

MEMORIAL DE SANIDAD DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

PUBLICADO

POR UNA REUNION DE OFICIALES DE SANIDAD.

NUM. 20.—15 DE SETIEMBRE.

SUMARIO.

Asuntos de actualidad—Nuevo proceder en el tratamiento de los aneurismas—Higiene militar por M. Tholozan.—Reformas que exige el estado actual del cuerpo de sanidad de la Armada—Necesidad de proteger con un pararrayos el polvorin que existe en la isla de Isabel II.—Francia é Inglaterra delante de Sebastopol comparadas bajo el punto de vista médico—Crónica.—Movimiento del personal.—Anuncios—Lista de suscritores.

MADRID.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ, Espada, 6.

1859.

Agosto 31. Real orden trasladando al hospital militar de Granada al primer médico del de Barcelona D. Antonio Juan y de Juan.

Id. id. Traslado al hospital de Algeciras al primer médico del de Badajoz D. Santiago García y Vazquez.

Id. id. Traslado del hospital de Granada al de Málaga al primer farmacéutico D. José García y Boix.

Setiembre 1.º—Traslado á continuar sus servicios, al parque sanitario establecido en esta Corte, al primer ayudante médico D. Francisco Anguis y Malo de Molina.

Id. id. Traslado á continuar sus servicios al Regimiento Caballería de Santiago al primer ayudante médico D. Manuel Paler y Reguer.

29 de Agosto. Nombrando el personal que pasa á prestar el servicio de su clase á las tropas destinadas á Ceuta, y son: D. Fernando Weyler y Laviña, jefe de sanidad militar D. Antonio Martrus y Codina, médico mayor; los primeros médicos D. José Parejo del Valle, D. Eugenio Ibero y Bartra, D. Narciso Oliveras y Forner D. Lucas Moran y Fernandez, D. Fulgencio Farinós é Illescas, D. José Pares y Ferreras, D. José Forus y Valls; D. Nicolás Pinedo de Rojas; y los farmacéuticos: D. Angel Gomez y Foncea, primer ayudante, y el segundo ayudante, D. Pascasio García Rodriguez.

3. Setiembre. Real orden concediendo dos meses de licencia al 2.º ayudante médico del hospital militar de Alicante D. Juan Gallostre.

Id. id. Nombrando al primer médico D. Elías Polin y García para que marche á París y contrate allí el material sanitario, tiendas de campaña y demas objetos de sanidad militar para el ejército de observacion en Algeciras.

Real orden de 4 del actual mandando que de los médicos recientemente destinados á Ceuta solo queden allí por ahora D. José Parejo del Valle, y D. Eusebio Ibero y Bastra, y que pasen á continuar sus servicios al hospital militar de Algeciras D. Francisco de Paula Gavidia; y D. Santiago García y Vazquez: Que la seccion de sanidad del cuerpo de observacion del campo de Gibraltar se componga del Subinspector, D. Fernando Weyler y Laviña; D. Antonio Martrus y Codina, médico mayor; de los primeros médicos D. Narciso Oliveras y Torner, D. Lucas Moran y Fernandez, D. Fulgencio Farinos á Illescas, D. José Parés y Ferreras, Don José Forus y Valls, D. Nicolás Pinedo y de Rojas, D. Matias Nieto y Serrano, Don Juan Bernat y Tabuenca, D. Vicente Villa y Soto, D. José Serra y Ortega D. Antonio Moreno Sanjurjo, D. Mateo Zavala y Garcia Mora, y del primer ayudante farmacéutico D. Angel Gomez de Foncea y el 2.º Pascasio García Rodriguez.

1.º de Setiembre. Resolviendo que los médicos internos de entrada, no tienen caracter militar, ni otro derecho que el de percibir el sueldo que les está señalado y les abonará el capítulo correspondiente.

4 de id. Nombrando practicante de medicina con destino á Ceuta á D. Manuel Rayon y Mora.

7 de id. Resolviendo que en lugar del primer médico D. Mateo Zavala y Garcia Mora, destinado al ejército de observacion sobre las costas de Africa, pase á dicho ejército el 2.º ayudante D. Cesareo Fernandez de Losada.

9 id. Nombrando 20 practicantes de medicina para el cuerpo de tropas de Gibraltar, y 4 de la seccion de Farmacia.

MADRID

SECRETARIA DE ESTADO DE HACIENDA

1898

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Asuntos de Actualidad.

Como verán nuestros lectores, así en el *movimiento del personal* como en la *crónica*, del número de hoy, las primeras disposiciones del gobierno para formar un ejército de observacion en el campo de Gibraltar, han obligado á la Direccion de Sanidad Militar al aumento del personal en Ceuta y Algeciras, y á la creacion de una nueva Seccion para el citado ejército, compuesta por ahora de un Subinspector, un médico mayor, doce primeros médicos, un 1.º y otro 2.º Ayudante farmacéutico, 24 practicantes de medicina y farmacia, con los enfermeros y material necesario para cubrir el servicio sanitario de la 1.ª division. La premura del tiempo disponible, y la escasez en que nos hallabamos de muchos artículos de *absoluta necesidad* por una parte, y la importancia de la mision por otra, han exigido redoblar el celo de las personas que ahora como siempre estan demostrando, que el cuerpo de Sanidad todo, desde el último médico de entrada hasta el Excmo. Sr. Director, no vacilan un solo instante, en concurrir á competencia para demostrar al ejército que en sus compromisos, sus afanes, y peligros, hallará siempre al oficial médico en la misma linea que el que lo es de armas.

