madrid 4 reales y en provincias, 5.

Las inflamaciones de la córnea; en Madrid y provincias, 8 reales.

Biblioteca económica de Medicina y Cirujia. Hospital de la Caridad. Clinica médica de M. A. Vulpian, Decano de la Facultad de Medicina de París, Médico del Hospital de la Caridad, Miembro del Instituto y de la Academia de Medicina etc. Consideraciones clínicas y observaciones por el Dr. F. Raymond, Médico de los hospitales, revisadas por el profesor; version castellana por D. Joaquin Torres Fabregat y D. Carlos de Vicente.

Se ha publicado el primer cuaderno.

HERVIEUX.—Tratado clínico y práctico de las enfermedades puerperales, precedido de un prólogo del Dr. Alonso y Rubio, version española de D. Joaquin Torres Fabregat. Acaba de publicarse el 4.º cuaderno, que consta de 208 páginas.—*El Tratado de enfermedades puerperales* del Dr. Hervieux formará dos tomos, de unas 600 á 700 páginas cada uno, con grabados intercalados en el texto.

Se publica por cuadernos de 13 pliegos de 16 páginas, al precio de 2,50 pesetas cada cuaderno, resultando el coste total de la obra 15 pesetas.—Todos los meses se publicará un cuaderno con toda regularidad.—Los suscritores de Madrid abonarán el importe del cuaderno en el acto de recibirlo. Los de provincias deberán abonar dos cuadernos adelantados.

Los pedidos, acompañados de su importe (sin cuyo requisito se considerarán como no hechos), en libranzas del Giro mútuo preferentemente, y, en su defecto, en letras de fácil cobro, deberán hacerse á nombre de don Salvador Sabater, calle de las Minas, número 20, cuarto 3.º, ó bien al traductor en su domicilio, calle de la Aduana, número 3, cuarto 3.º

Tambien admiten suscripciones las principales librerías.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
Núm. 124

CORRESPONDIENTE AL 25 DE FEBRERO.  
~~~~~

SUMARIO.

Págs.

Cirujía práctica.—Caso de caries de la extremidad articular superior del húmero, etc., ocurrido en el hospital militar de Puerto-Príncipe (Isla de Cuba) (<i>Conclusion</i>)	85
Estudios acerca de las causas susceptibles de hacer variar los resultados de las revacunaciones; por M. Antoni, Médico Ayudante mayor de 1. ^a clase del ejército francés. (<i>Continuacion</i> .)	89
Revista de Terapéutica; por el Sr. Fernández Martínez.....	94
Laboratorio Central; por D. José Rodríguez Carracido.....	93
Necrología.—El general Morin; por E. P. C.....	100
Parte Oficial.....	102
Variedades.—Mortalidad de la ciudad de la Habana en 1879.....	106
Comunicado.....	110

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 40.

1880.

Contabilidad de hospitales.—*Real orden fecha 7 de Enero de 1880 disponiendo se proceda á la formacion de las cuentas de gastos generales que previene el art. 84 del Reglamento.*

Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Sanidad militar lo que sigue.

•El Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien resolver que desde el 1.º de Marzo próximo se proceda por los Jefes del detall de los hospitales á formar el documento denominado «Resultado económico del servicio» que determina el párrafo sétimo del art. 84 del Reglamento de intervencion y contabilidad de los hospitales militares, á fin de que no quede ilusoria la prescripcion fundamental de la comprobacion entre el cuerpo gestor y el interventor de los datos necesarios á la justificacion de los gastos, y que al efecto dicte V. E. con carácter provisional las instrucciones convenientes para que dichos Jefes puedan llevar á cabo el cometido que les incumbe, dotándolos de los libros y registros indispensables, con cargo al cap. 7.º, art. 4.º, «Material de hospitales.» Esta medida será transitoria, puesto que en las Ordenanzas de hospitales, cuya redaccion está á cargo de una Junta especial, se detallarán con toda extension las obligaciones y deberes de los Jefes de detall de los hospitales, y por lo tanto las instrucciones de V. E. deben limitarse á la formacion del referido documento, quedando en consecuencia sin efecto lo dispuesto en Real orden de 11 de Enero de 1878.»

De Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 7 de Enero de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán.*—Señor....

Orden que se cita en la anterior.

Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver que por esa Direccion general del cargo de V. E. se remitan á este Ministerio todos los meses, á partir desde Julio del año próximo pasado inclusive, copia del documento estadístico llamado «Resultado económico del servicio» que determina el párrafo sétimo del art. 84 del Reglamento de intervencion y contabilidad de los hospitales militares, aprobado por orden de 27 de Junio de 1873, mientras no se prevenga otra cosa en contrario. De Real orden, comunicada por el señor Ministro de la Guerra, lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 11 de Enero de 1878.—El Subsecretario, *Marcelo de Azcárraga.*—Señor....

Justicia militar.—*Real orden fecha 6 de Febrero de 1880 disponiendo que los músicos mayores, cuando se sometan á procedimiento, sean considerados como empleados eventuales del ramo de Guerra.*

Excmo. Sr.: El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina lo que sigue:

•Enterado el Rey (Q. D. G.) de la acordada de ese Consejo Supremo de 30 de Setiembre último, por la que al dar conocimiento á este Ministerio de la sumaria instruida á D. Agustin Palmero Rodriguez, músico mayor de infanteria, por maltrato á un educando de la charanga del batallon cazadores de la Habana, interesa que á fin de evitar toda duda en lo sucesivo se dicte una disposicion declarando que los músicos mayores no deben ser tratados como oficiales del Ejercito en los procedimientos que se les instruyan, por no gozar verdadera asimilacion á aquella clase, conforme se previno en Real orden de 21 de Setiembre de 1878 para los factores de provisiones de la Isla de Cuba:

Considerando que por el art. 4.º del Real decreto del 10 de Mayo de 1873, sólo se da derecho á los músicos mayores á la consideracion de últimos alféreces para

los efectos de alojamiento, percibo de haberes y concurrencia á actos oficiales, sin que esto implique autoridad sobre los individuos del cuerpo, excepcion hecha de los de la música:

Considerando que los de dicha clase no pueden ejercer mando, usar las insignias del empleo de alférez, ni obtener mayor categoría, y si sólo aumento de sueldo segun sus años de servicio; tienen la ineludible obligacion de saludar á todos los jefes y oficiales del Ejército y no gozan asimilacion á dicho empleo de alférez, segun declaró de nuevo la Real orden de 22 de Julio de 1879:

S. M., de conformidad con lo expuesto por ese Consejo Supremo en su ya referida acordada, ha tenido á bien declarar que cuando se sigan procedimientos judiciales contra los músicos mayores deben ser éstos considerados únicamente como paisanos empleados eventuales del ramo de Guerra, en armonia con lo que se previno en la mencionada Real orden de 21 de Setiembre de 1878, de que se acompaña adjunta copia.

Lo que de Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos, con inclusion de un ejemplar de la expresada copia.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 6 de Febrero de 1880;—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor.....

Órden que se cita en la anterior.

Ministerio de la Guerra.—Núm. 24.—Excmo. Sr.: En vista del escrito de 23 de Febrero próximo pasado, en el que consulta V. E. á este Ministerio si á los factores de provisiones debe considerárseles de la clase de oficiales para los efectos de las sumarias que por los distintos delitos que cometan hayan de instruírseles; y teniendo en cuenta que la consideracion de oficiales que les concedió la Real orden de 17 de Julio de 1838, era sólo para alojamientos, bagajes y otros derechos análogos, el Rey (Q. D. G.) de conformidad con lo informado por el Director general de Administracion militar en escrito de 26 de Agosto último, se ha servido declarar que á los factores de provisiones en los procedimientos que se les siga se les considere como paisanos empleados eventuales del ramo de Guerra.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 21 de Setiembre de 1878.—Sr. Capitan general de la Isla de Cuba.

Escribientes.—*Real orden fecha 6 de Febrero de 1880 previniendo que no se destinen individuos de tropa para el servicio de escribientes sin previo exámen de aptitud.*

Excmo. Sr.: Ocurriendo con frecuencia que al nombrar escribientes para los distintos centros militares, no llenan éstos cumplidamente su mision por mala ortografia ó por imperfecto carácter de letra, y siendo éstos los primeros requisitos que deben tenerse en cuenta si han de llenar aquéllos debidamente su cometido; el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer que en lo sucesivo, y sin perjuicio de las disposiciones que en adelante puedan dictarse para regularizar este servicio, no se nombre individuo alguno de tropa para el referido cargo de escribiente, sin que préviamente sufra el oportuno exámen y merezca en él la censura de ser apto para desempeñarlo.

De Real orden, comunicada por el señor Ministro de la Guerra, lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 6 de Febrero de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor...

ANUNCIOS.

Tratamiento de las heridas por armas de fuego, según la práctica de los Médicos militares españoles, seguido de ligeras nociones de Higiene militar de campaña; por D. Ramon Hernández Poggio, precedido de un prólogo del Excmo. Sr. D. José María Santucho, Director general que ha sido del Cuerpo de Sanidad militar. Un tomo en 8.º francés, 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.—Se da por seis reales en Madrid y ocho en provincias, á los suscritores de la Gaceta de Sanidad militar, á los caballeros alumnos de la Academia del Cuerpo, á los Ayudantes, Subayudantes é individuos de la Brigada sanitaria; dirigiéndose á su editor D. Alejandro Gomez Fuentenebro, calle de Bordadores, núm. 10, Madrid, acompañando el importe del pedido en libranza de fácil cobro, siempre que la carta traiga el timbre de la Direccion-Subinspeccion ú Hospital militar en que presten sus servicios. Si el pedido llega á diez ejemplares se remitirá certificado el paquete. Los ejemplares sueltos no se certifican, á no ser que el interesado remita además *cuatro reales* con este objeto.

HERVIEUX.—Tratado clínico y práctico de las enfermedades puerperales, precedido de un prólogo del Dr. Alonso y Rubio, version española de D. Joaquin Torres Fabregat. Acaba de publicarse el 4.º cuaderno, que consta de 208 páginas.—*El Tratado de enfermedades puerperales* del Dr. Hervieux formará dos tomos, de unas 600 á 700 páginas cada uno, con grabados intercalados en el texto.

Se publica por cuadernos de 13 pliegos de 16 páginas, al precio de 2,50 pesetas cada cuaderno, resultando el coste total de la obra 15 pesetas.—Todos los meses se publicará un cuaderno con toda regularidad.—Los suscritores de Madrid abonarán el importe del cuaderno en el acto de recibirlo. Los de provincias deberán abonar dos cuadernos adelantados.

Los pedidos, acompañados de su importe (sin cuyo requisito se considerarán como no hechos), en libranzas del Giro mútuo preferentemente, y, en su defecto, en letras de fácil cobro, deberán hacerse á nombre de don Salvador Sabater, calle de las Minas, número 20, cuarto 3.º, ó bien al traductor en su domicilio, calle de la Aduana, número 3, cuarto 3.º

Tambien admiten suscripciones las principales librerías.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 125

CORRESPONDIENTE AL 10 DE MARZO.

SUMARIO.

	Págs.
Cirujía práctica.—Caso de caries de la extremidad articular superior del húmero, etc., ocurrido en el hospital militar de Puerto-Príncipe (Isla de Cuba); por el Dr. Ledesma. (<i>Conclusion.</i>).....	113
Ectromelia abdominal del lado derecho.....	120
Revista Farmacológica; por D. Eusebio Pelegrí y Camps.....	124
Parte oficial.—Reales órdenes.....	128
Variedades.....	130

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

ANUNCIOS.

Tratamiento de las heridas por armas de fuego, según la práctica de los Médicos militares españoles, seguido de ligeras nociones de Higiene militar de campaña; por D. Ramon Hernández Poggio, precedido de un prólogo del Excmo. Sr. D. José Maria Santucho, Director general que ha sido del Cuerpo de Sanidad militar. Un tomo en 8.º francés, 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.—Se da por seis reales en Madrid y ocho en provincias, á los suscritores de la Gaceta de Sanidad militar, á los caballeros alumnos de la Academia del Cuerpo, á los Ayudantes, Subayudantes é individuos de la Brigada sanitaria; dirigiéndose á su editor D. Alejandro Gomez Fuentenebro, calle de Bordadores, núm. 10, Madrid, acompañando el importe del pedido en libranza de fácil cobro, siempre que la carta traiga el timbre de la Direccion-Subinspeccion ú Hospital militar en que presten sus servicios. Si el pedido llega á diez ejemplares se remitirá certificado el paquete. Los ejemplares sueltos no se certifican, á no ser que el interesado remita además cuatro reales con este objeto.

HERVIEUX.—Tratado clínico y práctico de las enfermedades puerperales, precedido de un prólogo del Dr. Alonso y Rubio, version española de D. Joaquin Torres Fabregat. Acaba de publicarse el 4.º cuaderno, que consta de 208 páginas.—*El Tratado de enfermedades puerperales* del Dr. Hervieux formará dos tomos, de unas 600 á 700 páginas cada uno, con grabados intercalados en el texto.

Se publica por cuadernos de 13 pliegos de 16 páginas, al precio de 2,50 pesetas cada cuaderno, resultando el coste total de la obra 15 pesetas.—Todos los meses se publicará un cuaderno con toda regularidad.—Los suscritores de Madrid abonarán el importe del cuaderno en el acto de recibirlo. Los de provincias deberán abonar dos cuadernos adelantados.

Los pedidos, acompañados de su importe (sin cuyo requisito se considerarán como no hechos), en libranzas del Giro mútuo preferentemente, y, en su defecto, en letras de fácil cobro, deberán hacerse á nombre de don Salvador Sabater, calle de las Minas, número 20, cuarto 3.º, ó bien al traductor en su domicilio, calle de la Aduana, número 3, cuarto 3.º

Tambien admiten suscripciones las principales librerías.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

¡ EN MURCIA !

BOCETOS DRAMÁTICOS EN UN ACTO Y CINCO CUADROS EN VERSO

DEDICADOS A LA PRENSA FRANCESA

FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A. 79.

Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresión, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Se ha publicado la primera y segunda entrega, y continuará repartiéndose una cada ocho días.

Puntos de suscripción.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 23.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNÁNDEZ.

Se ha publicado la primera parte, que consta de un tomo de 350 páginas, y se vende en la imprenta de D. Antonio Baroja, en San Sebastian. Los pedidos al autor,

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera seccion de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona.

Ha aparecido el cuaderno 2.º En Abril aparecerá el 3.º y último.

Cada cuaderno costará 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina, y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

Biblioteca económica de Medicina y Cirujía. Redaccion: D. Manuel M. Carreras, D. Isidoro de Miguel, D. Joaquin Torres, D. Rafael Ulecia, D. José Ustariz y D. Cárlos de Vicente. Cuaderno 2.º Madrid. Imprenta de Enrique Teodoro, calle de Atocha, núm. 80.

BASES DE LA PUBLICACION. La Biblioteca económica de Medicina y Cirujía se publicará una vez al mes en cuadernos de 14 pliegos, ó sean 224 páginas cada uno, en tamaño de 4.º mayor, con elegante impresion y conteniendo mayor cantidad de lectura que los pliegos ordinarios. El precio de la suscripcion será el de 10 rs. mensuales en toda España. Los suscritores de Madrid pueden abonar el importe al recibir el cuaderno; los de provincias pagarán por lo ménos, por trimestres adelantados, en libranzas del Giro mutuo ó letras de facil cobro, apareciendo los cuadernos en la segunda quincena de cada mes. Las suscripciones y correspondencia se dirigirán á nombre de D. Joaquin Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, 2.º

Cuando termine la publicacion de cualquier obra, se aumentará su precio hasta un real pliego de 16 páginas; de modo que cada cuaderno costará 14 reales.

Nuevo Diccionario de Terapéutica comprendiendo la exposicion de los diversos métodos de tratamiento para cada enfermedad empleados por los más célebres prácticos; por el doctor J. C. Gloner, traducido por los Sres. Miguel y Viguri, Ustariz y Vicente.

Se ha publicado el 2.º tomo.

Monografía sobre las inflamaciones del iris, por el Doctor J. Lopez-Ocaña. Se halla de venta al precio de 8 reales en las principales librerías y en casa del autor, Cava Baja, 1, adonde pueden dirigirse los pedidos de provincias.

Monografías publicadas por el mismo autor.

Las inflamaciones de la conjuntiva; en Madrid 4 reales y en provincias, 5.

Las inflamaciones de la córnea; en Madrid y provincias, 8 reales.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 126

CORRESPONDIENTE AL 25 DE MARZO.

SUMARIO.

Págs.

Estudios acerca de las causas susceptibles de hacer variar los resultados de las revacunaciones; por M. Antoni, Médico Ayudante mayor de 1. ^a clase del ejército francés. (<i>Conclusion.</i>).....	141
Las ideas asociadas.—Ayer y hoy, por el Sr. Adradas.....	148
Bibliografía.—Historia orgánica de los Hospitales y Ambulancias militares.....	151
Parte oficial.—Reales órdenes.....	159
Variedades.....	160

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

Castigos.—*Real orden fecha 23 de Febrero de 1880 prohibiendo el maltrato al soldado.*

Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer se recuerde lo prevenido en el art. 22, tit. 10, trat. 8.º de las Ordenanzas, en la Real orden de 3 de Mayo de 1821 y otras posteriores que prohiben maltratar de obra á los individuos de tropa, pues que, dentro de las leyes y reglamentos militares, existen cuantos medios son necesarios para hacerles cumplir sus deberes y mantenerlos en la estricta obediencia y disciplina; y que no obstante los repetidos casos en que los tribunales han aplicado y siguen aplicando el condigno castigo á los contraventores de aquellas disposiciones, recomiende á V. E. y demas autoridades militares vigilen y exijan la más puntual observancia de lo mandado, debiendo en lo sucesivo usarse de todo el rigor de la ley con los que hagan tan punible abuso de su autoridad.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 23 de Febrero de 1880.—*Echevarría.*—Señor.....

El Excmo. Sr. D. Tomás Santero, Presidente de la Junta del Monte-pio facultativo, nos ha dirigido la siguiente carta. «Sr. Director de la GACETA DE SANIDAD MILITAR—Muy Sr. mio y estimado amigo: Tengo el gusto de remitir á V. los adjuntos ejemplares de la Memoria y cuenta general de este Monte-pio correspondiente al segundo semestre del año próximo pasado, esperando de su amabilidad y del interes que se toma por esta filantrópica Sociedad, se sirva insertarlas en el distinguido periódico de que tan dignamente es Director; á lo que le quedará altamente reconocido el que tiene el honor de ofrecerse de usted seguro servidor q. b. s. m.—El Presidente, *Tomás Santero.*»

Gustosos accedemos á la súplica del Sr. Santero, é insertamos á continuación la Memoria y cuenta referidas, en la seguridad de que puede interesar mucho á nuestros lectores.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

Memoria y cuenta general correspondiente al segundo semestre de 1879.

SEÑORES APODERADOS: En cumplimiento de lo que dispone el art. 124 del Reglamento, la Junta Directiva tiene el honor de elevar al conocimiento de esa superior de Apoderados, el estado económico y administrativo del Monte-pio al terminar el segundo semestre del año próximo pasado.

En este periodo han ingresado D. Conrado Anton de Olozagoitia, profesor de Medicina residente en Villafranca, Navarra, con diez acciones de cuarta clase; D. Felipe Menéndez, profesor de Medicina residente en Yuncillos, Toledo, con quince acciones de quinta; D. Manrique García Sierra, profesor de Farmacia, residente en Moratalla de los Meleros, Guadalajara, con diez acciones de primera; D. Luciano Clemente Guerra, profesor de Medicina residente en Medina del Campo, Valladolid, con quince de primera; D. Ramon de la Vega y Villa, profesor de Medicina residente en Santander, con seis de cuarta; don Celestino Moliner, profesor de Medicina residente en Deza, Soria, con ocho de primera, y D. José Linares y Mollachs, profesor de Medicina residente en Zaragoza, con ocho de segunda.

Han fallecido D. Gregorio Guedea y Artiguez, D. Juan Fernández de Prado y García, y D. Eduardo Lacal, habiendo dejado todos derecho á pension, ménos el último; y han perdido sus derechos por falta de pago, D. Lucas Benito Hernandez y D. Mariano Arbiol y Atesa, de la delegada de Madrid, y D. Francisco Albar, de la de Zaragoza.

Se han declarado las pensiones solicitadas por Doña Rita Fernández de las Cuevas, viuda del socio D. Juan Fernández de Prado y García, con 5400 reales anuales, y por Doña María Calvo y Martín, viuda de D. Gregorio Guedea y Artiguez, con 4440 rs.: se ha subrogado á favor de Doña María de los Dolores Compagni y Labajo, por fallecimiento de su madre Doña Isabel, la que ésta disfrutaba con el mismo haber de 3240 rs., y ha caducado la correspondiente á Doña María Antonia Iglesias, por haber fallecido sin dejar derecho á subrogacion.

De todo lo cual resulta que, al finalizar el semestre anterior, se hallaban

inscritos 280 socios y había 127 pensiones; que, con las dos declaradas en el mismo y la caducada por fallecimiento de Doña Maria Antonia Iglesias, forman un total de 128.

La Junta Directiva hizo efectivos los cupones de los bonos y los de la Deuda amortizable, vencidos respectivamente en 30 de Setiembre y 31 de Diciembre, importantes los primeros 7037 rs. y 80 céntimos, rebajados los derechos de custodia en el Banco, y 23.740 los segundos; más 450 de los de las 15 obligaciones del Banco y Tesoro, vencimiento de 31 de Diciembre último, en que se había invertido, por acuerdo de esa Junta, el fondo destinado al pago de pensiones que había de verificarse en el mes de Enero, para hacerle productivo en favor del reparto; como asimismo los 10.000 rs. del título de la cuarta serie de la Deuda del 2 por 100, que salió amortizado en el sorteo de Junio último, con cuyo importe se han adquirido en 29 de Setiembre cinco Bonos del Tesoro al cambio de 94,40 por 100, siendo su coste, inclusa la comision y medio timbre, 9457 rs. y 50 céntimos, y su numeracion del 611.163 al 169.

Las expresadas Obligaciones, pertenecientes al fondo de pensiones, fueron compradas en 29 de Setiembre último al cambio de 98,90 por 100, habiéndose abonado por ellas, incluso el pago de la comision y medio timbre y rebajado el cupon, la cantidad de 27.237 reales y 50 céntimos; y fueron transferidas en 12 de Enero último, por haber esperado al cobro del cupon y mejora en el cambio, al precio de 98 por 100, produciendo un líquido de 29.362 reales y 50 céntimos. Con lo que se demuestra que los fines de esa Junta quedaron cumplidos, obteniendo una ventaja de 2553 reales para el reparto de Enero.

Los 116 Bonos del Tesoro que poseía de ántes la Sociedad, han sido cangeados por los de la nueva emision de 1.º de Abril de 1879, con arreglo á las disposiciones del Gobierno, y les ha correspondido la numeracion desde el 570.114 al 229.

La recaudacion del dividendo 38, que han satisfecho los socios en este semestre, ha ascendido á la suma de 48.381 reales y 13 céntimos, y la de la cuota de entrada de los que se hallan pendientes de este pago, á la de 8206 reales: á cuyas partidas hay que agregar 120 reales por indemnizacion de gastos de expedientes incohados en el semestre, y 4 reales por venta de Estatutos.

Unidas estas cantidades con las de 31.247 reales y 80 céntimos que suman en junto las de todos los cupones expresados, la de 29.362 reales 50 céntimos de las indicadas Obligaciones enajenadas del Banco y Tesoro, la de 1025 rs. que la Sociedad de Arquitectos abona por el alquiler de las habitaciones que se le tienen cedidas para celebrar sus juntas, la de 10.000 reales del título amortizado, la de 4 reales por venta de Estatutos, y la de 103.221 reales y 23 céntimos de la existencia del anterior semestre, suman un total de 231.992 reales y 68 céntimos.

Con estos datos á la vista, y resultando una existencia de 104.885 reales y 89 céntimos, procedió esta Junta, en cumplimiento de las disposiciones vigentes, á calcular el descuento que debía hacerse en los haberes de las pensiones para el pago que, con arreglo á las mismas, había de abrirse en los últimos ocho dias del mes de Enero; y en atencion á que los gastos presupuestados, con aprobacion de esa Junta de apoderados, para el sostenimiento de la Sociedad en este semestre, asciende á la cantidad de 6810 rs., acordó descontar el 33 por 100 en vez del 35 que se había rebajado en los semestres anteriores; cuyo beneficio se ha debido al ingreso de socios, al aumento de la renta obtenida del capital por las amortizaciones que han tocado, y á la diferencia alcanzada en la venta y cobro de los cupones de las Obligaciones en que se invirtió el fondo destinado á este pago, como anteriormente se consigna.

En virtud de este acuerdo se abrió en las Tesorerías, á su debido tiempo, el pago de las pensiones en el plazo expresado, habiendo ascendido su importe á la cantidad de 86.731 reales y 61 céntimos; á la cual ha habido que agregar la suma de 7084 reales y 73 céntimos de pensiones atrasadas, por no haber acudido al cobro los interesados en el semestre, y 340 reales y 50 céntimos de un libramiento expedido á favor de los herederos de la pensionista núm. 3, por lo que la correspondió percibir hasta el 9 de Marzo de 1877 en que contrajo matrimonio, falleciendo despues; siendo su importe total de 94.136 reales y 84 céntimos, y quedando, por lo tanto, una existencia de 10.729 reales y 5 céntimos.

En el sorteo celebrado en Diciembre último para la amortizacion de la Deuda del 2 por 100, salieron amortizados cinco títulos de la cuarta serie, valor

nominal de 20.000 reales cada uno, de los de pertenencia de la Sociedad, números 39.276, 283, 576, 583 y 883: los que han sido presentados á la Direccion general de la Deuda para su cobro, cuando por esta dependencia se llame al efecto.

La Junta se complace en llamar la atencion de la Sociedad sobre dos hechos notables: el de haber continuado en este semestre el ingreso de socios en mayor escala que en tiempos anteriores, lo cual ha coincidido con el aumento efectivo de una sola pension, y el de haber podido abonar sus haberes á los pensionistas con menor descuento que en los semestres pasados. Uno y otro hablan en favor de la creciente prosperidad de este benéfico Instituto, á pesar de los quebrantos generales, inspirando, por una parte, mayor confianza á los profesores con su recta administracion y sólidas bases, y demostrando, por otra, las ventajas obtenidas por el cambio de valores que representaban el capital social, en títulos del 2 por 100 que, con su amortizacion al 50 por 100 sobre el precio bastante menor á que se adquirieron, han permitido el aumento del capital y de la renta proporcionalmente, reponiendo, en cuanto es posible, la mérga que los intereses sufrieron con el arreglo de la Deuda pública.

La prevision además de las Juntas de invertir el fondo de pensiones, constituido en parte con los intereses del capital social, en efectos públicos productivos para acrecentar así con la recaudacion de los cupones trimestrales el haber repartible á los pensionistas, queda plenamente demostrada con las ventajas alcanzadas en bien de sus perceptores.

De desear es que las classes facultativas sigan fijándose en los beneficios que se reportan de esta Sociedad filantrópica, y que continúen reforzando el número de los inscritos para hacer más ámplias sus ventajas.

(Se continuará.)

ANUNCIOS.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

POR

D. ANTONIO POBLACION Y FERNÁNDEZ.

Se ha publicado la primera parte, que consta de un tomo de 350 páginas, y se vende en la imprenta de D. Antonio Baroja, en San Sebastian. Los pedidos al autor.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 127**

CORRESPONDIENTE AL 10 DE ABRIL.  
~~~~~