Nuestro personal, escasisimo ya para atender á las ordinarias necesidades en tiempo de paz, vuela presuroso al punto que se le ordena marchar, y los que quedan, admitiendo doble imposicion de cuidados y trabajos, aceptan las nuevas obligaciones sin desatender las que les estaban confiadas; de la Direccion como de la plaza se comisionan oficiales para cubrir el servicio del hospital militar de Madrid, de cuyo personal, dos se hallan enfermos, y seis son destinados al ejército de observación; de otros hospitales se sacan tambien profesores, sin que sea posible su reemplazo; y sin embargo de tan angustiosa situacion, las enfermerias no se desatienden, las nuevas exigencias quedan satisfechas, y gracias á la infatigable actividad del Excmo. Sr. Director, el personal, en su plana mayor y menor, y el material casi improvisado se encontrará en Algeciras, en la misma fecha con que lleguen los cuerpos que allí se destinan. Cavenos tambien la satisfaccion de elojiar la rapidez con que el departamento de la guerra ha aprobado y puesto en ejecucion cuantas medidas ha creido necesarias la Direccion de Sanidad; entre estas últimas debemos hacer especial mencion del proyecto para la creacion é instruccion de las brigadas sanitarias cuyo mando y dependencia, será, como es lógico, peculiar del cuerpo de Sanidad militar: importante mejora, de la que el primer Napoleon dijo á Percy «Ellos solos valen mas que una division; pues el soldado no teme ser herido, cuando mira á su lado el socorro» será un provechoso adelanto que nuestro ejército deberá al continuo progreso de nuestro instituto, al celo del Sr. Director que lo ha propuesto, justificandolo con razones tan solidas como concluyentes, en su brillante informe; y del dignisimo general Ministro que á estas horas lo habra ya indudablemente aprobado.

Para concluir por hoy estas breves líneas, anunciaremos á nuestros lectores como muy probable, segun nos han asegurado, la promocion á primeros médicos de los veinte primeros ayudantes mas antiguos; cosa que á la verdad nos parece de absoluta necesidad si ha de cubrirse el servicio como es debido, volviendo á sus respectivas plazas, los que provisionalmente han ido al ejército de observacion, y marchando allí los nuevamente ascendidos.

L. R.

Cirujía.

NUEVO PROCEDER EN EL TRATAMIENTO DE LOS ANEURISMAS.

Era ya demasiado considerable el número de métodos y procedimientos propuestos para el tratamiento de los aneurismas que se desarrollan en la jurisdicción de la medicina operatoria, y la elección que de entre ellos haya de hacer el cirujano, dado un aneurisma, es y ha sido siempre una cuestión embarazosa; dificultad que aumenta siempre que como ahora, se agrega uno nuevo á los ya conocidos, si su importancia y eficaz acción no logra tachar los anteriormente propuestos.

Dos casos de rápida y radical curación de aneurisma de la arteria poplítea por la *flexion de la pierna sobre el muslo* se han presentado ante la Real Sociedad médico-quirúrgica de Londres, y si á estas dos primeras observaciones de buen resultado, añadimos alguno otro caso que no lo ha sido en tan alto grado satisfactorio, podremos conocer la naturaleza del recurso terapéutico que se aconseja, y cuales sean las mas propicias ocasiones para ponerlo en práctica, punto interesante de estudio si se quiere al fin iluminar el contradictorio campo de los resultados que, ya prósperos, ya adversos, se citan y obtienen diariamente con los mas opuestos procederes.

El conocimiento profundo de las leyes que rigen la circulación arterial, el estudio histológico de estos tubos elásticos, y un análisis detenido de las curaciones espontáneas de los aneurismas, han sido los tres medios porque la ciencia viene elevándose desde los mas crueles procedimientos, hasta los métodos racionales seguidos hoy en la curación de los aneurismas. Espontánea ó artificial, la curación de tan terrible dolencia, se alcanza por la obliteración del tubo arterial en una estension mas ó menos considerable de la arteria enferma, á la que acompaña su adelgazamiento y marchitez inferior en completa concordancia con su mayor desarrollo y crecimiento superior desde las primeras colaterales que tambien se desenvuelven en una

escala proporcional á su número y naturaleza de la region que han de regar.

Las curaciones espontáneas de los aneurismas observados por Desault le guiaron indudablemente para establecer el tratamiento por la *compresion* y la *ligadura*, métodos principales á que vienen casi todos á reducirse; y los únicos que se han disputado el dominio esclusivo de la ciencia, reinando hoy uno y mañana otro, con suerte varia; pero sin que hasta el presente se haya fijado con precision este punto: dado un aneurisma, y conocidas sus circunstancias, cual deba ser la conducta del profesor. Interin el bisturí se miró por los cirujanos como su único recurso contra esta dolencia, la ligadura tuvo que ser el método casi esclusivo, el cual proporeionaba por otra parte ese brillo ostentoso de que tan ávidos se ofrecen algunos profesores, y contra cuya perniciosa tendencia se ha levantado una potente censura en nuestra época, mas reflexiva, al menos en medicina operatoria, de lo que generalmente se cree.

Antes de esponer los hechos que recientemente han sido objeto de examen y discusion en la Academia de medicina y cirujia de Inglaterra, se hace indispensable recordar la principal circunstancia que debe tenerse presente y el objeto que se propone el médico en el tratamiento de los aneurismas; para asi mejor estimar el valor terapéutico del que nos va á ocupar, y la clase en que haya de incluirse, respecto de los demas conocidos, ó para constituir con él, si necesario fuese, una seccion mas, añadida á las tres que poseemos.

La anatomía patológica de los aneurismas, respecto á la forma del tumor, sus relaciones primitivas y consecutivas, ya con la arteria, ya con los tejidos circunvecinos, han sido por mucho tiempo el punto de vista bajo el cual los cirujanos han mirado este asunto, haciendo su estudio preferentemente sobre la forma física del saco y las modificaciones que en él acarreaba su ulterior desenvolvimiento hasta la difusion consecutiva: sin dejar de conceder á esta parte de la historia de los aneurismas su valor é importancia, no se la damos sino en cuanto nos guía al conocimiento de los fenómenos que la circulacion sufre en este *diverticulum* patológico, para ello es mas que importante, necesario trazar previamente el curso de un aneurisma cuya curacion se obtiene por los solos esfuerzos naturales.

De entre los ocho procedimientos que, según muchos cirujanos, puede seguir la naturaleza en la curación espontánea de un aneurisma, se admiten actualmente solo dos, rechazando los demás como improbables é hipotéticos: estas curaciones *espontáneas*, son *accidentales ó naturales*; á la primera se llega por una inflamación del saco, cuyo procedimiento es muchas más veces perjudicial que útil; el segundo, que es siempre saludable y duradero, se obtiene por la coagulación fibrinosa que se deposita obliterando unas veces solo el saco, otras, el saco y el tubo arterial.

De estos dos modos de curación se ha deducido la clasificación de los aneurismas, por un sistema puramente fisiológico, cuyo importante estudio resalta más si se quiere valorar un *procedimiento* nuevo; si este tiende á la obtención de coágulos *pasivos*, la curación será *accidental*; mas si por el contrario la sangre circula en el saco aneurismático de una manera regular, si, pero con mayor lentitud que la que sigue en el torrente general de la circulación, tendrá tendencia á depositarse su fibrina de una manera regular, se originarán las hojas estratificadas y superponiéndose tendrán origen los *coágulos activos*.

La clasificación, pues, de los diversos métodos y proceder admitidos hoy para el tratamiento de los aneurismas debe hacerse en nuestro concepto según que tiendan más ó menos directamente á uno de los dos modos de curación, *natural ó accidental*, que expresan las circunstancias enunciadas de los *coágulos activos y pasivos*; debiendo emplearse preferentemente los que llevan al primero, y aceptando solo el segundo como recurso necesario y extremo, cuando aquel se presente como inasequible ó irrealizable.

Todavía corren con prestigio y aun viviran un largo número de años las obras que consideran la ligadura de las arterias como la única y esclusiva terapéutica que se debe oponer contra los aneurismas: pero desgraciadamente la estadística ha demostrado con su irresistible lógica, que es este uno de los métodos más desgraciados; no es suficiente que la cirugía determine con pasmosa exactitud, y hasta señale los minutos precisos que invertirá el anatómico en buscar, aislar y ligar la arteria: pues aquí que termina por completo la misión del cirujano, debiera principiar la observación del médico, entonces se habría visto que la ligadura, interrumpiendo bruscamente la circula-

lacion en el saco, queda este espuesto á la recidiva, á la supuracion, á la gangrena, á la ruptura, ya en el punto del tumor, ya sobre el sitio ligado, sobreviniendo frecuentemente una hemorragia que puede comprometer la vida del enfermo: y si por fortuna ninguno de los accidentes enumerados se presenta, llega á obtenerse la curacion por medio de coágulos pasivos, y despues de ver trascurrir un largo tiempo.

Al lado de la ligadura, como procedimiento, colocamos todos aquellos por cuyo medio se alcanza una curacion semejante, asi, el método de Monteggia (inyecciones coagulantes) la galvano puntura, acupuntura etc., tienen un resultado parecido, y por ello los estimamos segun su importancia relativa en segundo término, colocandolos en primera linea la compresion indirecta gradual y alternada.

Algunos espiritus superficiales rechazan la compresion indirecta por creerla menos brillante, no en el resultado, sino en la rapidez y manera de conseguirlo; pero la razon inclinará al fin la balanza del lado de lo mejor, y la ligadura no se empleará sino en el caso en que no haya dado resultado la compresion indirecta, cuyos principios de aplicacion trasladamos aqui (1).

1.º La compresion indirecta favorece la coagulacion espontánea de la sangre en el saco aneurismático.

2.º Para que esta compresion sea eficaz, no hay que llevarla hasta suspender la circulacion en la arteria enferma, basta con que la corriente sanguinea disminuye en frecuencia y energia, para lo que es muy suficiente una moderada compresion.

3.º La arteria no se oblitera, como equivocadamente se cree por algunos, al nivel del punto comprimido.

4.º La compresion puede cambiar de punto de residencia para que la piel no sufra por su prolongada accion, sin que por esto se atenuen el valor del medio terapéutico.

Prévias las ligeras apuntaciones que preceden, veamos ya á que método corresponde el nuevo proceder ensayado para el tratamiento de los aneurismas de la poplitea mediante la flexion de la pierna.

(1) Paul Broca, pág. 453.

La primera de estas observaciones referida por el Sr. Hart en la (Royal medical and surgical Society) Real Academia de medicina y cirugía de Londres, y publicadas por la Lanceta inglesa, se refiere á un enfermo de 41 años de edad, que se presentó con un aneurisma de la magnitud de una pequeña manzana, de forma globular, situado en la pierna izquierda al lado esterno del espacio popliteo.

Ocupábase Hart en la exploracion de la region afecta, y al doblar la pierna sobre el muslo, notó que las pulsaciones del tumor disminuian enormemente, y que si la flexion se llevaba hasta el grado máximo, el *ruido característico* dejaba de percibirse por completo. Esta observacion, y el recuerdo de que en muchas heridas la hemorrágia aumenta ó disminuye segun la posicion que se da á la region enferma, sugirió al profesor la idea de utilizar la flexion para la curacion de la dolencia, consiguiendo el depósito de coágulos activos. Despues de conceder al paciente un descanso de ocho dias, comenzóse el tratamiento aplicando un vendaje espiral ascendente hasta lo mas alto de la pantorrilla; pero sin cubrir el tumor, manteniendo despues la pierna en moderada flexion por otras vueltas circulares de venda. La circunstancia de ser el enfermo enjuto de carnes favorecia esta posicion que fué no solo tolerada, sino que aquella noche desapareció un dolor molesto que existia ya sobre el tumor. Al tercer dia por la mañana, y pasadas apenas unas cuarenta horas de flexion algo mas forzada, hasta producirse una ligera incomodidad de los ligamentos tibio-rótulo-femorales, el exámen de la parte demostró mayor dureza en el tumor, lo que hacia presagiar ya notable solidificacion de la sangre, al mismo tiempo la pulsacion expansiva y el ruido de roce habia disminuido tambien; por último, al quinto dia, estos tres síntomas eran casi imperceptibles. Llegadas las cosas á este estado, fué llevada la pierna á una media flexion: al séptimo dia se permitió al doliente dejar la cama, teniendo la pierna en suspension, hasta que por último el dia doce, la pierna, ya en estension completa, permitió la progresion aunque con cierta rigidez. A las seis semanas el tumor era duro pero muy pequeño; á los tres meses el saco era imperceptible; la arteria conservaba sus naturales latidos en toda la estension de su trayecto, sin que existiese la menor molestia, dándose así por terminada la curacion.