SUMARIO.

	Págs.
Organizacion de los Hospitales militares en las diversas naciones de Europa y Estados-Unidos de América.....	169
Hospitales militares de Francia.....	185
Parte oficial.—Reales órdenes.....	186
Variedades.....	193

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 40.

1880.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

(Veáse la cubierta del núm. 126.)

Cuenta correspondiente al segundo semestre del año proximo pasado de 1879.

CARGO.

	Rs.	Cs.
1.º Existencia de la cuenta anterior.....	103.221	23
2.º Recaudado por dividendo.....	48.581	15
3.º Id. por cuota de entrada.....	8.206	.
4.º Id. por la indemnizacion de gastos de expedientes.....	120	.
5.º Id. de la Sociedad de Arquitectos por la cesion de una parte del local.....	1.250	.
6.º Id. de los cupones de los Bonos vencidos en Setiembre y Diciembre.....	7.057	80
7.º Id. de los cupones de la Deuda amortizable del 2 por 100 vencidos en 1.º de Julio.....	23.740	.
8.º Id. por los cupones de las quince obligaciones del Banco y Tesoro del fondo de pensiones, vencidos en Diciembre.	450	.
9.º Id. por la enajenacion de las mismas Obligaciones para el pago de Enero, al cambio que se expresa en la Memoria.....	29.362	50
10. Por el título amortizado en el sorteo de Junio último..	10.000	.
11. Por venta de Estatutos.....	4	.
TOTAL.....	231.992	68

DATA.

1.º Satisfecho por sueldos de empleados.....	2.860	.
2.º Id. por alquiler de casa.....	2.250	.
3.º Id. por pensiones correspondientes al primer semestre de 1879, segun se especifica en la Memoria.....	81.204	87
4.º Id. por gastos de las Juntas delegadas.....	516	36
5.º Id. por gastos de franqueo y correspondencia de la Directiva.....	212	41
6.º Id. por gastos de casa y oficina.....	969	89
7.º Id. por la compra de las 15 Obligaciones del Banco y Tesoro del fondo de pensiones, descontado el cupon..	29.257	50
8.º Id. por impresiones.....	128	.
9.º Id. por la compra de cinco Bonos del Tesoro, al cambio y en la fecha que se expresa en la Memoria.....	9.457	50
10. Id. por quebrantó de giros.....	130	46
11. Por derechos de custodia en el Banco de España correspondiente á los 116 Bonos del Tesoro.....	119	80
TOTAL.....	127.106	79

RESÚMEN.

Importa el Cargo.....	231.992	68
Id. la Data.....	127.106	79
Existencia en 1.º de Enero de 1880.....	104.885	89

Por menor de esta existencia.

En poder del Tesorero general.....	1.792 28	}	40.238 78
En Tesorería general conforme á lo prevenido en los artículos 58 y 59 de los Estatutos.....	38.466 50		
En la Delegada de Madrid.....			45.761 52
Barcelona.....			2.739 31
Granada.....			1.587 39
Valencia.....			1.836 47
Valladolid.....			4.920 31
Zaragoza.....			7.516 75
En Secretaría general para gastos.....			265 36
TOTAL IGUAL.....			104.885 89

Calculado, según se consigna en la Memoria y con arreglo á esta existencia y al importe de las pensiones pagaderas en Enero último, en 33 por 100 el descuento que en este reparto habrían de sufrir con sujeción á la reforma, resultó una suma abonable de 86.731 reales y 61 céntimos, que se ha satisfecho en los últimos ocho días del mencionado mes de Enero; agregando á ella la de 7084 reales y 73 céntimos de haberes en suspenso por falta de presentación de los interesados, y 340,50 céntimos del libramiento que se cita en la Memoria, que en junto hicieron un total de 94.156 reales y 84 céntimos. De donde se deduce que quedó una existencia de 10.729 reales y 05 céntimos para los gastos de sostenimiento en el presente semestre, que asciende á 6810 reales.

La Sociedad cuenta además con los siguientes valores en efectos públicos, que constituyen su fondo permanente.

1.^a 121 Bonos del Tesoro de la primera emisión cuya numeración es desde el 570.114 al 229, y 611.165 á 169 por valor nominal de 242.000 rs.

2.^o 107 títulos de Deuda amortizable del 2 por 100 de la cuarta serie números 15.756, 33.125 y 126, 35.174, 39.221 y 22, 39.225 al 28, 39.261 al 70, 39.272 al 273, 277 al 82, 284 al 86, 39.288 al 94, 96 y 97, 39.325 al 30, 39.572 al 75, 577 al 82, 584 al 86, 39.588 al 92, 39.884 al 86, 47.879 al 82, 48.162 al 71, 48.522 al 25, 48.527 al 31, 55.894 al 98, 55.944 al 47, 56.177 y 78, 70.370 al 73; cuyo valor nominal es de 2.140.000 rs.

3.^o 5 id. de la tercera serie, números 3.316, 4.482, 4.529, 6.019, 7.828: valor nominal de 50.000 rs.

4.^o 12 id. de la segunda serie, números 8.478 al 82, 9.973, 11.452, 11.717, 15.602, 16.424, 41.462, 42.045: valor nominal de 48.000 reales.

5.^o 8 id. de la primera serie, números 5.799, 5.802, 5.804, 5.855, 5.885, 8.278, 12.199, 46.747: valor nominal de 16.000 reales.

Valor en suma de todos ellos, 2.254.000 rs. nominales.

Total del capital social 2.496.000 rs. nominales: cuyos valores se hallan depositados en el Banco de España, con arreglo á lo prevenido en los Estatutos.

Madrid 12 de Febrero de 1880.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Contador general, *Francisco Santana*.—El Secretario general, *Estévan Sanchez de Ocaña*.

JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta de la Memoria y cuenta que preceden, correspondientes al segundo semestre del año próximo pasado, y conformándose con el dictamen de la Comisión de contabilidad, las aprueba en todas sus partes.

Madrid 19 de Febrero de 1880.—El Presidente, *Francisco Alonso y Rubio*.—El Secretario, *Pablo Leon y Luque*.