La segunda observacion ha sido recogida por Shaw, en un enfermo de 50 años que llegó al hospital con un tumor aneurismático del tamaño de un limón, compresible y de enérgico latido: ligada la pierna y llevada á la flexion, el enfermo dejó de advertir la pulsacion, y el cirujano tampoco la notó introduciendo profundamente su índice en el hueco poplíteo. Despues de una marcha muy semejante, así en la forma de tratamiento como en la progresiva mejoría de la enfermedad, esta habia desaparecido á los cincuenta dias de haber principiado aquel. Una sola circunstancia debemos hacer notar en este segundo caso, y es, que durante los diez primeros dias de compresion y flexion, el enfermo se quejó de algun ligero dolor por esta última circunstancia.

Despues de estas dos últimas curaciones obtenidas á la vista de un gran número de cirujanos distinguidos, se han procurado otras de la misma índole, pero sin un resultado tan satisfactorio. El doctor Birkett parece haber tratado tres aneurismas por la flexion en el hospital Guy, en los que fué necesario recurrir á la ligadura por no bastar la flexion, que segun el periódico de que tomamos estos datos, se empleó por poco tiempo. Hace tres ó cuatro años que un ayudante de Fergusson parece habia empleado ya la flexion, en un aneurisma residente en la corva, por cuyo medio no se consiguió resultado alguno.

De cuanto hemos espuesto, resulta que la compresion por venda-je espiral y la flexion de la pierna sobre el muslo, es un proceder mas, adquirido para el tratamiento de los aneurismas de la region poplítea, y analógicamente puede decirse lo mismo cuando la dilatacion arterial se presente en la flexura del brazo: que este proceder que llamaremos de *flexion permanente*, tendrá casos de oportunidad y éxito feliz como el referido por el Sr. Hart, en otras el resultado será mas difícil y lentamente conseguido, como en el del Sr. Shaw, y en fin, habrá otros análogos á los de Birkett y el del ayudante de Fergusson, en que fallará por completo la flexion debiendo recurrir á la compresion indirecta gradual y alternada, y por último, hasta la ligadura; ¿mas en que casos ha de preferirse uno ú otro de los muchos procederes canocidos? he aquí la cuestion mas importante en

el tratamiento médico de los aneurismas; he aquí el problema que nos proponemos estudiar otro día.

El primer Ayudante Medico sup.º del R. C. de Guardias Alabarderos'

J. L. DE SOMOVILLA.

HIGIENE MILITAR.

DEL ESCESO DE MORTANDAD DEBIDO A LA PROFESION MILITAR; NATURALEZA Y CAUSA DE LA TISIS ENDEMICA DEL EJERCITO; MEDIOS DE DISMINUIR SU MORTANDAD EN TIEMPOS DE PAZ Y GUERRA, POR M. EL DOCTOR THOLOZAN.

(Continuacion.)

VII.

Circunstancias en que la mortandad del ejército disminuyó así como la proporción de las enfermedades tuberculosas.

Hemos hecho ver que no eran la alimentacion, el vestido ni las vigiliass las que podian explicar el esceso de mortandad del ejército y el aumento de las enfermedades tuberculosas. La comision real de Londres atribuye estos hechos á la alteracion atmosférica de los cuarteles, la acumulacion de hombres, la falta de ventilacion, y se funda en las razones siguientes. El único ejército en el que la mortandad no escede á la de la poblacion civil en que se recluta, era el ejército indígena de la India. Tambien era el solo ejército que no estaba acuartelado. Los cipayos recibian cierta cantidad para que cada uno se construyera una cabaña, y muchas veces se acostaban fuera de esta especie de choza.

Otro tanto podria decir de la rareza de la tisis pulmonar en el ejército persa; pues tambien me parece esta enfermedad muy poco comun en Persia. Al lado de esta notable disminucion de la tisis en el Asia, es preciso notar que sus naturales viven al aire libre, que se acuestan por espacio de seis meses en los terrados ó jardines, y que durante la estacion fria tienen las habitaciones muy ventiladas.

Tambien es digno de notarse que la mortandad del ejército in-

glés acampado en Sebastopól ha sido un tercio menos que la de la infantería de línea, y dos quintos menor que la de la guardia acuartelada en Inglaterra. En efecto, á fin de diciembre de 1855 y fines de mayo de 1856, el total de fallecidos en Crimea fué de 12,25 por 1000 en un año, y se sabe que en Inglaterra esta suma es de 17,9 para la infantería y de 20,4 para la guardia. Consignemos pues es verdad, que nunca hubo ejército en mejores condiciones que las tropas expedicionarias inglesas en esta época, bajo el aspecto de la alimentación, vestidos, alojamiento, ventilación y cuidado de limpieza.