Lo que, por acuerdo de la Directiva, se publica para conocimiento de la Sociedad, con arreglo á los Estatutos.

Madrid 20 de Febrero de 1880.—El Secretario general, *Estévan Sanchez de Ocaña*.

(Se concluirá.)

ANUNCIOS.

Anales de la Real Academia de Medicina. Se ha publicado el cuaderno 1.º, tomo II, correspondiente al 30 de Marzo último. Contiene un dictámen de la Sección de Cirujía sobre las Memorias presentadas al concurso de premios de 1879; comunicacion sobre un caso de retencion de secundinas despues del parto y observaciones acerca del mismo; nota clínica sobre una epilepsia curada con inyecciones hipodérmicas de morfina; comunicacion sobre tres casos de aneurismas arteriales tratados por la ligadura con cuerda de tripa fenicada; varios discursos sobre la epilepsia; nota sobre un caso de ectromelia abdominal del lado derecho; y en fin, parte de una memoria premiada en el concurso del año último acerca del *lupus*, el *epitelioma* y el *cáncer ulcerado*.

La suscripcion se hace por un año en el local de la Academia (Cedaceros, 13, bajo derecha,) mediante el pago adelantado de 30 rs., así para Madrid como para provincias; ó por medio de libranza á favor del conserje de la Corporacion D. Lucio Deleito.

Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de 1.ª clase personal del Cuerpo de Sanidad militar, etc.

Se suscribe por medio de carta á el autor: el importe, de tres pesetas en la Península y cuatro en Ultramar y el Extranjero, no se remitirá hasta despues de recibida la obra.—Despues de realizada la remision á todos los señores suscritores que lo sean en fin de Junio, el precio será de veinte reales en la Península y ocho pesetas en Ultramar y el Extranjero.

Historia de la Medicina militar Española. (Primera parte.)—Se remite á vuelta del correo.—Precio 20 reales.—Las cartas á nombre del autor.—Salamanca.—Ciudad Rodrigo.

Clínica de enfermedades de los ojos. Coleccion de artículos y memorias sobre oftalmología del Dr. J. Santos Fernández, miembro numerario de la Academia de Ciencias médicas de la Habana.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 128**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE ABRIL.  
~~~~~

SUMARIO.

	Págs.
Estudios prácticos de Medicina.—Salas 13 y 14 del Hospital militar de Madrid; por el Dr. Fanosa.....	197
Del Espasmo uretral; por el Dr. Esmarch; profesor de la Universidad de Kiel...	203
Parte oficial.....	209
Variedades.....	220

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

(Véanse las cubiertas de los núms. 126 y 127.)

SECRETARÍA GENERAL.

Aviso.

La Junta Directiva remite á las Delegadas ejemplares de las *Memorias y cuentas* semestrales para que entreguen en las Tesorerías uno á cada socio y pensionista al hacer aquéllos sus pagos y éstos el cobro de sus haberes, á fin de que estén enterados del estado de la Sociedad y de las disposiciones que se adopten, debiendo por lo tanto reclamarle si no le reciben.

Madrid 23 de Febrero de 1880.—El Secretario general, *Estévan Sanchez de Ocaña*.

INSTRUCCION

para el establecimiento de Subdelegaciones económicas en las provincias, aprobada por la Junta de Apoderados, á propuesta de la Directiva, en sesion de 19 de Febrero de 1880.

1.º Para facilitar la cobranza de los dividendos y el pago de las pensiones en los centros importantes de poblacion donde el mejor servicio de la Sociedad lo reclame, no habiendo número suficiente de socios para instalar y sostener Junta delegada, se autoriza á la Directiva para establecer *Subdelegaciones económicas*, con el fin ántes indicado.

2.º Esta Junta, despues de haber acordado la conveniencia de la Subdelegacion por iniciativa del Presidente, ó á propuesta de alguno de sus vocales, designará los socios que hayan de componerla en la localidad correspondiente, nombrando á uno de ellos *Administrador* y á otro *Interventor*.

3.º La Junta remitirá al Interventor, en los plazos marcados en el Reglamento ó en las instrucciones que rijan, los cargarémes de los dividendos correspondientes á los socios comprendidos en la jurisdiccion que aquella señale, con las respectivas cartas de pago, á fin de que tome razon de estos documentos de cargo y los mande despues al Administrador para que los haga efectivos.

4.º Este entregará las cartas de pago á los socios cuando se presenten á realizarlas, poniendo la fecha en que se hubiese verificado, tanto en aquellas como en las casillas respectivas del cargaréme.

5.º El Administrador cuidará de avisar á los socios comprendidos en su demarcacion que está próximo á terminar el plazo de pago, así ordinario

como extraordinario , cuando no se hubiesen presentado á realizarle diez dias ántes de que cumplan ; á cuyo efecto la Junta les proveerá de los impresos oportunos.

6.^a Luego que hayan terminado los plazos extraordinarios marcados en el Reglamento para el pago de los dividendos , el Administrador cerrará lá cuenta y la pasará al Interventor para que anote su conformidad ó los reparos que se le ofrezcan ; el cual la remitirá á la Directiva , con los documentos expresados en el art. 3.^o , para su exámen y aprobacion.

7.^o La Junta Directiva remitirá tambien á su debido tiempo á los Interventores las nóminas de las pensiones que hayan de abonarse á los pensionistas comprendidos en la demarcacion de la Subdelegacion económica respectiva , para que las intervengan y las pasen á los Administradores , á fin de que satisfagan á los interesados los haberes que en ellas se les acrediten , con las formalidades prescritas en el Reglamento y disposiciones que rijan.

8.^o Ocho dias ántes de aquel en que haya de abrirse el pago , se reunirán el Administrador y el Interventor para examinar los documentos que los perceptores han de presentar con arreglo á lo preceptuado en el art. 52 del Reglamento , y acordar el abono á los que comprueben su derecho ; y el Administrador satisfará á los que se hallen en este caso sus haberes respectivos en los dias señalados al efecto en las instrucciones vigentes , no haciéndolo , bajo su responsabilidad , á otras personas que las que se hallen debidamente autorizadas con arreglo á lo prevenido en el acuerdo de 22 de Julio de 1880.

9.^o Al otro dia de terminado el plazo de pago de las pensiones cerrará la cuenta el Administrador y la pasará al Interventor con todos los comprobantes ántes indicados , para que éste emita su conformidad ó los reparos que se le ofrezcan , y los remita á la Directiva con los documentos expresados para su exámen y aprobacion.

10. La Junta Directiva librárá oportunamente á las Subdelegaciones los fondos que puedan necesitar para el abono de las pensiones , por letra girada á favor del Tesorero , pero dirigida al Interventor para que tome razon y se la entregue. La misma formalidad habrá de cubrirse cuando la Directiva gire contra ellas sobre fondos sobrantes.

11. Las Subdelegaciones descontarán en el haber de sus cuentas los pequeños gastos de correspondencia que el servicio les ocasiona.

Madrid 15 de Febrero de 1880.—Por acuerdo de la Junta , el Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general , *Estévan Sanchez de Ocaña*.

ANUNCIOS.

Anales de la Real Academia de Medicina. Se ha publicado el cuaderno 1.º, tomo II, correspondiente al 30 de Marzo último. Contiene un dictámen de la Sección de Cirujía sobre las Memorias presentadas al concurso de premios de 1879; comunicacion sobre un caso de retencion de secundinas despues del parto y observaciones acerca del mismo; nota clínica sobre una epilepsia curada con inyecciones hipodérmicas de morfina; comunicacion sobre tres casos de aneurismas arteriales tratados por la ligadura con cuerda de tripa fenicada; varios discursos sobre la epilepsia; nota sobre un caso de ectromelia abdominal del lado derecho; y en fin, parte de una memoria premiada en el concurso del año último acerca del *lupus*, el *epitelioma* y el *cáncer ulcerado*.

La suscripcion se hace por un año en el local de la Academia (Cedaceros, 13, bajo derecha,) mediante el pago adelantado de 30 rs., así para Madrid como para provincias; ó por medio de libranza á favor del conserje de la Corporacion D. Lucio Deleito.

Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de 1.ª clase personal del Cuerpo de Sanidad militar, etc.

Se suscribe por medio de carta á el autor: el importe, de tres pesetas en la Península y cuatro en Ultramar y el Extranjero, no se remitirá hasta despues de recibida la obra.—Despues de realizada la remision á todos los señores suscritores que lo sean en fin de Junio, el precio será de veinte reales en la Península y ocho pesetas en Ultramar y el Extranjero.

Historia de la Medicina militar Española. (Primera parte.)—Se remite á vuelta del correo.—Precio 20 reales.—Las cartas á nombre del autor.—Salamanca.—Ciudad Rodrigo.

Clínica de enfermedades de los ojos. Coleccion de artículos y memorias sobre oftalmología del Dr. J. Santos Fernández, miembro numerario de la Academia de Ciencias médicas de la Habana.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 129**

CORRESPONDIENTE AL 10 DE MAYO.  
~~~~~

SUMARIO.

	PÁGS.
Estudios prácticos de Medicina.—Salas 13 y 14 del Hospital militar de Madrid; por el Dr. Fanosa.—II.....	225
Estudios sobre Táctica de Sanidad militar.—II. Táctica sanitaria de Batallon, conforme á la de Infantería del Excmo. Sr. Capitan general Marqués del Duero; por D. Nicasio Landa.....	231
Intervencion del Cuerpo de Sanidad militar en el aprovisionamiento del Ejército; por el Sr. Pelegrí y Camps.....	235
Bibliografía.—De la ceguera de los colores en sus relaciones con los caminos de hierro y la Marina, por F. Holmgren, profesor de Fisiología de la Universidad de Upsal; por el Sr. Hernández Poggio.....	238
Pretendidos inconvenientes de la Termometría; por el Sr. Larra y Herrero.....	244
Parte oficial.....	247
Variedades.....	249

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEBO,

Bordadores, 10.

1880.

ANUNCIOS.

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera sección de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona. Es obra concluida.

Cada cuaderno cuesta 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina, y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

Biblioteca económica de Medicina y Cirujía. Redaccion D. Manuel M. Carreras, D. Isidoro de Miguel, D. Joaquin Torres, D. Rafael Ulecia, D. José Ustariz y D. Carlos de Vicente. Cuaderno 2.º Madrid. Imprenta de Enrique Teodoro, calle de Atocha, núm. 80.

BASES DE LA PUBLICACION. La Biblioteca económica de Medicina y Cirujía se publicará una vez al mes en cuadernos de 14 pliegos, ó sean 224 páginas cada uno, en tamaño de 4.º mayor, con elegante impresion y conteniendo mayor cantidad de lectura que los pliegos ordinarios. El precio de la suscripcion será el de 10 rs. mensuales en toda España. Los suscritores de Madrid pueden abonar el importe al recibir el cuaderno; los de provincias pagarán por lo ménos, por trimestres adelantados, en libranzas del Giro mutuo ó letras de facil cobro, apareciendo los cuadernos en la segunda quincena de cada mes. Las suscripciones y correspondencia se dirigirán á nombre de D. Joaquin Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, 2.º

Cuando termine la publicacion de cualquier obra, se aumentará su precio hasta un real pliego de 16 páginas; de modo que cada cuaderno costará 14 reales.

Nuevo Diccionario de Terapéutica comprendiendo la exposicion de los diversos métodos de tratamiento para cada enfermedad empleados por los más célebres prácticos; por el doctor J. C. Gloner, traducido por los Sres. Miguel y Viguri, Ustariz y Vicente.

Se ha publicado el 2.º tomo.

Monografia sobre las inflamaciones del iris, por el Doctor J. Lopez-Ocaña. Se halla de venta al precio de 8 reales en las principales librerías y en casa del autor, Cava Baja, 1, adonde pueden dirigirse los pedidos de provincias.

Monografías publicadas por el mismo autor.

Las inflamaciones de la conjuntiva; en Madrid 4 reales y en provincias, 5.

Las inflamaciones de la córnea; en Madrid y provincias, 8 reales.

Anales de la Real Academia de Medicina. Se ha publicado el cuaderno 1.º, tomo II; correspondiente al 30 de Marzo último. Contiene un dictámen de la Sección de Cirujía sobre las Memorias presentadas al concurso de premios de 1879; comunicacion sobre un caso de retencion de secundinas despues del parto y observaciones acerca del mismo; nota clínica sobre una epilepsia curada con inyecciones hipodérmicas de morfina; comunicacion sobre tres casos de aneurismas arteriales tratados por la ligadura con cuerda de tripa fenicada; varios discursos sobre la epilepsia; nota sobre un caso de ectromelia abdominal del lado derecho; y en fin, parte de una memoria premiada en el concurso del año último acerca del *lupus*, el *epitelioma* y el *cáncer ulcerado*.

La suscripcion se hace por un año en el local de la Academia (Cedaceros, 13, bajo derecha,) mediante el pago adelantado de 30 rs., así para Madrid como para provincias; ó por medio de libranza á favor del conserje de la Corporacion D. Lucio Deleito.

Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de 1.ª clase personal del Cuerpo de Sanidad militar, etc.

Se suscribe por medio de carta á el autor: el importe, de tres pesetas en la Península y cuatro en Ultramar y el Extranjero, no se remitirá hasta despues de recibida la obra.—Despues de realizada la remision á todos los señores suscritores que lo sean en fin de Junio, el precio será de veinte reales en la Península y ocho pesetas en Ultramar y el Extranjero.

Historia de la Medicina militar Española. (Primera parte.)—Se remite á vuelta del correo.—Precio 20 reales.—Las cartas á nombre del autor.—Salamanca.—Ciudad Rodrigo.

Clínica de enfermedades de los ojos. Coleccion de artículos y memorias sobre oftalmología del Dr. J. Santos Fernández, miembro numerario de la Academia de Ciencias médicas de la Habana.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

ANUARIO
DE
TERAPÉUTICA,
MATERIA MÉDICA, FARMACIA É HIGIENE
PARA 1880.

POR LOS DOCTORES

A. BOUCHARDAT,

Catedrático de Higiene
de la Facultad de Medicina de París.

J. BOUCHARDAT,

Médico mayor del Ejército.

TRADUCIDO POR LOS SEÑORES

D. FEDERICO TOLEDO,

Licenciado en Medicina y Cirujía.

D. RAFAEL ULECIA,

Director de la REVISTA DE MEDICINA
Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

Esta importantísima obra, que viene publicando con creciente éxito en Francia el ilustrado profesor de la Facultad de Medicina de París Dr. Bouchardat, es un complemento del tan universalmente conocido FORMULARIO; pues contiene el resumen de todos los trabajos terapéuticos é higiénicos que se han publicado durante el año 1879, las fórmulas de los medicamentos nuevos, y además contiene una interesante *Memoria original* sobre el *Tratamiento higiénico de las dispepsias*.

Es una obra de suma utilidad, tanto para los médicos como para los farmacéuticos.

Consta dicho *Anuario* de un precioso volumen de cerca de 300 páginas, esmeradamente impresas, de magnífico papel satinado, siendo su precio excesivamente económico, pues cuesta tan sólo 2 pesetas.

Los pedidos á la Administracion de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS, calle del Caballero de Gracia, 9, 2.º, Madrid.