Pero aun fuera de estas condiciones higiénicas superiores que disminuían de un modo tan notable la cifra total de la mortandad, en las circunstancias ordinarias de la guerra cuando la mortandad en otro concepto aumenta considerablemente, he visto que la cifra de las afecciones tuberculosas permanecía casi nula. (1)

Ni las fatigas excesivas, ni el servicio nocturno mas molesto, ni la falta de vestido y alimentos, ni el frio húmedo son las causas de las enfermedades tuberculosas de los ejércitos. Durante el invierno de 1854 y 1855 los ejércitos aliados que estaban frente á Sebastopól en las condiciones higiénicas las mas desfavorables; alimentación de mala calidad, viviendo en tiendas y en medio de la lluvia, la nieve, el frio rigoroso, las fatigas excesivas de los trabajos del sitio. En estas circunstancias he observado en el principal hospital del ejército francés en Constantinopla, durante los meses de diciembre de 1854, enero, febrero y marzo del 55, que entre 1,200 enfermos no habia un tísico. En 79 autopsias, noté 21 vez lesiones pulmonares ó pleuréticas, entre las que los tubérculos no figuran sino 5 veces, y 4 de estas cinco los tubérculos existian en corto número, estaban estacionarios y cretáceos, durante la última enfermedad no se habian revelado por ningun síntoma, por ninguna reaccion característica.

Así, la tisis muy comun en el ejército y que figura en primera línea entre las causas de muerte, no se halla en campaña sino en proporciones muy limitadas. He demostrado en mis *Investigaciones sobre las enfermedades del ejército de Oriente*, que aun durante el invierno de 1854 á 55 habia sido la calentura tifoidea mas frecuente en nuestros hospitales que en tiempo de paz, no así las calenturas eruptivas, vi-

(1) Recherches sur les maladies de l'armée d'Orient. Paris 1856.

ruelas, sarampion, escarlatina y el reumatismo articular agudo. La historia nos dá una prueba muy significativa sobre este particular, haciendo ver que pocas veces acompaña á los ejércitos los exantemas febriles, y casi nunca el reumatismo articular agudo y la tisis.

¿Es del caso decir que hay un antagonismo entre estas afecciones y la disenteria, el escorbuto, el tifus, enfermedades propias de los ejércitos en campaña? La palabra *antagonismo* á mi modo de ver espresaria una idea falsa, porque no hay oposicion entre las enfermedades, ó mas bien entre sus causas. La esperiencia demuestra que las causas morbosas mas diferentes pueden coexistir, unirse unas á otras y sobreponer su accion en el organismo. Cuando una ó varias enfermedades como de las que hablamos aqui faltan del todo de la escena patológica, no es por una especie de oposicion entre las especies morbosas, sino porque no existen las circunstancias favorables á su desarrollo. En último analisis ¿cuales son las condiciones etiológicas especiales á la vida de guarnicion y que no se presentan por lo comun en los ejércitos en campaña? Tal vez se opondrá la aglomeracion de los hombres en los cuarteles con su vida al aire libre en los campos. Pero para exigir á la ciencia sanitaria una solucion rigurosa sobre este particular, es preciso suministrarle medidas exactas y valuaciones numéricas precisas. Estos datos los tomaré en parte de un interesante trabajo de mi amigo el ilustrado W. Farr.

Se sabe que la densidad de la poblacion, es decir, el número de individuos que habitan en una superficie dada de terreno, ejerce un influjo considerable en la salud pública. Hablando de estas premisas parece justo suponer que la acumulacion de hombres en las habitaciones militares permanentes sea una de las causas del desarrollo de las enfermedades que diezman los ejércitos en tiempo de paz. Mas para que esta primera induccion tenga algun valor, es necesario comparar la densidad de la poblacion militar en los campos con la de la poblacion de las ciudades ó cuarteles. Una vez preparado este cálculo, se hace no solo posible la comparacion, sino que ilustra igualmente la cuestion de los campos.

Las prescripciones relativas al capamento dan en Francia las reglas siguientes del arreglo y espacio de las tiendas y de las barracas: los batallones deben estar separados unos de otros cerca de 16 metros, los escuadrones 10 metros, los regimientos de infantería 20 metros.

los de caballería 15 metros, las brigadas 30 metros, las divisiones 50 metros. Ordinariamente se deja un intervalo de 300 metros entre los frentes de las dos líneas, sino se acampa en una sola. En general se calcula la capacidad de las tiendas ó barracas á razon de 1 metro cuadrado por soldado de á pié y 2 metros 50 por el de caballería. La tienda del antiguo modelo ó cañonera contenía 8 infantes ó 4 soldados de á caballo; tenía 3 metros 25 de largo sobre 2 metros 60 de ancho. Estaba separada de las tiendas vecinas por un espacio de 1 metro 50 de ancho. La tienda de nuevo modelo contiene 15 infantes ú 8 de caballería, sus dimensiones son 6 metros de largo sobre 4 de ancho, separadas 2 metros cada una. Las dimensiones de las barracas susceptibles de alojar 12 hombres son 3 metros 8 de profundidad, 4 metros, 60 de anchura, 1 metro de altura por los costados y 3 50 de elevacion por el centro. En estas barracas se calcula casi á 75 centímetros por hombre.

En Inglaterra en donde los reglamentos relativos ó campamentos no difieren en su esencia de un modo notable de los nuestros, hay tres modos particulares de castrametacion. El primero es para 348,000 hombres por milla cuadrada, el segundo 664,000, el tercero 547,000. No tomando sino el espacio ocupado por las tiendas, hecha abstraccion de las calles del campo, la densidad seria, en el plano n.º 1, 1,044,820 habitantes por milla cuadrada, y segun el plano n.º 2, de 1,290,000. Asi en las ciudades en general la densidad de la poblacion, con relacion á los espacios edificados y no edificados es de 10 á 12,000 habitantes por milla cuadrada y de 175,000 en los espacios edificados. La aglomeracion en los campamentos menos cargados de hombres es pues 20 veces mas considerable que la de Paris y Londres. Tomando en consideracion que el espacio ocupado en los campamentos mejor dispuestos, la densidad de la poblacion de esta capital es 50 veces superior á la de Londres. Lo que equivale á decir, que si la poblacion de esta capital estuviese tan densa como la de ciertos campamentos, se elevarian á 81 millones de habitantes y que llegaria á 127 millones, ó sea cuatro veces la poblacion de las islas Británicas, si se tocasen todas las tiendas.

Es preciso admitir que en los cuarteles la densidad de poblacion es sensiblemente mayor que en las habitaciones civiles; pero está lejos de ser comparable á esa condensacion de masas humanas que

tiene lugar en los campamentos. Lo que puede explicar en gran parte el desarrollo del escorbuto, de la disenteria y sobre todo del tifo castrense, cuando no se tiene cuidado de mantener el aseo, la ventilacion, y la limpieza. La ventilacion de los campamentos tiene condiciones higiénicas superiores á las de las ciudades.

Se ve pues que la aglomeracion no es la verdadera causa del desarrollo de las afecciones tuberculosas, de otro modo estas enfermedades se observarían en campaña al mismo tiempo que el escorbuto, el tifo y la disenteria. Hay probablemente en los cuarteles y en la vida de guarnicion una reunion de condiciones que conducen á los resultados que hemos señalado: es necesario indagar si estas condiciones pueden definirse exactamente en el estado actual de la ciencia. Si es posible precisarlas, se conocerá la causa de la mortandad del ejército y la de las enfermedades tuberculosas. Si por el contrario no se logra respecto á esto un dato positivo, al menos se podrá limitar el grupo de las influencias contra las que el higienista debe luchar para disminuir notablemente las afecciones tuberculosas de los ejércitos. Pero nos es necesario examinar algunos hechos relativos á la salubridad de los cuarteles.

Los reglamentos de higiene militar fijan casi en 12 metros el minimum del espacio necesario para cada hombre en los dormitorios de los cuarteles. En la mayoría de los casos, la capacidad de estas salas demuestra que ese minimum no puede llenarse. Muchos cuarteles tienen un volumen de aire inferior á un tercio del que deberian tener, algunos ni aun la mitad del espacio aprobado por el reglamento. Las camas se tocan muchas veces y las mas no hay entre ellas el intervalo de medio metro. Los medios de ventilacion son insuficientes; rara vez se abren las ventanas unas frente á otras y los orificios de ventilacion se tienen cerrados por los hombres. De aqui resulta que el soldado duerme en medio de una atmósfera fétida é insalubre que se revela por un olor nauseabundo insoportable para el que penetra en estos dormitorios por la mañana antes de airearse. (1)

(1) Un poco peor se encuentran los cuarteles en España, contando en primera linea los de Madrid: mas estas mortíferas condiciones solo las aprecian los médicos militares, cuya voz nunca se oye, porque en nuestro país todos son sabios, apesar de que en estas materias solo la ciencia puede ilustrar á esos hombres que encumbran al poder, lo que se llama la opinion pública... Si estas personas atendieran á los benéficos consejos de los médicos, esa brillante juven-

Digan lo que quieran los libros especiales, el modo de obrar del aire así viciado nos es del todo desconocido. Lo que se sabe de un modo positivo, es que la economía se resiente de su influencia deletérea y que este efecto contribuye á aumentar considerablemente las sumas mortuorias que hemos señalado. Hemos dicho que las enfermedades crónicas del aparato respiratorio producian en gran parte el aumento de las defunciones; pero no son las solas que producen este resultado, otras enfermedades concurren á ello, notablemente la calentura tifoidea y otras enfermedades zymóticas tales como el cólera, la diarrea, la disentería, las fiebres eruptivas. Mas de 719 de la mortandad en la infantería es debida á estas dos clases de enfermedades, las tuberculosas y las zymóticas. Las calenturas tifoideas no figuran en esta proporción sino en una cantidad mínima. En efecto la mortandad que ocasiona no es sino uno de 1,4 por 1000 en la caballería, de 2,4 en la guardia, de 2,5 en la infantería, de 1,9 en la artillería. Por otra parte estas proporciones no superan en una cantidad considerable á las de la población civil; porque en las ciudades la mortandad por causa de calenturas es de 1,2 por 1000.

Estos resultados deberían sorprender á los que atribuyen á la aglomeración los tipos fébriles de que hablamos. Con las teorías reinantes en higiene y patología, se asombrarían ver referir á una falta de ventilación y á un cierto grado de acumulación de hombres una proporción mucho mas considerable de enfermedades crónicas del pulmón que de calenturas tifoideas. Los hechos que tomo, á falta de otras estadísticas, del informe de la comisión inglesa, me han parecido muy concienzudamente recojidos y demasiado demostrativos para dudar de ellos. Por otra parte la proporción de fallecimientos que hé anotado los han recojido los sabios mas experimentados y mas recomendables. Es pues necesario que la creencia se doblegue ante los hechos. ¿Porque la alteración lenta de la atmósfera encerrada en sitios habitados por cierta aglomeración de hombres no produciría tantas enfermedades tuberculosas como calenturas esenciales? La comunidad de origen de estas afecciones está demostrada por hechos, y nada prueba que pueda haber entre ellas un parentesco etiológico

tud que se arranca de sus hogares, volvería toda á ellos; pero desgraciadamente la octava ó décima parte muere á causa de enfermedades adquiridas en el servicio militar.

mas estrecho del que se le supone. Las investigaciones mas recientes y los hechos numerosos que he observado hace una quincena de años me hacen pensar que las enfermedades tuberculosas y escrofulosas de la infancia y edad adulta estan sometidas en su desarrollo á las mismas leyes que las enfermedades zymólicas, calenturas esenciales, eruplivas y disenteria. Esta analogia lleva ó bien en la forma y en la gravedad de las afecciones que en una y otra clase de enfermedades varian segun las constituciones médicas, ó bien sobre un desarrollo simultáneo por grupos simulando asi, pequeñas epidemias en las mismas épocas ó en distintas para cada uno de los tipos morbosos.