Se vende en todas las principales librerías de España y América.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 130**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE MAYO.  
~~~~~

SUMARIO.

	Págs.
Estudio etiológico, estadístico y crítico acerca de la tisis en el Ejército; por el Dr. A. Marvaud, Médico mayor de primera clase del ejército francés, y agregado libre de la Escuela de Val-de-Grace.....	253
Estudios sobre Táctica de Sanidad militar.—III. Táctica sanitaria de Brigada, conforme á la de Infantería del Excmo. Sr. Capitan general Marqués del Duero; por el Dr. D. Nicasio Landa.....	259
Bibliografía.—Estudios sobre las aguas minerales de Archena por el Médico Director en propiedad, por oposicion, Dr. D. Justo María Zavala; por el Sr. Busqué..	264
Coleccion bio-biológica de escritores Médicos españoles; por el Dr. Martínez Pacheco	270
Parte oficial.—Reales ordenes.....	272
Variedades.....	278

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

REALES ÓRDENES.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

LEY.

D. Alfonso XII, por la gracia de Dios, Rey constitucional de España.

A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed: que las Cortes han decretado y Nos sancionado lo siguiente:

Artículo 1.º La fuerza del Ejército permanente de la Península para el año económico de 1880 á 1881 se fija en 90.000 hombres.

Art. 2.º La de los ejércitos de Cuba, Puerto-Rico y Filipinas será de 38.748, 3.393 y 10.509 hombres respectivamente.

Por tanto, mandamos á todos los Tribunales, Justicias, Jefes, Gobernadores y demás autoridades, así civiles como militares y eclesiásticas, de cualquier clase y dignidad, que guarden y hagan guardar, cumplir y ejecutar la presente ley en todas sus partes.

Dado en Palacio á 13 de Mayo de 1880.—YO EL REY.—El Ministro de la Guerra, *José Ignacio de Echavarría*.

• Habiéndose advertido algunos errores en la ley de reclutamiento y reemplazo del Ejército, inserta en la *Gaceta* del día 10 de Setiembre de 1878, S. M. el Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien resolver que se rectifiquen en la forma siguiente:

1.º La primera parte del art. 106 y la del 123 de la expresada ley dicen así:

• Art. 106. Para la presentacion de las justificaciones ó documentos de que trata el articulo anterior, el Ayuntamiento podrá conceder un término, cuando lo crea oportuno, siempre que esta presentacion se efectue ántes del dia señalado para que los mozos emprendan su marcha á la capital, y de modo que el Ayuntamiento pueda resolver ántes de este dia, con presencia de las citadas justificaciones ó documentos, cuyo extracto se consignará siempre en el acta. Si no fueran éstos presentados, el Ayuntamiento fallará sobre ella sin ulteriores prórogas.

Art. 123. Cuando despues de declarado un mozo soldado por el Ayuntamiento, y antes de la víspera del dia señalado para emprender con los demás su marcha á la capital, sobreviniese alguna circunstancia no imputable á aquél, en virtud de la cual debiese eximirse del servicio con arreglo á los articulos 90, 92 y 93, expondrá por escrito su exencion al alcalde del pueblo, quien la hará constar en el expediente de la declaracion de soldados, uniendo á éste dicho escrito, y entregando al interesado certificacion que así lo acredite, con expresion de las causas de la exencion.

2.º El art. 123, citado en la regla 11 del 93 de la misma ley, se entiende que es el art. 130, y el epígrafe de la clase 3.ª del cuadro de inutilidades físicas que la acompaña dice lo siguiente:

• Inutilidades físicas que deberán ser comprobadas y declaradas con arreglo

al art. 40 para causar la exención del servicio de los soldados útiles condicionalmente.

3.º Dentro del término de los 30 dias siguientes á la publicacion de la presente resolucion en el *Boletín oficial* de la provincia respectiva, pueden pedir á las comisiones provinciales, y en su caso á este Ministerio, la revision de sus expedientes los que se consideren perjudicados á consecuencia de las mencionadas equivocaciones, cuyos efectos serán inmediatamente reparados.

De Real órden lo comunico á V. S. para su conocimiento, el de esa comision provincial y demas efectos consiguientes.—Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 1.º de Mayo de 1880.—Romero y Robledo.—Sr. Gobernador de la provincia de....

ANUNCIOS.

Tratado elemental de Fisiología general, por D. Balbino Quesada, Doctor en Medicina y Cirujía; Director de los baños de Cestona en propiedad y por oposicion; ex-Profesor de Fisiología de la facultad de Medicina de Granada; precedido de un prólogo por el Excmo. Sr. D. Rafael Martínez y Molina, Catedrático de la Universidad Central. Esta obra se halla de venta, al precio de 16 reales en Madrid y 18 en provincias, en las principales librerías y en las de la viuda é hijos de D. J. Cuesta, Carretas, 9, y Luna, 3, adonde se dirigirán todos los pedidos.

Tratado clínico iconográfico de Dermatología quirúrgica, primera seccion de las *Lecciones de Clínica quirúrgica* explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Facultad de Medicina de Barcelona. Se ha publicado el tercero y último cuaderno. Esta obra, recibida con extraordinaria aceptacion, consta de 840 páginas de texto, incluso un *Formulario especial de Dermatología*, que contiene 200 fórmulas entresacadas de los más renombrados clínicos, y está ilustrado con doce láminas al cromo, en nueve colores, con cuatro figuras en cada uno—total 48 figuras cromo-litográficas—cinco láminas litografiadas que representan la histología de la piel y los parásitos animales y vegetales de la misma, y tres magníficas fotografías iluminadas sacadas del natural. —A pesar de tanta abundancia de texto, tanta riqueza de edicion y tanta ilustracion iconográfica, este libro no cuesta más que diez y seis pesetas en rústica y diez y ocho en pasta.

Dirigirse á casa del autor, Cármen, 34, 1.º, Barcelona.

Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal, por E. Leyden, Catedrático de Clínica Médica de la

Universidad de Berlin, version española de Manuel M. Carreras Sanchis.

CONDICIONES DE SU PUBLICACION.

El Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal por el doctor E. Leyden, formará dos elegantes tomos de 700 páginas cada uno, del mismo tamaño, tipos y papel que el prospecto.

Se repartirá en siete cuadernos de 200 páginas, al precio de 10 reales en Madrid y 11 en provincias; de modo que toda la obra vendrá á costar á los señores suscritores, unos 70 reales. Se han publicado cinco cuadernos, que comprenden el tomo primero, (su precio 36 y 40 reales) y gran parte del segundo. Los cuadernos 6.º y 7.º verán la luz á la mayor brevedad, con objeto de que la obra quede terminada antes de fin de Junio próximo.

Los suscritores de Madrid podrán abonar el importe de cada cuaderno al tiempo de recibirlo, y los de provincias deberán siempre tener abonado el importe de dos cuadernos, sin cuyo requisito no se les servirán.

Los pedidos, acompañados del importe en libranzas del giro mútuo, letras de fácil cobro ó sellos de correos, se dirigirán á don Luis Robles, calle de la Magdalena, núm. 36, segundo, izquierda.—Madrid.

Biblioteca económica de Medicina y Cirujía, redactada por D. Manuel M. Carreras, D. Isidoro de Miguel, D. Joaquin Torres, D. Rafael Ulecia, D. José Ustariz y D. Carlos de Vicente. La *Biblioteca económica de Medicina y Cirujía* se publica una vez al mes en cuadernos de 14 pliegos, ó sean 224 páginas cada uno, en tamaño de 4.º mayor, con elegante impresion, y conteniendo mayor cantidad de lectura que los pliegos ordinarios. El precio de la suscripcion es el de diez reales mensuales en toda España. Los suscritores de Madrid pueden abonar el importe al recibir el cuaderno; los de provincias pagarán, por lo ménos, por trimestres adelantados en libranzas del giro mútuo ó letras de fácil cobro. Los cuadernos se reparten en la segunda quincena de cada mes.

Las suscripciones y correspondencia se dirigirán á nombre de D. Joaquin Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, tercero.—Madrid.

Curso de Fisiología de Küss, redactado por el Dr. Matías Duval, traducido por el Dr. D. Jaime Mitjavila, Médico segundo de Sanidad militar. Se vende al precio de 40 reales en las principales librerías, y al de 34 reales á los señores suscritores á LA GACETA DE SANIDAD MILITAR, haciendo los pedidos al Sr. Mitjavila.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 131

CORRESPONDIENTE AL 10 DE JUNIO.

SUMARIO.

	Págs.
Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos.....	284
Estudio etiológico, estadístico y crítico acerca de la tisis en el Ejército; por el Dr. A. Marvaud, Médico mayor de primera clase del ejército francés, y agregado libre de la Escuela de Val-de-Grace. (Continuacion.).....	285
Los alcalinos en la anemia; por el Dr. W. Nicholson, de Greenwich.....	290
Revista de Medicina legal y Toxicología; por el Sr. Larra y Cerezo.....	297
Necrología; por el Sr. Martínez Pacheco.....	301
Parte oficial.....	303
Variedades.....	305

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

Reales despachos.—*Real orden fecha 24 de Abril de 1880 disponiendo se utilice para la toma de razon de un Real despacho, expedido por segunda vez, por causa de errores cometidos en la redaccion del primero, el papel del reintegro adquirido para el mismo.*

Excmo. Sr. : El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Caballeria lo que sigue :

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion de V. E., fecha 4 de de Octubre del año último, en la que solicitaba de este Ministerio se dictase una Real orden, con el fin de que para la toma de razon del Real despacho de empleo de profesor de Escuela del Cuerpo de Veterinaria militar, expedido á favor de Don Diego Suarez y Gutierrez, se le admitiese el pliego de papel del sello cuarto que unió al primitivo Real despacho del expresado empleo, cuyo documento había sido cancelado. Enterado S. M., así como de lo expuesto por V. E. en su oficio de fecha 17 de Noviembre del citado año, y de lo informado por el Director general de Administracion militar en 31 de Diciembre del mismo y en 5 del corriente mes, se ha servido resolver, de conformidad con lo opinado en el último de los mencionados escritos, que cuando se presenten en las oficinas militares para la toma de razon Reales despachos expedidos en equivalencia de otros ya requisitados y que por equivocaciones en ellos, cambio de nombres, ser duplicados ó por cualquiera otra causa material, observada despues, hayan de cancelarse, no se exija de los interesados el pago de nuevo papel sellado, pero sí que presenten el que debieron acompañar al primitivo Real despacho, con objeto de que, uniéndolo al nuevo con la nota aclaratoria correspondiente, quede habilitado en debida forma, en la inteligencia de que la copia del nuevo despacho deberá unirse á la del inutilizado, para que así conste siempre, estampándose una nota igual á la puesta últimamente en el pliego de papel sellado, y que cuando este incidente ocurra en diferente distrito del en que se tomó razon, deberá remitirse á éste una copia del nuevo Real despacho, extendida en papel del sello

de oficio , para unirla á la del primero , dándose en todos casos conocimiento por este Ministerio á la Direccion de Administracion militar de las cancelaciones llevadas á cabo en las condiciones mencionadas , á fin de que puedan tener lugar las prescripciones de esta Real disposicion.»

Lo que de Real órden , comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 24 de Abril de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor ..

Á los señores suscritores á la Historia Orgánica de los Hospitales y Ambulancias militares.

Recibimos con frecuencia cartas en que se nos ruega la remision de la obra. Las dificultades que ofrece la impresion de la misma , por la escasez de cajistas, hace que aquélla vaya con lentitud. Tan luego como se halle terminada , como lo está el original , se remitirá sin demora de ninguna clase. Sirva esta nota de contestacion á nuestros suscritores y queridos compañeros ; y tengan completa seguridad de que harémos cuanto sea posible por complacerles á la mayor brevedad. A los señores que insisten en pagar adelantada la obra , les damos las gracias ; pero sólo remitirán su importe cuando la reciban.

A. POBLACION.

ANUNCIOS.

FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.

Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresion, llevando la última tres magnificas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid , 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Puntos de suscripcion.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 25.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

Biblioteca económica de Medicina y Cirujía. Ha aparecido el cuaderno 5.º cuyo precio es el de 10 rs. mensuales en toda España. Las suscripciones y correspondencia se dirigirán á nombre de D. Joaquin Tórres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3 3.º, Madrid.

Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de 1.ª clase personal del Cuerpo de Sanidad militar, etc.

Se suscribe por medio de carta á el autor: el importe, de tre pesetas en la Península y cuatro en Ultramar y el Extranjero, no se remitirá hasta despues de recibida la obra.—Despues de realizada la remision á todos los señores suscritores que lo sean en fin de Junio, el precio será de veinte reales en la Península y ocho pesetas en Ultramar y el Extranjero.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR.

PERIODICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de. los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

Península.....	2 pesetas y 30 cénts. el trimestre.
Cuba y Puerto-Rico.	21 23 por año.
Filipinas y Extranjero..	23 por año.

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 132**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE JUNIO.  
~~~~~

SUMARIO.

Págs.

Organizacion del servicio sanitario del ejército aleman en campaña; por el señor Espala.....	300
Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos (<i>Continuacion</i>).....	326
Alimentacion del soldado; por el Sr. Saez y Domingo.....	328
Parte oficial.....	331
Variedades.....	334

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

Alumnos. — ABONO DE TIEMPO. — *Real orden de 17 de Mayo de 1880. Se declara que no es de abono á los alumnos que deserten de las Academias militares el tiempo que habian pertenecido á las mismas.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Infanteria lo siguiente :

«En vista de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio en 5 de Diciembre próximo pasado , consultando si á los alumnos desertores de las Academias militares, que posteriormente sirven como soldados en los Cuerpos del Ejército les ha de servir de abono el tiempo que han pertenecido á aquéllas para contárseles como tiempo activo del servicio con arreglo á lo dispuesto en la ley de reemplazos : S. M. el Rey (Q. D. G.), de conformidad con lo informado sobre el particular por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en 5 del actual, se ha servido resolver se manifieste á V. E. como medida general y en analogia á lo establecido en la legislacion penal de desertores ; que para estos solos casos no se apliquen los beneficios que conceden las Reales órdenes-circulares de 18 de Setiembre de 1879 y 23 de Marzo de este año, considerándose como tiempo perdido todo el que hubieran servido en las Academias ántes de consumir la desercion.»

De Real orden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guardeá V. E. muchos años. Madrid 17 de Mayo de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán.*

Descuentos. — *Real orden de 18 de Mayo de 1880. — Se dispone que se suspendan los descuentos á que se hallen sujetos los Jefes y Oficiales, procesados ó que ingresen en los hospitales, hasta que vuelvan á disfrutar el completo de sus haberes.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr. : En vista de una consulta elevada á este Ministerio en 20 de Diciembre de 1879 por el Capitan general de Castilla la Nueva , sobre si á los Jefes y Oficiales del Ejército procesados ó que ingresen en los Hospitales se les han de continuar los descuentos de sueldo á que se hallen sujetos en virtud de providencia judicial , dictada con anterioridad á la fecha en que puedan encontrarse en tan desfavorable situacion, vista la Real orden de 19 de Noviembre de 1829 , y considerando que tanto esta soberana disposicion como las Reales órdenes de 13 de Octubre de 1857 y 30 de Noviembre de 1872, determinan clara y concretamente que no puede gravarse con descuento alguno el tercio del haber que disfrutaban los Jefes y Oficiales sujetos á procedimientos criminales en estado de plenario , ni el de aquellos que se encuentran en los Hospitales , en atencion á que dicho tercio tiene el carácter de asignacion alimenticia, que es para el caso , como si los interesados quedaran indotados ó suspensos de sueldo ; de conformidad con lo informado por el Director general de Administracion militar en 20 de Febrero de 1879, y de acuerdo asimismo con lo expuesto por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordada de 29 de Febrero próximo pasado; el Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver que se mantenga en su fuerza y vigor cuanto previe-

nen las mencionadas Reales órdenes de 19 de Noviembre de 1829, 13 de Octubre de 1857 y 30 de Noviembre de 1872, y por tanto, que se suspenda el descuento que las referidas clases están sufriendo, cuando concurren las expresadas circunstancias, sin perjuicio de que aquél continúe cuando vuelvan á disfrutar el completo de sus haberes, á cuyo efecto los habilitados ó los encargados de cumplimentar la providencia de retencion, participarán al Capitan general respectivo, y éste á su vez al juzgado de que proceda dicha providencia, el cambio de situacion del Jefe ú Oficial que lo motiva, especificando el carácter que tiene el tercio de sueldo, segun las citadas disposiciones y proponiendo quede en suspenso la retencion hasta que vuelva al percibo de su íntegro haber.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 18 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

Retiros.—**ULTRAMAR.**—*Real orden de 22 de Mayo de 1880. Se dispone que los Jefes y Oficiales que hayan servido en Ultramar veinte años en cualquier número de plazos, aunque en el último no hubiesen cumplido seis, tienen derecho á retiro por las cajas de dichos dominios.*

Ministerio de la Guerra.—Excmo. Sr.: En vista de que han ocurrido dudas en la aplicacion que debe darse á la Real orden circular de 1.º de Octubre de 1877, dictada por este Ministerio, acerca de los Jefes y Oficiales que tienen derecho á retiro por las Cajas de Ultramar, el Rey (Q. D. G.) de conformidad con lo expuesto por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, se ha dignado disponer que la citada Real orden se interprete como una ampliacion completa de la que en 10 de Agosto de 1874 dictó el Ministerio de Marina, segun la cual tienen derecho á retiro por Ultramar todos los Jefes y Oficiales que hayan servido en aquellas provincias veinte años en cualquier número de plazos, aunque no hayan cumplido seis en el último.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 22 de Mayo de 1880.—*Echevarría*.—Señor.....

ANUNCIOS.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

Enfermedades del sistema nervioso. Lecciones dadas en la Facultad de Medicina de Montpellier por el Dr. J. Grasset, profesor agregado á la Facultad de Medicina de Montpellier, vertida al castellano por D. M. E. Moré y Bargit, licenciado en Medicina y Cirujía, con un prólogo del Dr. D. Pedro Esquerdo y Esquerdo, profesor clínico de esta Facultad, Licenciado en Medicina y Cirujía, graduado de Doctor por oposicion, etc., etc. Ilustrada con 26 figuras intercaladas en el texto.

CONDICIONES DE LA PUBLICACION. Esta obra constará de dos tomos, de unas 500 páginas cada uno, y con el objeto de facilitar su adquisicion, y para que se halle al alcance de la más modesta posicion, hemos determinado publicarla por CUADERNOS DE 64 PÁGINAS, del mismo papel y tamaño que este prospecto, al precio de UNA PESETA en las poblaciones donde hay correspondencia y que á continuacion se expresan. Los suscritores de fuera de estos puntos deberán abonar por adelantado á lo ménos el valor de dos cuadernos con un aumento de 5 céntimos de peseta por cada uno por razon de franqueo.

Saldrá un cuaderno cada quince dias.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR.

PERIODICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

Peninsula.....	2	pesetas y 50 céntos.	el trimestre.
Cuba y Puerto-Rico.	21	•	25 por año.
Filipinas y Extranjero..	25	•	por año.

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 133

CORRESPONDIENTE AL 10 DE JULIO.

SUMARIO.

PÁGS.

Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos (<i>Continuacion</i>).....	337
Consideraciones sobre la teoría de la unidad de la materia; por el Sr. López Bruguera.....	344
La accion refleja; por el Sr. M. Salazar.....	349
Revista de Terapéutica.....	355
Parte oficial.....	357
Variedades.....	364

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

ANUNCIOS.
FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresion, llevando la última tres magnificas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Puntos de suscripcion.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 23.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera seccion de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona. Es obra concluida.

Cada cuaderno cuesta 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina, y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

Monografía sobre las inflamaciones del iris, por el Doctor J. Lopez-Ocaña. Se halla de venta al precio de 8 reales en las principales librerías y en casa del autor, Cava Baja, 1, adonde pueden dirigirse los pedidos de provincias.

Monografías publicadas por el mismo autor.

Las inflamaciones de la conjuntiva; en Madrid 4 reales; y en provincias, 5.

Las inflamaciones de la córnea; en Madrid y provincias, 8 reales.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

Anuario de Medicina y Cirugía prácticas para 1880. Resumen de los trabajos prácticos más importantes publicados en 1879, por D. Estéban Sánchez de Ocaña, Doctor en Medicina y Cirugía, Catedrático de Clínica médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, etc. Madrid, 1880. Un tomo en 8.º, ilustrado con 33 grabados intercalados en el texto, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias, franco de porte.

Esta obra puede considerarse como el verdadero tesoro del médico práctico, pues en un pequeño volúmen encuentra todo lo nuevo y más importante que se ha publicado en el mundo médico de todas las naciones, y que se halla diseminado en miles de publicaciones periódicas.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillièrè, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías del reino.

Obra nueva.—Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal, por E. Leyden, Catedrático de Clínica médica de la Universidad de Berlin; version española de Manuel M. Carreras Sanchis.—El tratado de las enfermedades de la médula espinal, por el Dr. E. Leyden, formará dos elegantes tomos de 700 páginas cada uno.

Se ha publicado el cuaderno 6.º; el 7.º y último se publicará en el presente mes de Julio.

Su precio es de 18 pesetas en Madrid y 20 en provincias, y los pedidos, acompañados del importe en libranzas del Giro mútuo, letras de fácil cobro ó sellos de correo, se dirigirán al Sr. D. Luis Robles; Magdalena, 36, segundo izquierda.

Anales de la Real Academia de Medicina.—Se ha publicado el cuaderno correspondiente al 30 de Junio último. Contiene varios discursos sobre la epilepsia; comunicaciones acerca de la talla lateralizada, de intermitentes larvadas y de traumatismos, y la conti-

nuacion de la Memoria premiada sobre el *lupus*, *epitelioma* y el *cáncer*.

La suscripcion se hace en el local de la Academia, Cedaceros, 13, bajo derecha, por un año y mediante el pago adelantado de 30 rs., así para Madrid como para provincias.

Biblioteca económica de Medicina y Cirujía.— Se ha publicado el cuaderno sexto, cuyo precio de suscripcion es el de 10 reales mensuales en toda España.

La suscripcion y correspondencia se dirigirán á nombre de D. Joaquin Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, tercero, Madrid.

Historia de la Medicina militar Española. (Primera parte.)
—Se remite á vuelta del correo.— Precio 20 reales.—Las cartas á nombre del autor.—Salamanca.—Ciudad Rodrigo.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR.

PERIODICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

Península.....	2	pesetas y 50 cénts.	el trimestre.
Cuba y Puerto-Rico.	21	,	25 por año.
Filipinas y Extranjero..	25	,	por año.

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 134**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE JULIO.  
~~~~~

SUMARIO.

	<u>PÁGS.</u>
Remembranzas médicas de la guerra separatista de Cuba; por D. Ramon Hernández Poggio. (<i>Continuacion.</i>).....	365
Un nuevo procedimiento para descubrir la presencia de la fuchsina en los vinos; por el Sr. Larra y Cerezo.....	370
Medicina legal y social.—Del duelo y del suicidio; por D. Antonio Poblacion y Fernández.....	373
Revista de Terapéutica.....	382
Parte oficial.....	385
Variedades.....	388

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

REALES ÓRDENES.

Descuentos.—*Real orden de 27 de Junio de 1880 disponiendo queden en suspenso los descuentos á los jefes y oficiales procedentes del ejército de Cuba para amortizar cargos por haberes de marcha, pago de asignaciones á sus familias ú otros conceptos.*

Excmo. Sr.:—El Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver que queden en suspenso los descuentos que se practiquen ó hayan de practicarse á los jefes y oficiales de todas las armas é institutos, procedentes del ejército de la Isla de Cuba, para amortizar los cargos protestados y devueltos por los cuerpos y habilitados de la misma, á fin de que la Caja de Ultramar se reintegre por este medio de las cantidades anticipadas, bien por haberes de marcha, bien por pago de asignaciones á sus familias ó por otros conceptos, hasta que, con presencia del informe que con esta fecha se pide al Capitan general de la Isla de Cuba, se dicte una medida general sobre este asunto.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 27 de Junio de 1880.—*Echavarría.*—Sr. Director de.....

Pluses y gratificaciones de casas.—*Real orden fecha 2 de Julio de 1880 resolviendo que en atencion á estar terminantemente prevenidos los goces que corresponde acreditar por aquellos conceptos á los jefes, oficiales y clases de tropa, asi del Real Cuerpo de Alabarderos como del Ejército, no sean en lo sucesivo necesarias nuevas declaraciones.*

Excmo. Sr.:—El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Comandante general del Real Cuerpo de Guardias alabarderos lo que sigue:

•En vista de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio, con fecha 28 de Mayo último, dando cuenta de que S. M. se había dignado resolver su traslacion al Real sitio de Aranjuez, á fin de que por este Ministerio se ordenara el abono de pluses y gratificaciones de casas que establecen las Reales órdenes de 19 de Julio y 14 de Agosto de 1876, el Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer que tenga lugar el abono que V. E. interesa; y que en lo sucesivo, estando por las mencionadas resoluciones terminantemente prevenidos los goces que corresponden acreditarse á los jefes, oficiales y clases de tropa, tanto de ese Real Cuerpo como del Ejército en los casos que las mismas determinan, no son necesarias nuevas declaraciones, cada vez que aquéllos ocurran.

De Real orden, comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 2 de Julio de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán.*—Señor.....

Reales órdenes que se citan en la anterior.

Excmo. Sr.:—El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Castilla la Nueva lo siguiente:

•El Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer que á las fuerzas que constituyan la guarnicion del Real sitio de San Ildefonso, durante su permanencia en el mis-

mo, incluidas las del Real Cuerpo de Guardias Alabarderos y Escuadron de Escolta Real, se les abone, con cargo al capitulo correspondiente del presupuesto, el plus mensual de 60 pesetas á los jefes, 40 á los capitanes y 30 á los subalternos; el de 40 céntimos de peseta diarios á los sargentos y el de 25 céntimos de peseta, tambien diarios, á las demas clases é individuos de tropa.

De Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 19 de Julio de 1876.—El Subsecretario, *Marcelo de Azcárraga*.—Señor.....

Excmo. Sr.:—El señor Ministro de la Guerra dice hoy al Teniente general, jefe del cuarto militar de S. M., lo siguiente:

•En vista de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio en 22 de Julio último, consultando si los ayudantes de campo y órdenes empleados en esa Secretaría y que acompañan á S. M. en la jornada del Real sitio de San Ildefonso, tienen derecho al abono de plus que para tales casos se señala á los generales, jefes y oficiales del Ejército, el Rey (Q. D. G.), de acuerdo con lo informado por la Direccion general de Administracion militar en 11 del que rige, ha tenido á bien disponer que se haga extensiva á las citadas clases la Real órden de 19 del mes próximo pasado, por la que se concedió abono de plus á las fuerzas que constituyen la guarnicion de aquel Real sitio, y que á los tenientes generales ó mariscales de campo pertenecientes tambien al cuarto militar de S. M., como á los demas que se encuentren destinados en dicho punto, se les abone la gratificacion de 200 pesetas mensuales, y 125 á los brigadieres, con arreglo á la tarifa aprobada en 18 de Mayo de 1874.

De Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 14 de Agosto de 1876.—El Subsecretario interino, *Fructuoso de Miguel*.—Señor....

Gastos de entierro.—RETIRADOS.—*Real órden fecha 12 de Julio de 1880 haciendo extensivos á esta clase los beneficios otorgados por la de 15 de Agosto de 1879 á los empleados en servicio activo que fallecen sin recursos en los hospitales militares.*

Excmo. Sr.:—En vista de una comunicacion elevada á este Ministerio en 13 de Febrero último por el Director general de Administracion militar, proponiendo se haga extensiva á los jefes y oficiales retirados la Real órden de 15 de Agosto de 1879, que dispone la forma de sufragar los gastos de entierro que ocasiona el de los empleados en servicio activo que fallecen sin recursos en los hospitales militares; el Rey (Q. D. G.) considerando atendibles las razones expuestas por el referido Director general en su citado escrito, y de conformidad con lo informado acerca del particular por la Junta superior consultiva de Guerra en 28 del pasado, se ha servido declarar comprendidos en los beneficios de la mencionada soberana disposicion de 15 de Agosto de 1879 á la clase de que se trata, en los mismos términos que determina para los demas individuos del Ejército.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 12 de Julio de 1880.—*Echavarría*.—Señor.....

ANUNCIOS.

Lecciones de Clínica médica, precedidas de la Lección inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, dado en 20 de Marzo de 1879; por el Dr. Miguel Peter, profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, médico del hospital de la Caridad.—Segunda edición, revisada, corregida y aumentada. Traducida por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.

Se ha repartido el cuaderno primero.

Esta importante obra consta de diez cuadernos, que se repartirán con regularidad uno al mes.—Todo suscriptor que desde luego quiera recibir la obra completa (dos tomos en 8.º mayor de que consta la obra) su precio es 27 pesetas en Madrid y 29, franco de porte, para toda España.

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de D. C. Bailly-Bailliere, Plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías del reino.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicación, que cuenta once años de vida, es de sumo interés para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redacción y Administración, S. Agustín, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripción.

Península.....	2	pesetas y 50 cénts. el trimestre.
Cuba y Puerto-Rico.....	24	, 25 por año.
Filipinas y Extranjero..	25	, por año.

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscriptores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 135**

CORRESPONDIENTE AL 10 DE AGOSTO.  
~~~~~

SUMARIO.

	Págs.
Medicina legal y social.—Del duelo y del suicidio; por D. Antonio Poblacion y Fernández (<i>Continuacion.</i>).....	393
Estudio de la Patata, considerada como una de las primeras materias que constituyen la racion en los ranchos, hospitales, asilos, cárceles y establecimientos análogos; por el Sr. Vives.....	399
Parte oficial.....	412
Congreso internacional para el servicio médico de los ejércitos en campaña.....	417
Variedades.....	419

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,
Bordadores, 10.

1880.

Expedientes de retiro ó de ingreso en Inválidos.—*Real orden de 16 de Julio de 1880 recordando lo dispuesto en 6 de Julio de 1873, y previniendo á los jefes de cuerpo incurrirán en responsabilidad si ántes de dar de baja á los inutilizados no forman el oportuno expediente.*

Excmo. Sr.: La frecuencia con que en expedientes formados á petición de licenciados del Ejército se comprueban derechos á retiro ó á ingreso en el cuerpo de Inválidos que , á pesar de lo mandado , no se pusieron en claro ántes de dar de baja en sus cuerpos á los interesados , demuestra que no se cumple como debe la Real orden de 6 de Julio de 1873 , privando así á muchos infelices inutilizados en el servicio, de los beneficios establecidos para aliviar su desgracia , y haciendo difíciles y largas tramitaciones de expedientes, que comenzadas oportunamente habrían sido rápidas y fáciles de terminar. En vista de estas faltas, y deseando atender como corresponde á los individuos de tropa inutilizados en el servicio de la patria , cuyos derechos perjudican , el Rey (q. D. g.) ha resuelto que se recuerde el puntual cumplimiento de la expresada Real orden de 6 de Julio de 1873, y de las que en ella se citan , en la inteligencia de que los jefes de los cuerpos serán responsables si ántes de dar de baja á los inutilizados no forman el expediente necesario para esclarecer su derecho á retiro ó á ingreso en el cuerpo de Inválidos , así como si no proceden en la tramitacion de estos asuntos con la actividad que está mandada y es necesaria para que dichos individuos sólo sigan figurando en sus cuerpos el tiempo indispensable para que se pongan en claro sus ulteriores derechos.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Julio de 1880.—*Echavarría.*—Señor... ..

ANUNCIOS.

Tratamiento de las heridas por armas de fuego , segun la práctica de los Médicos militares españoles , seguido de ligeras nociones de Higiene militar de campaña; por D. Ramon Hernández Poggio, precedido de un prólogo del Excmo. Sr. D. José María Santucho, Director general que ha sido del Cuerpo de Sanidad militar. Un tomo en 8.º francés , 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.—Se da por seis reales en Madrid y ocho en provincias , á los suscritores de la Gaceta de Sanidad militar , á los caballeros alumnos de la Academia del Cuerpo , á los Ayudantes , Subayudantes é individuos de la Brigada sanitaria; dirigiéndose á su editor D. Alejandro Gomez Fuentenebro , calle de Bordadores , núm. 10, Madrid , acompañando el importe del pedido en libranza de fácil cobro , siempre que la carta traiga el timbre de la Direccion-Subinspeccion ú Hospital militar en que presten sus servicios. Si el pedido llega á diez ejemplares se remitirá certificado el paquete. Los ejemplares sueltos no se certifican , á no ser que el interesado remita además cuatro reales con este objeto.

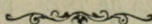
FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS
DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresion, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Puntos de suscripcion.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 25.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera seccion de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona. Es obra concluida.

Cada cuaderno cuesta 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina, y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

Monografía sobre las inflamaciones del iris, por el Doctor J. Lopez-Ocaña. Se halla de venta al precio de 8 reales en las principales librerías y en casa del autor, Cava Baja, 1, adonde pueden dirigirse los pedidos de provincias.

Monografías publicadas por el mismo autor.

Las inflamaciones de la conjuntiva; en Madrid 4 reales; y en provincias, 5.

Las inflamaciones de la córnea; en Madrid y provincias, 8 reales.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias. §

Lecciones de Clínica médica, precedidas de la Leccion inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, dado en 20 de Marzo de 1879; por el Dr. Miguel Peter, profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, médico del hospital de la Caridad.—Segunda edicion, revisada, corregida y aumentada. Traducida por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.

Se ha repartido el cuaderno tercero.

Esta importante obra consta de diez cuadernos, que se repartirán con regularidad uno al mes.—Todo suscriptor que desde luego quiera recibir la obra completa (dos tomos en 8.º mayor de que consta la obra) su precio es 27 pesetas en Madrid y 29, franco de porte, para toda España.

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, Plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías del reino.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

<i>Península</i>	2	pesetas y 50 cénts. el trimestre.
<i>Cuba y Puerto-Rico</i>	24	· 25 por año.
<i>Filipinas y Extranjero</i>	25	· por año.