Hay mas: las medidas higiénicas que hacen desaparecer una de las plagas aleja á la otra. En las ciudades en que la poblacion es muy densa y la mortandad excesiva, las enfermedades que diezman á sus habitantes son las calenturas y afecciones tuberculosas. Hagase cesar la aglomeracion, y la enorme proporcion de defunciones que pesa, sobre todo en estos casos, en la infancia y edad adulta, desaparecerá. La escuela militar de Chelsea, cerca de Lóndres, fuera de la diferente edad de los alumnos, estaba en las condiciones de un verdadero cuartel: el mismo género de alimentos, la misma falta de ventilacion. A la edad media de 10 años morian 9,7 niños por 1000. Sin aumentar la racion alimenticia, variando solo su modo de preparacion, ventilando con cuidado los dormitorios, esparciendo convenientemente las camas, el doctor Balfour ha visto disminuir la mortandad desde hace ocho años á 4,8 por 1000, y el número de exenciones del servicio militar á consecuencia de las enfermedades escrofulosas bajar de 12,4 á 4,6 por 1000.

Se podria citar cierto número de hechos analogos para demostrar que la mortandad causada por las enfermedades tuberculosas está dominada por los mismos agentes que triunfan de las calenturas contagiosas. El remedio contra las enfermedades tuberculosas del ejército es mas facil que lo que se sospecha al primer golpe de vista; consiste en la aplicacion á los cuarteles de los medios profilácticos cuya eficacia se invoca contra las calenturas especificas y otras enfermedades susceptibles de tomar la forma epidémica. Estas medidas reasumen las influencias mas favorables á la salud humana; tampoco debe sorprender que sean aptas para combatir todas las causas que alteran este equilibrio.

Quando se han analizado y discutido así las circunstancias en que la mortandad del ejército ha disminuido y se halla, gracias á la admirable simplicidad de las leyes higiénicas, que los mismos medios convienen á la calentura contagiosa, á las plagas epidémicas y al grupo de las enfermedades tuberculosas, se reconoce la ilusion en que han permanecido hasta ahora los patólogos é higienistas que han querido hallar en la aglomeracion de hombres y la falta de ventilacion la verdadera causa de las enfermedades tifoideas. Pasada esta idea á la ciencia á dirigido la atención ha otras enfermedades engendradas tambien en medio de la aglomeracion de hombres. Así se ha llegado á considerar las calenturas tifoideas como una especie aparte, producida mas directamente por la acumulacion. Este punto de vista que está fundado en la verdadera interpretacion de los hechos, ha hecho creer que se podia con seguridad en todas las ocasiones prevenir la calentura tifoidea y el tífus. La historia demuestra que tales casos de epidemia en que las previsiones mas exactas de la ciencia han fallado sobre este particular, del mismo modo ha hecho ver que las otras afecciones zymóticas, calenturas eruptivas, cólera, disenteria, están dotadas en ciertos periodos de tal fuerza de desarrollo que nacen y crecen en las mejores condiciones higiénicas.

Ademas á causa de este sistema, se ha descuidado el estudio de las relaciones etiológicas que unen entre si las enfermedades que nacen en condiciones análogas y desaparecen á consecuencia de los mismos medios profilácticos. Así es que las escrófulas y la tisis han sido desterradas de la clase de afecciones en que los medios higiénicos tenían poca influencia.

Hoy dia el trabajo de la higiene y de la etiologia, por que estas dos ciencias se confunden en este punto, consiste, á nuestro modo de ver, en indagar la influencia propia de cada una de las enfermedades de que hemos hablado, es decir, en caracterizar sus condiciones de desarrollo. Algunas de estas condiciones son las mismas para un gran número de enfermedades; hemos indicado la falta de ventilacion, la aglomeracion, la vida en comun, hemos hablado del génio epidémico. La higiene determinará, sin duda, algun dia el grado en que la acumulacion de hombres, y otras circunstancias accesorias son con particularidad mas favorables á esta enfermedad que á tal otra. Una ciencia nueva, cuyo nombre he hecho revivir y de la que he

bosquejado algunos principios en estos últimos años, la *epidemiología*, dirá también á una nueva generacion que variaciones de intensidad ó modificacion presenten las manifestaciones epidémicas de cada una de estas enfermedades. Hoy á falta de datos mas exactos, debemos limitarnos á probar las analogias ó indagar los medios fáciles de ejecutar las prescripciones higiénicas en las circunstancias por lo comun precarias de la vida militar.

En el número 18 del *Memorial* correspondiente al 15 de agosto, dijimos que, en nuestro concepto, se habia insistido bastante por ahora, para probar y demostrar al gobierno la urgente necesidad de una radical reforma en la actual condicion de los oficiales de Sanidad del ejército y armada; las principales consideraciones sobre su reorganizacion quedaron espuestas en este citado número 18 y en los dos anteriores 17 y 16, refiriéndonos principalmente á las circunstancias de una de las tres grandes secciones en que naturalmente se halla dividido tan vasto instituto, el de los médicos de ejército; y no porque esto significase en manera alguna señalada preferencia, sino porque siéndonos mas conocida en todos sus detalles, creiamos poner mas fácilmente en relieve sus necesidades al lado de sus importantes servicios, concurriendo á la obtencion de nuestros legítimos derechos, sin distincion de ningun género, supuesto que, como ya dejamos consignado, los estudios, los dispendios en tiempo é intereses, los sacrificios, en fin, de todo género, impuestos al oficial de Sanidad en el ejército, en la armada, como en la seccion de farmacia, son idénticos, como han de serlo tambien las consideraciones con que la nacion premie aquellos merecimientos: Desde aquella fecha varios de nuestros suscritores y apreciables compañeros, ya de marina, ya de farmacia militares, nos han remitido trabajos dedicados á probar cuanto teniamos espuesto sobre este asunto, con aplicacion á sus respectivas secciones profesionales; el *Memorial* que considera como objeto preferente la defensa de los justos derechos que asisten al cuerpo en todas y cada una de sus secciones, incluye hoy gustoso un artículo del Sr. *Erostarbe*, distinguido oficial de Sa-

didad de la armada, en el que se asumen las razones de derecho para el médico, y las causas de deber y necesidad para el gobierno, acerca de la reorganizacion de uno y otro instituto. Las circunstancias actuales han convertido en triste realidad lo que hace algunos breves dias podia solo entreverse como mas ó menos probable conjetura, la marina y el ejército necesitarán antes que se dispare un solo tiro, proporcionarse médicos á los que se habrá de remunerar con largueza, sin exigirles pruebas científicas, y esponiéndose quizá á un servicio incompleto ó malo: preferiremos que este presentimiento no se realice, siendo hijo tal vez de nuestro escesivo cariño á la *institucion*, entre cuyas listas miramos como señalada honra figurar nuestro nombre.