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 136**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE AGOSTO.  
~~~~~

SUMARIO.

	PÁGS.
Congreso internacional para el servicio médico de los ejércitos en campaña. (<i>Continuacion.</i>).....	421
Remembranzas médicas de la guerra separatista de Cuba; por D. Ramon Hernandez Poggio. (<i>Continuacion.</i>).....	431
Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. (<i>Continuacion.</i>).....	437
Parte oficial.....	441
Variedades.....	445

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

ANUNCIOS.

Tratamiento de las heridas por armas de fuego, según la práctica de los Médicos militares españoles, seguido de ligeras nociones de Higiene militar de campaña; por D. Ramon Hernández Poggio, precedido de un prólogo del Excmo. Sr. D. José María Santucho, Director general que ha sido del Cuerpo de Sanidad militar. Un tomo en 8.º francés, 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.—Se da por seis reales en Madrid y ocho en provincias, á los suscritores de la Gaceta de Sanidad militar, á los caballeros alumnos de la Academia del Cuerpo, á los Ayudantes, Subayudantes é individuos de la Brigada sanitaria; dirigiéndose á su editor D. Alejandro Gomez Fuentenebro, calle de Bordadores, núm. 10, Madrid, acompañando el importe del pedido en libranza de fácil cobro, siempre que la carta traiga el timbre de la Direccion-Subinspeccion ú Hospital militar en que presten sus servicios. Si el pedido llega á diez ejemplares se remitirá certificado el paquete. Los ejemplares sueltos no se certifican, á no ser que el interesado remita además *cuatro reales* con este objeto.

Anuario de Medicina y Cirugía prácticas para 1880. Resumen de los trabajos prácticos más importantes publicados en 1879, por D. Estéban Sánchez de Ocaña, Doctor en Medicina y Cirugía, Catedrático de Clínica médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, etc. Madrid, 1880. Un tomo en 8.º, ilustrado con 33 grabados intercalados en el texto, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias, franco de porte.

Esta obra puede considerarse como el verdadero tesoro del médico práctico, pues en un pequeño volumen encuentra todo lo nuevo y más importante que se ha publicado en el mundo médico de todas las naciones, y que se halla diseminado en miles de publicaciones periódicas.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Cárlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías del reino.

FERRADAS.

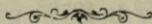
LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresión, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Puntos de suscripción.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez. Príncipe, 25.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera sección de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona. Es obra concluida.

Cada cuaderno cuesta 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina, y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

Monografía sobre las inflamaciones del iris, por el Doctor J. Lopez-Ocaña. Se halla de venta al precio de 8 reales en las principales librerías y en casa del autor, Cava Baja, 1, adonde pueden dirigirse los pedidos de provincias.

Monografías publicadas por el mismo autor.

Las inflamaciones de la conjuntiva; en Madrid, 4 reales; y en provincias, 5.

Las inflamaciones de la córnea; en Madrid y provincias, 8 reales.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

Lecciones de Clinica médica, precedidas de la Leccion inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, dado en 20 de Marzo de 1879; por el Dr. Miguel Peter, profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, médico del hospital de la Caridad.—Segunda edicion, revisada, corregida y aumentada. Traducida por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.

Se ha repartido el cuaderno cuarto.

Esta importante obra consta de diez cuadernos, que se repartirán con regularidad uno al mes.—Todo suscriptor que desde luego quiera recibir la obra completa (dos tomos en 8.º mayor de que consta la obra) su precio es 27 pesetas en Madrid y 29, franco de porte, para toda España.

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, Plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías del reino.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

<i>Peninsula</i>	2	pesetas y 50 cénts. el <i>trimestre</i> .
<i>Cuba y Puerto-Rico</i>	21	“ 25 por <i>año</i> .
<i>Filipinas y Extranjero</i> .	25	“ por <i>año</i> .

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscriptores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 137**

CORRESPONDIENTE AL 10 DE SETIEMBRE.

~~~~~

SUMARIO.

	<u>Págs.</u>
Congreso internacional para el servicio médico de los ejércitos en campaña. (<i>Continuacion.</i>).....	449
La Tisis en el Ejército; por D. Ramon Hernández Poggio.....	458
Parte oficial.....	468
Variedades.....	473

MADRID.

—
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 10.

1880.

ANUNCIOS.

Tratamiento de las heridas por armas de fuego, según la práctica de los Médicos militares españoles, seguido de ligeras nociones de Higiene militar de campaña; por D. Ramon Hernández Poggio, precedido de un prólogo del Excmo. Sr. D. José María Santucho, Director general que ha sido del Cuerpo de Sanidad militar. Un tomo en 8.º francés, 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.—Se da por seis reales en Madrid y ocho en provincias, á los suscritores de la Gaceta de Sanidad militar, á los caballeros alumnos de la Academia del Cuerpo, á los Ayudantes, Subayudantes é individuos de la Brigada sanitaria; dirigiéndose á su editor D. Alejandro Gomez Fuentenebro, calle de Bordadores, núm. 10, Madrid, acompañando el importe del pedido en libranza de fácil cobro, siempre que la carta traiga el timbre de la Direccion-Subinspeccion ú Hospital militar en que presten sus servicios. Si el pedido llega á diez ejemplares se remitirá certificado el paquete. Los ejemplares sueltos no se certifican, á no ser que el interesado remita además cuatro reales con este objeto.

Anuario de Medicina y Cirugía prácticas para 1880. Resumen de los trabajos prácticos más importantes publicados en 1879, por D. Estéban Sánchez de Ocaña, Doctor en Medicina y Cirugía, Catedrático de Clínica médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, etc. Madrid, 1880. Un tomo en 8.º, ilustrado con 33 grabados intercalados en el texto, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias, franco de porte.

Esta obra puede considerarse como el verdadero tesoro del médico práctico, pues en un pequeño volúmen encuentra todo lo nuevo y más importante que se ha publicado en el mundo médico de todas las naciones, y que se halla diseminado en miles de publicaciones periódicas.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías del reino.

FERRADAS.

LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresión, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

Puntos de suscripción.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 23.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica, primera sección de las lecciones de clínica quirúrgica, explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, Catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona. Es obra concluida.

Cada cuaderno cuesta 20 rs.

Se admiten suscripciones en la librería de Güell, frente á la Facultad de Medicina, y en casa del autor, Cármen, 34, 1.º Barcelona.

Contravenenos y auxilios que deben prestarse en los primeros momentos de los envenenamientos agudos; por el Dr. D. Víctor Blay.

En forma de cuadro 64 centímetros largo por 44 ancho, papel superior y esmerada impresión..... 4 rs.

El mismo trabajo, en forma de folleto, octavo menor adecuado para llevar en el bolsillo..... 4 rs.

Se venden en Barcelona en la librería de Luis Niubó, Espasera, 14, y en la Botica de Borrell Oliveras, Tallers, 33; además en las principales librerías del Reino.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

Lecciones de Clínica médica, precedidas de la Leccion inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, dado en 20 de Marzo de 1879; por el Dr. Miguel Peter, profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, médico del hospital de la Caridad.—Segunda edicion, revisada, corregida y aumentada. Traducida por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.

Se ha repartido el cuaderno cuarto.

Esta importante obra consta de diez cuadernos, que se repartirán con regularidad uno al mes.—Todo suscriptor puede, si gusta, recibir la obra completa (que consta de dos tomos en 8.^o mayor): su precio es 27 pesetas en Madrid y 29, franco de porte, para toda España.

Se hallará de venta en la librería extrajera y nacional de D. Cárlos Bailly-Bailliere, Plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías del reino.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

<i>Peninsula</i>	2	pesetas y 50 cénts. el <i>trimestre</i> .
<i>Cuba y Puerto-Rico</i>	21	· 25 por <i>año</i> .
<i>Filipinas y Extranjero</i> . .	25	· por <i>año</i> .

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones debèn hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó rétrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
**Núm. 138**

CORRESPONDIENTE AL 25 DE SETIEMBRE.

~~~~~

SUMARIO.

	<u>Págs.</u>
Congreso internacional para el servicio médico de los ejércitos en campaña. (<i>Continuacion</i> .).....	477
Medicina legal y social.—Del duelo y del suicidio; por D. Antonio Poblacion y Fernández. (<i>Continuacion</i> .).....	486
Algunos casos de blenorragia aguda tratados con buen resultado por el clorato potásico al interior; por D. Joaquin Gamir.....	492
Reglamento para la Asociacion filantrópica del Cuerpo de Sanidad militar.....	497
Variedades.....	504

MADRID.

—

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,

Bordadores, 40.

1880.

REALES ÓRDENES.

Real orden de 7 de Setiembre de 1880. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar blanca, y declarando mayor antigüedad en el grado de mayor, al Médico primero de Ultramar del Ejército de Cuba D. José Baneta y Herrero.

Id. de 9 de id. Desestimando instancia del Médico primero, licenciado absoluto, D. Ricardo Solier y Vilches, en solicitud de que se le concediese la vuelta al servicio.

Id. id. de id. Concediendo ocho meses de licencia por enfermo para la Península al Médico mayor de Ultramar del Ejército de Filipinas D. Félix Villalba y Escacho.

Id. de 10 de id. Desestimando instancia del Médico mayor de Ultramar del Ejército de Filipinas D. Agustín Planter y Gosser, en súplica de un mes de próroga de embarque.

Id. de 13 de id. Resolviendo que el Médico segundo D. Fernando Polo y Giraldo no tiene derecho al relief de la paga del mes de Noviembre de 1879 por tenerla acreditada en el regimiento de Zamora.

Id. de 14 de id. Declarando derecho á los beneficios del Monte-Pío militar á la familia del Médico mayor D. Joaquín Martínez y Tourné.

Id. de 16 de id. Concediendo el grado de Subinspector de segunda clase al Médico mayor de Ultramar del Ejército de Cuba D. Vicente Martínez y Trujillo.

Id. de 20 de id. Declarando derecho á los beneficios del Monte-Pío militar á la familia del Farmacéutico primero D. Manuel Negro y Fernández.

Disposiciones de la Direccion general.

En virtud de lo prevenido en Real orden de 4 del corriente, han pasado á situacion de reemplazo con residencia en los puntos que se detallan, los Médicos primeros que á continuacion se expresan, quienes desempeñaban plazas de segundo; D. José Solís y Bazan, en Madrid; D. Ignacio Escudero y Santillan, en Santander; D. Remigio Lemus y Gómez del Olmo, en Torrelavega (Santander); D. Silverio Ruiz Huidobro y Ortiz Ramírez, en Barcelona; D. José Fernández y Alvarez, en Madrid; D. Ildelfonso Folache y Sanchez, en Granada; D. Eduardo Reina y Martínez, en Búrgos; D. Vicente Bordas y Pérez, en Zaragoza; D. Luis López y Alonso, en Madrid; D. Jerónimo Pérez y Ortiz, en Madrid; D. Francisco Monserrat y Fernández, en Valencia; D. Manuel Vincent y Boisseniere, en Madrid; D. Francisco Marquez é Hijano, en Madrid; D. Ricardo Conejero y López, en Murcia; D. Teodoro Almenara y Latorre, en Barcelona; D. Enrique Arizon y Sierra, en Granière (Huesca); D. Domingo Codonñer y Plat, en Valencia; D. Rufino Lomo y Zugasti, en Coria (Cáceres); y Don Saturnino Polanco y Grima, en Logroño: habiendo sido destinados para cubrir las vacantes producidas por el pase á dicha situacion de los Médicos primeros que anteriormente se citan, los segundos D. Rafael Catalan y Castellanos, al Hospital militar del Peñon de la Gomera; D. Alfredo Marticorena y Gómez, al segundo batallon del Regimiento Infanteria de Andalucía; D. Ricardo Pérez y Rodriguez, al segundo batallon del de Zamora; D. Pedro Leon y Jiménez, al Hospital militar de Valladolid; D. Ramon Masferrer y Arquimban, á la Remon-

ta de Artillería de Conanglell ; D. Manuel Martín y Salazar , al Hospital militar de Cádiz ; D. José de Urrutia y Castro , al primer batallón del Regimiento Infantería de Andalucía ; D. Dionisio Yuste y Garcés , al primer batallón del de Guipúzcoa ; D. José Rodríguez y Ariño , al primer batallón del de Covadonga ; D. José Alfarache y López , al segundo batallón del de Borbon ; D. Eloy Cayuela y Martínez , al primer batallón del de Extremadura ; D. José Alabern y Raspall , al segundo del de Mallorca ; D. Alfredo Gallego y Cepeda , al segundo del de Zaragoza ; D. Ramon Fiol y Jimenez , al primero del de Córdoba ; D. Ramon Suria y Falgás , al segundo del de Aragon ; D. Luis Martí y Lis , al primero del de Gerona ; D. Antonio Aragon y Romacho , al primero del de Málaga ; D. Antonio López y Collado , al primero del de Garelano , y D. Cándido Herrero y Lacaba , al segundo del de Valencia .

Han sido destinados : al tercer Regimiento Artillería de Montaña , el Médico primero , mayor personal , Subinspector de segunda clase graduado , D. Julian Sabadía y Heredia ; al Regimiento Caballería de España , el de igual clase , empleo personal y grado , D. Enrique Martí y Poudevida ; á situacion de reemplazo á su peticion con residencia en Vitoria y Doña Mencía (Córdoba) respectivamente , los de la propia clase y empleo , D. Miguel García de la Mata y D. Félix Gau y Cubero ; al segundo batallón del Regimiento Infantería de Tetuan , al primero del de Saboya , al segundo del de Leon , al segundo del de Guipúzcoa , al primero del de Bailen ; al segundo del de Saboya , al primero del de Pavia y al segundo del de las Antillas respectivamente , los Médicos segundos D. José López y Ruiz , D. José de la Peña y Buelta , D. Tomás Troitiño y Villalba , D. Eloy Bes y Cobeña , D. Aquilino Frauca é Ibarra , D. Fernando Polo y Giraldo , D. Cayetano Benzo y Quevedo , y D. Francisco Vigil de Quiñones y Alfaro .

ANUNCIOS.

Lecciones de Clínica médica , precedidas de la Leccion inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París , dado en 20 de Marzo de 1879 ; por el Dr. Miguel Peter , profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París , médico del hospital de la Caridad.—Segunda edicion , revisada , corregida y aumentada . Traducida por D. Pablo Leon y Luque , antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid .

Se han repartido los cuadernos 5.º , 6.º , 7.º , 8.º y 9.º

Esta importante obra consta de diez cuadernos , que se repartirán con regularidad uno al mes.—Todo suscriptor puede , si gusta , recibir la obra completa (que consta de dos tomos en 8.º mayor) : su precio es 27 pesetas en Madrid y 29 , franco de porte , para toda España .

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere , Plaza de Santa Ana , número 10 , y en todas las librerías del reino .

CONSIDERACIONES

SOBRE

LA TALLA, MEDIDA DEL PECHO Y PESO DE LOS RECLUTAS,

BAJO EL PUNTO DE VISTA

DE LA APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR,

POR EL DR. LUIS CAPDEVILLE,

Ayudante mayor agregado á Val-de-Grace,

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO,

Director-Subinspector de Sanidad militar del Distrito de Aragon.

Esta instructiva memoria se vende al precio de una peseta cada ejemplar en Sevilla, Librería médica de Santigosa, Plaza de la Constitucion, número 7, y en las principales librerías del reino.

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

Precios de suscripcion.

<i>Península</i>	2	pesetas y 50 cénts. el trimestre.
<i>Cuba y Puerto-Rico</i>	21	por año.
<i>Filipinas y Extranjero</i>	25	por año.

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.

LA GACETA

DE

SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 139

CORRESPONDIENTE AL 10 DE OCTUBRE.

SUMARIO.

	Págs.
La Academia de Sanidad militar de Netley; por D. Nicasio Landa.....	505
Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. (Continuacion.).....	509
Medicina legal y social.—Del duelo y del suicidio; por D. Antonio Poblacion y Fernández. (Continuacion.).....	515
La Tisis en el Ejército; Trad. por D. Ramon Hernández Poggio. (Continuacion.).	521
Parte oficial.....	527
Variedades.....	530

MADRID.

IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,
Bordadores, 10.

1880.

Ha sido nombrado por eleccion del grupo Junta Superior Facultadiva Redactor de este periódico , el Médico mayor personal, primero efectivo, D. Juan Fernández y Martínez en la vacante ocurrida por haber sido destinado á otro distrito el Farmacéutico segundo D. Felipe Alonso y Paredes. Tambien ha sido nombrado Secretario de la Redaccion D. Alejandro Torres y Puig en sustitucion de nuestro malogrado compañero Sr. Busqué y Torró, y encargado de la correspondencia extranjera el Sr. Pérez de la Fanosa , cuyo cargo desempeñaba el Sr. Alonso y Paredes , habiendo quedado constituida la Redaccion de la siguiente manera.

DIRECTOR.

D. Modesto Martínez Pacheco.

SECRETARIO.

D. Alejandro Torres y Puig.

REDACTORES.

Ilmo. Sr. D. Julian López Somovilla.

Sr. D. Gregorio Andrés y Espala.

Sr. D. José Esbry y Pérez.

Excmo. Sr. D. Cesáreo Fernández de Losada.

Sr. D. Enrique Suender y Rodríguez.

Sr. D. Eduardo Pérez de la Fanosa , *encargado de la correspondencia extranjera.*

Sr. D. Cleto Andéchaga y Carazo.

Excmo. Sr. D. Laureano García Camison.

Sr. D. Juan Fernández y Martínez.

Sr. D. Alejandro Torres y Puig.

Excmo. Sr. D. José Ferradas y Rodríguez.

Sr. D. Eusebio Pelegrí y Camps.

Sr. D. Ramon Alba y López.

Sr. D. Dionisio Lázaro y Adradas.

ANUNCIOS.

Lecciones de Clínica médica, precedidas de la Lección inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, dada en 20 de Marzo de 1879; por el Dr. Miguel Peter, profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, médico del hospital de la Caridad.—Segunda edición, revisada, corregida y aumentada. Traducida por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.

Se ha repartido el cuaderno 10.

Esta importante obra consta de diez cuadernos. Todo suscriptor puede, si gusta, recibirla obra completa (que consta de dos tomos en 8.º mayor): su precio es 27 pesetas en Madrid y 29, franco de porte, para toda España.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillièrè, Plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías del reino.

La cura antiséptica, expuesta especialmente según el método de Lister por el Caballero J. N. de Nussbaum, Profesor de Clínica quirúrgica en la universidad de Munich, médico agregado al Estado mayor del Ejército bávaro, etc. Traducción del francés por D. Emilio Reina Martín y D. Gonzalo Angulo Laguna.

Se halla de venta en las librerías de Moya y Plaza, Bailly-Baillièrè y en la librería médica de Carlos M. Santigosa, Constitución, 7, Sevilla.

Exámen y mejora de la vision, seguido de una serie de cuadros sinópticos de las diversas alteraciones en la refracción y en la acomodación del ojo, con las lentes destinadas á corregirlas, y de unas Tablas y escalas visuales cromáticas, ilustrada con grabados y cromos.—Barcelona, 1880.—Precio 8 pesetas.

Escalas métrico-decimales para medir la agudeza visual y apreciar las alteraciones de la refracción, destinadas especialmente á los reconocimientos facultativos para el servicio militar. Barcelona, 1879. Precio 4 pesetas.

Clínica oftalmológica. Reseña estadística de 1875 y de 1876, con una serie de de observaciones clínicas notables, seguidas de un discurso sobre el *Criterio médico-quirúrgico para la aplicación de la iridectomía en el glaucoma*. Un volumen en 4.º mayor de 214 páginas, ilustrado con cuatro cromo-litografías y varios grabados intercalados. Barcelona, 1878.—7 pesetas 50 céntimos.

Estudios oftalmológicos. Colección de artículos y observaciones clínicas sobre varias enfermedades de los ojos, seguida de una *Memoria sobre el oftalmoscopio*; un volumen en 4.º menor de 280 páginas, ilustrado con una cromo-litografía. Barcelona 1875.—4 pesetas.

Se venden estas obras en las principales librerías de España.— Los pedidos al Autor, Ronda de S. Pedro, 172, Barcelona.

EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

CONSIDERACIONES

SOBRE

LA TALLA, MEDIDA DEL PECHO Y PESO DE LOS RECLUTAS,

BAJO EL PUNTO DE VISTA

DE LA APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR,

POR EL DR. LUIS CAPDEVILLE,

Ayudante mayor agregado á Val-de-Grace,

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO,

Director-Subinspector de Sanidad militar del Distrito de Aragon.

~~~~~

Esta instructiva memoria se vende al precio de una peseta cada ejemplar en Sevilla, Librería médica de Santigosa, Plaza de la Constitucion, número 7, y en las principales librerías del reino.

---

---

## LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

### Precios de suscripcion.

|                                 |    |                                   |
|---------------------------------|----|-----------------------------------|
| Península . . . . .             | 2  | pesetas y 50 cénts. el trimestre. |
| Cuba y Puerto-Rico. . . . .     | 21 | por año.                          |
| Filipinas y Extranjero. . . . . | 25 | por año.                          |

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.



# LA GACETA

DE

# SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
Núm. 140

CORRESPONDIENTE AL 25 DE OCTUBRE.
~~~~~

## SUMARIO.

|                                                                                                                             | Págs. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Utilidad é importancia del Laboratorio Central, y economía que reporta al Erario; por D. Ignacio Vives.....                 | 533   |
| Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. ( <i>Continuacion.</i> )..... | 538   |
| Los Heridos en el campo de batalla.....                                                                                     | 544   |
| Parte oficial.....                                                                                                          | 550   |
| Variedades.....                                                                                                             | 554   |

MADRID.

—  
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,  
Bordadores, 10.

1880.



La Real Sociedad Económica de Amigos del País, de la provincia de Granada, ha acordado celebrar el día 26 de Diciembre del corriente año un Certámen científico y artístico, ofreciendo premios sobre los temas que constan en el siguiente programa :

## SECCION DE CIENCIAS.

---

TEMA I.—*Sociología*. Estudio filosófico sobre el objeto y fin que, en la época actual, deben tener las Sociedades Económicas.

PREMIO : *Quinientas pesetas*.

TEMA II.—*Pedagogía*. Memoria sobre el estado actual de la Instrucción Primaria en la provincia de Granada y reformas de que es susceptible.

PREMIO : *Un objeto de arte*.

TEMA III.—*Historia y crítica*. Ensayo de un estudio histórico-crítico de las Bellas Artes granadinas.

PREMIO : *Un rico juego de botella, copas y bandeja de plata dorada y cincelada*. De Su Majestad el Rey (Q. D. G.)

TEMA IV.—*Geografía é Historia*. Estudio geográfico-histórico sobre la region granadina, desde los más remotos tiempos hasta la época actual, acompañado de mapas comparativos de sus divisiones territoriales y de la nomenclatura de sus pueblos.

PREMIO : *Una magnífica alhaja de oro*.

TEMA V.—*Química y Medicina*. Análisis de las aguas de Granada y sus contornos, é indicacion de las virtudes medicinales que tengan.

PREMIO : *Ochocientas setenta y cinco pesetas*.

TEMA VI.—*Botánica*. Estudio descriptivo de la flora fanerógama de la provincia de Granada.

PREMIO : *Una escribanía de plata*.

TEMA VII.—*Hidrología*. Memoria sobre un sistema de conduccion y apeo de las mejores aguas potables, suficientes al abastecimiento público, de que podría disfrutar Granada.

PREMIO : *Setecientas cincuenta pesetas*.

TEMA VIII.—*Agricultura*. Estudio sobre el cambio y mejoramiento del cultivo en la vega y demas territorio de la provincia de Granada.

PREMIO : *Mil pesetas*.



## SECCION DE BELLAS ARTES.

---

TEMA IX.—*Poesía.* Una tradicion de Granada, escrita en verso y con libertad de metro y rima.

PREMIO : *Una rosa natural , en cuyo portaflores de oro se inscribirá la dedicatoria* de la Real Sociedad Económica de Amigos del País de la provincia de Granada.

TEMA X.—*Pintura.* Un paisaje original, con figuras.—El tamaño mínimo del cuadro será un metro de longitud por 0,75 metro de anchura.

PREMIO : *Una preciosa escribanía y dos candeleros de bronce cincelado , dorado y plateado*, de S. A. R. la Serenísima Señora Princesa de Asturias.

TEMA XI.—*Escultura.* Una escultura original.

PREMIO : *Medalla de oro.*

TEMA XII.—*Música.* Una melodía.

PREMIO : *Una lira de oro y plata.*

---

---

## ANUNCIOS,

---

### CONSIDERACIONES

SOBRE

# LA TALLA, MEDIDA DEL PECHO Y PESO DE LOS RECLUTAS,

BAJO EL PUNTO DE VISTA

DE LA APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR,

POR EL DR. LUIS CAPDEVILLE,

Ayudante mayor agregado á Val-de-Grace,

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO,

Director-Subinspector de Sanidad militar del Distrito de Aragon.

---

Esta instructiva memoria se vende al precio de una peseta cada ejemplar en Sevilla, Librería médica de Santigosa, Plaza de la Constitucion, número 7, y en las principales librerías del reino.



# EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO  
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

---

**Tratado de Patología interna**, por S. Jaccoud, profesor de Patología en la Facultad de Medicina de París, etc.; obra acompañada de grabados y láminas cromolitografiadas. Traducida por los doctores D. Joaquín Gassó, segundo Ayudante médico honorario del Cuerpo de Sanidad militar, y D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.—Tercera edicion, considerablemente aumentada. Madrid, 1880.—La tercera edicion de esta importantísima obra, considerablemente aumentada, se publicará en tres tomos, divididos en seis partes.—Precio de cada tomo: 11 pesetas en Madrid y 11,50 en provincias, franco de porte. Se ha repartido la primera parte del tomo primero.—Se hallará de venta en la Librería extranjera y nacional de D. C. Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en todas las librerías del Reino.

---

## LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

### Precios de suscripcion.

|                                         |    |                                           |
|-----------------------------------------|----|-------------------------------------------|
| <i>Peninsula</i> . . . . .              | 2  | pesetas y 50 cénts. el <i>trimestre</i> . |
| <i>Cuba y Puerto-Rico</i> . . . . .     | 24 | ” 25 por <i>año</i> .                     |
| <i>Filipinas y Extranjero</i> . . . . . | 25 | ” por <i>año</i> .                        |

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.



# LA GACETA

DE

## SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
Núm. 141

CORRESPONDIENTE AL 10 DE NOVIEMBRE.
~~~~~

### SUMARIO.

|                                                                                                                                                                                    | Págs. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Cirujía práctica.—Pústula maligna. Congelacion artificial; por el Sr. Vallesca....                                                                                                 | 561   |
| Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. (Continuacion.).....                                                                 | 564   |
| Demografía.....                                                                                                                                                                    | 569   |
| Influencia que ejercen los latidos del corazon en la precision del tiro en las tropas de infantería; por el Sr Cortés.....                                                         | 572   |
| Bibliografía.—Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal, por E. Leyden, catedrático de Clínica médica de la Universidad de Berlin, por el señor Larra y Cerezo..... | 574   |
| —La guerra en su relacion con la Cirujía; por el Sr. Castillo y Domper.....                                                                                                        | 578   |
| Parte oficial.....                                                                                                                                                                 | 580   |
| Variadaes.....                                                                                                                                                                     | 583   |

MADRID.

—  
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,  
Bordadores, 10.

1880.



## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TERAPÉUTICA Y FARMACOLOGÍA.

Esta Sociedad, deseando tomar una parte activa en el movimiento intelectual que desde hace tiempo se deja sentir en nuestro país, y cumpliendo lo prescrito en su Reglamento, abre un concurso anual de premios, y espera que los profesores nacionales y extranjeros se apresurarán á remitir numerosos trabajos sobre las importantes materias que se propone estudiar.

Hé aquí ahora el

### Programa para 1881.

Dos premios de 500 pesetas cada uno, título de Sócio de mérito y 200 ejemplares de la Memoria impresa, al autor del mejor *Juicio crítico de los efectos y aplicaciones del aire enrarecido*, y al del mejor *Estudio monográfico de una planta medicinal*.

Dos accesit, consistentes en título de Socio de mérito y 100 ejemplares de la Memoria, á los autores de los trabajos que sigan en mérito á los premiados.

Los profesores de Medicina, Cirujía, Farmacia y Veterinaria, nacionales ó extranjeros, pertenezcan ó nó á la *Sociedad de Terapéutica*, que deseen aspirar al concurso, dirigirán sus trabajos, ántes del 31 de Agosto de 1881, al infrascrito Secretario, que vive en Madrid, calle de Cervántes, 22, bajo izquierda.

Las Memorias deberán ser inéditas, y no se admitirán si llevan la firma del autor. El nombre de éste se incluirá en un sobre cerrado, que acompañará á cada trabajo, y que se quemará en el caso de no adjudicarse el premio.

Un Jurado nombrado oportunamente informará sobre el mérito de las distintas producciones que opten á los premios, pudiendo proponer la adjudicacion de premios especiales si los trabajos fueran muy numerosos y lo merecieran por su índole.

Tan pronto como el Jurado emita su dictámen se anunciarán los lemas de las Memorias premiadas, para que sus autores puedan asistir á la adjudicacion de premios, que se verificará al inaugurarse las sesiones del curso próximo, en la primera quincena de Octubre de 1881.

Madrid 24 de Octubre de 1880.—El Presidente honorario, *Francisco J. de Castro*.—El Presidente efectivo, *Carlos M. Cortezo*.—El Secretario general, *M. Carreras Sanchis*.



## ANUNCIOS.

**Lecciones de Clínica médica**, precedidas de la Lección inaugural del curso de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, dada en 20 de Marzo de 1879; por el Dr. Miguel Peter, profesor de Patología interna en la Facultad de Medicina de París, médico del hospital de la Caridad.—Segunda edición, revisada, corregida y aumentada. Traducida por D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.

Se ha repartido el cuaderno 10.

Esta importante obra consta de diez cuadernos. Todo suscriptor puede, si gusta, recibir la obra completa (que consta de dos tomos en 8.º mayor): su precio es 27 pesetas en Madrid y 29, franco de porte, para toda España.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, Plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías del reino.

**La cura antiséptica**, expuesta especialmente según el método de Lister por el Caballero J. N. de Nussbaum, Profesor de Clínica quirúrgica en la universidad de Munich, médico agregado al Estado mayor del Ejército bávaro, etc. Traducción del francés por D. Emilio Reina Martín y D. Gonzalo Angulo Laguna.

Se halla de venta en las librerías de Moya y Plaza, Bailly-Baillière y en la librería médica de Carlos M. Santigosa, Constitución, 7, Sevilla.

**Exámen y mejora de la vision**, seguido de una serie de cuadros sinópticos de las diversas alteraciones en la refracción y en la acomodación del ojo, con las lentes destinadas á corregirlas, y de unas Tablas y escalas visuales cromáticas, ilustrada con grabados y cromos.—Barcelona, 1880.—Precio 8 pesetas.

**Escalas métrico-decimales** para medir la agudeza visual y apreciar las alteraciones de la refracción, destinadas especialmente á los reconocimientos facultativos para el servicio militar. Barcelona, 1879. Precio 4 pesetas.

**Clínica oftalmológica**. Reseña estadística de 1875 y de 1876, con una serie de observaciones clínicas notables, seguidas de un discurso sobre el *Criterio médico-quirúrgico para la aplicación de la iridectomía en el glaucoma*. Un volumen en 4.º mayor de 214 páginas, ilustrado con cuatro cromos-litografías y varios grabados intercalados. Barcelona, 1878.—7 pesetas 50 céntimos.

**Estudios oftalmológicos**. Colección de artículos y observaciones clínicas sobre varias enfermedades de los ojos, seguida de una *Memoria sobre el oftalmoscopio*; un volumen en 4.º menor de 280 páginas, ilustrado con una cromos-litografía. Barcelona 1875.—4 pesetas

Se venden estas obras en las principales librerías de España.—Los pedidos al Autor, Ronda de S. Pedro, 172, Barcelona.



# EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO  
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

---

**Biblioteca Económica de Medicina y Cirujía.** —Se ha publicado el cuaderno décimo que trata de Cirujía. La Biblioteca Económica de Medicina y Cirujía se publica desde 1.º de Enero del año actual, una vez al mes en cuadernos de catorce pliegos, ó sean 224 páginas cada uno, en tamaño de 4.º mayor, con elegante impresion y conteniendo mayor cantidad de lectura que los pliegos ordinarios. El precio de la suscripcion es el de 10 rs. mensuales en toda España. Los suscritores de Madrid pueden abonar el importe al recibir el cuaderno; los de provincias pagarán por lo ménos por trimestres adelantados, en libranzas del Giro Mútuo, letras de fácil cobro, ó si no hubiera otro medio, sellos de correo. Los cuadernos se reparten en la segunda quincena de cada mes.

La suscripcion y correspondencia se dirigirán á nombre de don Joaquín Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, tercero, Madrid.

---

## LA GACETA DE SANIDAD MILITAR, PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustín, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

### Precios de suscripcion.

|                                  |    |                                   |
|----------------------------------|----|-----------------------------------|
| Peninsula . . . . .              | 2  | pesetas y 50 cénts. el trimestre. |
| Cuba y Puerto-Rico. . . . .      | 21 | 25 por año.                       |
| Filipinas y Extranjero . . . . . | 25 | por año.                          |

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.



# LA GACETA

DE

## SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Núm. 142

CORRESPONDIENTE AL 25 DE NOVIEMBRE.

### SUMARIO.

|                                                                                                                             | Págs. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Noticias médicas referentes á los ejercicios militares de 1880, en el campamento de Beverloo (Bélgica); por A. M.....       | 589   |
| Necesidad y deber que tiene el médico de conocer bien la patología venérea; por el Sr. Castillo y Domper.....               | 591   |
| Medicina legal y social.— Del duelo y del suicidio; por el Sr. Poblacion y Fernández. ( <i>Continuacion.</i> ).....         | 595   |
| Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. ( <i>Continuacion.</i> )..... | 599   |
| Demografía sanitaria.....                                                                                                   | 606   |
| Parte oficial.....                                                                                                          | 607   |
| Variedades.....                                                                                                             | 611   |

MADRID.

IMPRENTA DE A. GÓMEZ FUENTENEbro,  
Bordadores, 10.

1880.



## ANUNCIOS.

**Novísimo Formulario Magistral**, por A. Bouchardat; traducido y aumentado con más de 700 fórmulas nuevas, españolas y extranjeras, por el doctor D. Julian Casaña y Leonardo, catedrático de Farmacia en la Universidad de Barcelona. — Décima octava edición, notablemente adicionada y arreglada á la última edición francesa, y aumentada con un importante capítulo sobre la Higiene terapéutica y un cuadro de las dosis del Formulario de Jeannel, y precedida de un suplemento de 1879; por D. Manuel Ortega Morejon, secretario general del cuerpo facultativo de Beneficencia municipal de Madrid. (Contiene unas 7000 recetas.)—Madrid, 1880. Un tomo en 12.º, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias, franco de porte.

Esta obrita, la más indispensable á todo médico práctico, así como á las oficinas de Farmacia dice el autor en su última edición, es la que presentamos al público científico.

«Esta edición ha sido revisada con esmero y aumentada con las fórmulas que han adquirido recientemente derecho de domicilio en la terapéutica. Es de altísima importancia para el médico poder manejar con habilidad y prudencia los medicamentos enérgicos que van siendo mejor conocidos cada día y empleados con mayor precisión. Este movimiento de la medicina práctica es el que yo me he esforzado en seguir, añadiendo á cada edición todas las nuevas conquistas terapéuticas que aparecían con grandes probabilidades de duración y utilidad; y, si fuera á juzgar mi obra por el éxito que ha logrado, podría decir que mis deseos estaban cumplidamente satisfechos.»

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de don C. Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en todas las librerías del Reino.

**Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares**, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de primera clase personal, Médico mayor del Cuerpo de Sanidad militar, etc., etc.

Se vende al precio de 5 pesetas en España, y 8 en Ultramar y el Extranjero.

Los pedidos al autor, acompañando libranzas de fácil cobro. Salamanca, Ciudad-Rodrigo.

### OBRAS DEL MISMO AUTOR.

|                                                                                                                                                                | España. | <u>Ult. y Ext.</u> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
| <i>Historia de la guerra de Africa</i> (Premiada), librería de Bailly-Baillière .....                                                                          | 3       | 5                  |
| <i>Historia de la Medicina militar española</i> (1.ª parte).<br><i>Terapéutica de los cirujanos españoles en las heridas de armas de fuego</i> (Premiada)..... | 7,50    | 11                 |
| <i>Memorandum sobre el tratamiento racional del cólera morbo asiático</i> .....                                                                                | 3       | 5                  |
| <i>Medicina legal y social: Del duelo y del suicidio</i> ...                                                                                                   | 1       | 1,50               |
|                                                                                                                                                                | 2       | 3                  |



**Exámen y mejora de la vision**, seguido de una serie de cuadros sinópticos de las diversas alteraciones en la refraccion y en la acomodacion del ojo , con las lentes destinadas á corregirlas, y de unas Tablas y escalas visuales cromáticas, ilustrada con grabados y cromos.—Barcelona, 1880.—Precio 8 pesetas.

**Escalas métrico-decimales** para medir la agudeza visual y apreciar las alteraciones de la refraccion, destinadas especialmente á los reconocimientos facultativos para el servicio militar. Barcelona, 1879. Precio 4 pesetas.

**Clínica oftalmológica.** Reseña estadística de 1875 y de 1876, con una serie de observaciones clínicas notables, seguidas de un discurso sobre el *Criterio médico-quirúrgico para la aplicacion de la iridectomia en el glaucoma*. Un volumen en 4.º mayor de 214 páginas, ilustrado con cuatro cromo-litografías y varios grabados intercalados. Barcelona , 1878.—7 pesetas 50 céntimos.

**Estudios oftalmológicos.** Coleccion de artículos y observaciones clínicas sobre varias enfermedades de los ojos, seguida de una *Memoria sobre el oftalmoscopio*; un volumen en 4.º menor de 280 páginas, ilustrado con una cromo-litografía. Barcelona 1875.—4 pesetas.

Se venden estas obras en las principales librerías de España.—Los pedidos al Autor, Ronda de S. Pedro, 172, Barcelona.

---

---

## CONSIDERACIONES

SOBRE

# LA TALLA, MEDIDA DEL PECHO Y PESO DE LOS RECLUTAS,

BAJO EL PUNTO DE VISTA

DE LA APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR,

POR EL DR. LUIS CAPDEVILLE,

Ayudante mayor agregado á Val-de-Grace,

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO,

Director-Subinspector de Sanidad militar del Distrito de Aragon.

---

Esta instructiva memoria se vende al precio de una peseta cada ejemplar en Sevilla, Librería médica de Santigosa, Plaza de la Constitucion, número 7, y en las principales librerías del reino.



# EL CORREO MILITAR,

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO  
Y ARMADA.

Esta acreditada publicacion, que cuenta once años de vida, es de sumo interes para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.

---

**Biblioteca Económica de Medicina y Cirujía.**—Se ha publicado el cuaderño décimo que trata de Cirujía. La Biblioteca Económica de Medicina y Cirujía se publica desde 1.º de Enero del año actual, una vez al mes en cuadernos de catorce pliegos, ó sean 224 páginas cada uno, en tamaño de 4.º mayor, con elegante impresion y conteniendo mayor cantidad de lectura que los pliegos ordinarios. El precio de la suscripcion es el de 10 rs. mensuales en toda España. Los suscritores de Madrid pueden abonar el importe al recibir el cuaderno; los de provincias pagarán por lo ménos por trimestres adelantados, en libranzas del Giro Mútuo, letras de fácil cobro, ó si no hubiera otro medio, sellos de correo. Los cuadernos se reparten en la segunda quincena de cada mes.

La suscripcion y correspondencia se dirigirán á nombre de don Joaquín Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, tercero, Madrid.

---

## LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL  
DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustín, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

### Precios de suscripcion.

|                                  |    |                                   |
|----------------------------------|----|-----------------------------------|
| Península . . . . .              | 2  | pesetas y 50 cénts. el trimestre. |
| Cuba y Puerto-Rico. . . . .      | 21 | por año.                          |
| Filipinas y Extranjero . . . . . | 25 | por año.                          |

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.



# LA GACETA

DE

# SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
Núm. 143

CORRESPONDIENTE AL 10 DE DICIEMBRE.
~~~~~

## SUMARIO.

|                                                                                                                             | PÁGS. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Amnesias; por el Sr. L. Adradas.....                                                                                        | 617   |
| Nuevos estudios sobre el Sol; por el Sr. F. M.....                                                                          | 622   |
| Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. ( <i>Continuacion.</i> )..... | 625   |
| Medicina legal y social. — Del duelo y del suicidio; por el Sr. Poblacion y Fernández. ( <i>Continuacion.</i> ).....        | 632   |
| Demografía sanitaria.....                                                                                                   | 635   |
| Parte oficial.....                                                                                                          | 637   |
| Variedades.....                                                                                                             | 641   |

MADRID.

—  
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,  
Bordadores, 10.

1880.



## ANUNCIOS,

**Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares**, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de primera clase personal, Médico mayor del Cuerpo de Sanidad militar, etc., etc.

Se vende al precio de 5 pesetas en España, y 8 en Ultramar y el Extranjero.

Los pedidos al autor, acompañando libranzas de fácil cobro. Salamanca, Ciudad-Rodrigo.

### OBRAS DEL MISMO AUTOR.

|                                                                                                | <u>España.</u> | <u>Ult. Ext.</u> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
| <i>Historia de la guerra de Africa</i> (Premiada), librería de Bailly-Bailliére..... pesetas   | 3              | 5                |
| <i>Historia de la Medicina militar española</i> (1. <sup>a</sup> parte).                       | 7,50           | 11               |
| <i>Terapéutica de los cirujanos españoles en las heridas de armas de fuego</i> (Premiada)..... | 3              | 5                |
| <i>Memorandum sobre el tratamiento racional del cólera morbo asiático</i> .....                | 1              | 1,50             |
| <i>Medicina legal y social: Del duelo y del suicidio</i> ....                                  | 2              | 3                |

---

---

## CONSIDERACIONES

SOBRE

# LA TALLA, MEDIDA DEL PECHO Y PESO DE LOS RECLUTAS,

BAJO EL PUNTO DE VISTA

DE LA APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR,

POR EL DR. LUIS CAPDEVILLE,

Ayudante mayor agregado á Val-de-Grace,

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO,

Director-Subinspector de Sanidad militar del Distrito de Aragon.

---

Esta instructiva memoria se vende al precio de una peseta cada ejemplar en Sevilla, Librería médica de Santigosa, Plaza de la Constitucion, número 7, y en las principales librerías del reino.



# FERRADAS.

## LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresión, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

### Puntos de suscripción.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 25.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

---

---

### Contravenenos y auxilios que deben prestarse en los primeros momentos de los envenenamientos agudos;

por el Dr. D. Víctor Blay.

En forma de cuadro 64 centímetros largo por 44 ancho, papel superior y esmerada impresión..... 4 rs.

El mismo trabajo, en forma de folleto, octavo menor adecuado para llevar en el bolsillo..... 4 rs.

Se venden en Barcelona en la librería de Luis Niubó, Espasería, 14, y en la Botica de Borrell Oliveras, Tallers, 33; además en las principales librerías del Reino.

---

---

## EL CORREO MILITAR,

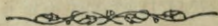
PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO  
Y ARMADA.

Esta acreditada publicación, que cuenta once años de vida, es de sumo interés para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.



# BIBLIOTECA ECONOMICA DE MEDICINA Y CIRUJIA.



Ha aparecido el cuaderno undécimo. Se publica desde 1.º de Enero del año actual, una vez al mes en cuadernos de catorce pliegos, ó sean 224 páginas cada uno, en tamaño de 4.º mayor, con elegante impresión y conteniendo mayor cantidad de lectura que los pliegos ordinarios. El precio de la suscripción es el de 10 rs. mensuales en toda España. Los suscritores de Madrid pueden abonar el importe al recibir el cuaderno; los de provincias pagarán por lo ménos por trimestres adelantados, en libranzas del Giro Mútuo, letras de fácil cobro, ó si no hubiera otro medio, sellos de correo. Los cuadernos se reparten en la segunda quincena de cada mes.

La suscripción y correspondencia se dirigirán á nombre de don Joaquín Torres Fabregat, calle de la Aduana, núm. 3, tercero, Madrid.

---

---

## LA GACETA DE SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustín, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

### Precios de suscripcion.

|                                 |    |                     |               |
|---------------------------------|----|---------------------|---------------|
| Península . . . . .             | 2  | pesetas y 50 cénts. | el trimestre. |
| Cuba y Puerto-Rico. . . . .     | 24 | .                   | 25 por año.   |
| Filipinas y Extranjero. . . . . | 25 | .                   | por año.      |

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.



# LA GACETA

DE

## SANIDAD MILITAR,

PERIÓDICO CIENTÍFICO Y OFICIAL

DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

~~~~~  
Núm. 144

CORRESPONDIENTE AL 25 DE DICIEMBRE.
~~~~~

### SUMARIO.

|                                                                                                                             | PÁGS. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Prótesis ocular; por el Sr. Vives.....                                                                                      | 645   |
| Quiste hidatídico supurado; por el Sr. Adradas.....                                                                         | 651   |
| Coleccion bio-bibliográfica de escritores Médicos españoles; por el Sr. de la Plata y Márcos. ( <i>Continuacion.</i> )..... | 655   |
| Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares; por el Sr. Martinez Pacheco.....                               | 660   |
| Estadística Sanitaria Militar.....                                                                                          | 668   |
| Parte oficial.....                                                                                                          | Id.   |
| Variedades.....                                                                                                             | 670   |

MADRID.

—  
IMPRENTA DE A. GOMEZ FUENTENEbro,  
Bordadores, 40.

1880.



## ANUNCIOS,

**Historia orgánica de los hospitales y ambulancias militares**, por D. Antonio Poblacion y Fernández, Subinspector de primera clase personal, Médico mayor del Cuerpo de Sanidad militar, etc., etc.

Se vende al precio de 5 pesetas en España, y 8 en Ultramar y el Extranjero.

En Madrid en la librería del Sr. Martínez, Príncipe, 25, ó dirigiéndose á D. Pedro Arzadun, Habilitado de la Direccion General de Sanidad militar.

### OBRAS DEL MISMO AUTOR.

España. Ult. Ext.

|                                                                                                |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| <i>Historia de la guerra de Africa</i> (Premiada), librería de Bailly-Bailliére..... pesetas   | 3    | 5    |
| <i>Historia de la Medicina militar española</i> (1. <sup>a</sup> parte).                       | 7,50 | 11   |
| <i>Terapéutica de los cirujanos españoles en las heridas de armas de fuego</i> (Premiada)..... | 3    | 5    |
| <i>Memorandum sobre el tratamiento racional del cólera morbo asiático</i> .....                | 1    | 1,50 |
| <i>Medicina legal y social: Del duelo y del suicidio</i> ....                                  | 2    | 3    |

## CONSIDERACIONES

SOBRE

# LA TALLA, MEDIDA DEL PECHO Y PESO DE LOS RECLUTAS,

BAJO EL PUNTO DE VISTA

DE LA APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR,

POR EL DR. LUIS CAPDEVILLE,

Ayudante mayor agregado á Val-de-Grace,

TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO,

Director-Subinspector de Sanidad militar del Distrito de Aragon.

Esta instructiva memoria se vende al precio de una peseta cada ejemplar en Sevilla, Librería médica de Santigosa, Plaza de la Constitucion, número 7, y en las principales librerías del reino.



FERRADAS.

# LECCIONES CLINICAS

DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DADAS EN LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR

DURANTE LOS CURSOS

DE 1877 A 78 Y 78 A 79.



Estas Lecciones, que tienen por objeto dar un Manual del oculista práctico, aparecerán por entregas de 64 páginas en 4.º mayor, con buen papel y esmerada impresión, llevando la última tres magníficas láminas cromolitografiadas.

El precio de cada entrega será el de 2 pesetas en Madrid, 2,50 en provincias, un peso en oro en Ultramar y 3 francos en el extranjero, siendo el número total de las mismas el de cinco.

### Puntos de suscripción.

Hospital Militar (portería), y librería de Martínez, Príncipe, 23.

Los pedidos de provincias, Ultramar y extranjero se dirigirán, acompañados de su importe en libranzas del Giro mútuo ó letras de fácil cobro, á la librería de Martínez.

---

**Tratado de Patología interna**, por S. Jaccoud, profesor de Patología en la Facultad de Medicina de París, etc.; obra acompañada de grabados y láminas cromolitografiadas. Traducida por los doctores D. Joaquin Gassó, segundo Ayudante médico honorario del Cuerpo de Sanidad militar, y D. Pablo Leon y Luque, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid.—Tercera edición, considerablemente aumentada. Madrid, 1880.—La tercera edición de esta importantísima obra, considerablemente aumentada, se publicará en tres tomos, divididos en seis partes.—Precio de cada tomo: 11 pesetas en Madrid y 11,50 en provincias, franco de porte. Se ha repartido la segunda parte del tomo primero.—Se hallará de venta en la Librería extranjera y nacional de D. C. Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en todas las librerías del Reino.

---

## EL CORREO MILITAR.

PERIÓDICO DEDICADO Á DEFENDER LOS INTERESES DEL EJÉRCITO  
Y ARMADA.

Esta acreditada publicación, que cuenta once años de vida, es de sumo interés para los individuos del Ejército.

Se suscribe en Madrid, calle del Desengaño, núm. 25, al precio de 4 reales al mes y 12 por trimestre en provincias.



ALMANAQUE  
DE  
MEDICINA Y FARMACIA  
PARA EL PRÓXIMO AÑO 1881.

---

UN TOMO EN 4.º CON GRABADOS ELEGANTEMENTE IMPRESO.

**PRECIO: UNA peseta en España y DOS en el Extranjero.**

Se vende en las principales librerías.—Los pedidos, acompañados de su importe en sellos de franqueo ó en libranza del Giro mútuo se dirigirán á su Administrador D. Eleuterio Hernández, plaza de la Cebada 7, segundo, Madrid.

---

---

LA GACETA  
DE SANIDAD MILITAR,  
PERIÓDICO CIENTIFICO Y OFICIAL  
DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO ESPAÑOL.

---

Se suscribe en la Redaccion y Administracion, S. Agustin, 3, bajo, ó por medio de los Sres. Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos.

**Precios de suscripcion.**

---

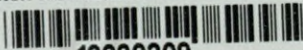
|                                  |    |                                   |
|----------------------------------|----|-----------------------------------|
| <i>Peninsula</i> .....           | 2  | pesetas y 50 cénts. el trimestre, |
| <i>Cuba y Puerto-Rico</i> ....   | 24 | · 25 por año.                     |
| <i>Filipinas y Extranjero</i> .. | 25 | · por año.                        |

Los pagos se verifican por adelantado; las reclamaciones deben hacerse dentro del semestre á que corresponda el número reclamado, y los Sres. suscritores se servirán avisar oportunamente sus cambios de residencia si no quieren experimentar extravíos ó retrasos en el recibo de los números.



FUNDACION UNIVERSITARIA SAN PABLO CEU

CEU



10030309