Por lo demas, hemos preferido, entre otros, el artículo del señor Erostarbe por creer que abraza la cuestion en todos sus detalles. En el próximo número insertaremos tambien otro del Sr. Campuzano y Arjona, referente á la seccion de farmacia, completando así el asunto profesional de mayor trascendencia para el porvenir del cuerpo.

L. R.

REFORMAS QUE EXIJE EL ESTADO ACTUAL DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Desde la aparicion del *Memorial de sanidad* en el estadio de la prensa médica, no hemos visto número en que no hayamos leído algun artículo en que tratando del cuerpo de sanidad militar, se hagan ver las necesidades de su pronto arreglo. Del de sanidad de la armada pocos se han ocupado, sus individuos, con rara escepcion, no han levantado la voz espresando sus necesidades y ¿cómo habian de hacerlo cuando no pueden por su mucha movilidad, no solo dedicarse á esta clase de trabajos, pero ni aun leer sin considerable retrasos los periódicos de la ciencia? ¡Triste suerte la nuestra! Por eso yo, el mas humilde de los profesores que sirven en él, elevo hoy mi voz desnuda de elocuencia y de las galas del buen decir, pero llena de la confianza que inspira la justicia de la causa que defiendo.

Ya se ha tocado el resultado del estado en que nos encontramos. Todos los dias vemos que se retiran los compañeros que mejores esperanzas prometian, y por otro lado se han verificado oposiciones

y no se han podido cubrir las vacantes: seguramente si se convocan otra vez sucederá lo mismo.

¿Habrá que decir las causas porque se alejan de nosotros aquellos compañeros que con tanto gusto recibiríamos en nuestro seno? Todos los lectores de este periódico saben muy bien en que consiste.

Hablaremos solo del remedio.

No creo que hay otros modos de contener al sinnúmero de los que renuncian sus plazas, de lograr que las oposiciones correspondan á lo que de ellas se desea y evitar que quedando el cuerpo en cuadro, llegue el dia en que no haya profesores para dotar los buques como ya se empieza á experimentar, que dos cosas:

Aumento de sueldos.

Devolucion del abono de los siete años de carrera para retiros.

Iremos por partes. Mientras que los profesores al salir de la facultad vean en cualquier destino público mas ventajas pecuniarias, mientras que con el aumento de las dotaciones de los titulares de los pueblos, logran en ellos, con la quietud consiguiente, los medios de vivir con decoro, no esperemos ver á ningun profesor venir á pasar las vicisitudes, los trabajos y las fatigas que se pasan en la vida de la mar, errante y apartada hasta de las mas caras afecciones de familia. Solo entrará el que no conozca esta vida, asi es que vemos cuantos se retiran apenas la experimentan.

Si no hay aumento de sueldos, los que quedan se irán, porque unicamente les detiene la esperanza de los derechos adquiridos, no otra cosa. Y para eso estos derechos se le escatiman, ha desaparecido inesplicablemente el abono de los siete años de carrera.

Esto es aun mas vital para el cuerpo, pues con tal medida no solo se aleja á los que quieren entrar, sino que se ha cometido con los demas una notoria injusticia.

Entremos, pues, ya en este asunto.

Diez y nueve meses han trascurrido desde que el real decreto de 21 de diciembre de 1857 arrebató de una plumada los años de abono que por estudios se nos concedian, asi como á nuestros compañeros de sanidad militar, para los derechos pasivos. La prensa médica en general no se ha ocupado tanto como hubiera debido de estos seguramente esperando que al fin se fijaria la vista sobre tan nota-

ble injusticia. Pero pasan los meses y en vez de encontrar algun remedio solo vemos lo contrario.

Hasta contradiccion existe en esa disposicion ¿por qué razon se les ha dejado el abono de años de estudio á los magistrados y catedráticos? O suprimanse de una vez para todos, ó destrúyase esa irritante desigualdad que abate los ánimos mas esforzados.

Enhorabuena que no sirviesen esos abonos para los que separándose de la carrera que estudiaron se dedican al servicio de la nacion en otro ramo diferente, que no se le abonen los años de carrera al médico ó al abogado que sirvan en hacienda ó administracion, pero que se le arrebatan al que despues de haber consumido un capital considerable de tiempo y de dinero para concluir su carrera médica se dedica despues al alivio de las dolencias de los servidores del Estado, renunciando á las ventajas que la práctica civil y la estabilidad le proporcionara, es cuando menos una manifiesta contradiccion.

Si la razon que se tiene para dejárselos á los magistrados y catedráticos es que sus servicios los prestan dentro de sus mismas carreras ¿con cuanto mas motivo debe dejársenos á nosotros cuando es lo único que puede ayudarnos á descansar algun día? Nuestras fatigas, nuestros asiduos trabajos ¿qué premio tienen, qué recompensa, qué estímulo? las vidas de nuestros compañeros que se sacrifican en las epidemias que continuamente reinan en nuestras posesiones de las Antillas, ¿qué pago tienen? El que se afana, el que trabaja por el bien de los demás, ¿qué logra? La muerte únicamente, y si se escapa con vida de tantas pruebas, el olvido ó cuando mas alguna condecoracion de las que tan prodigados se encuentran, y que hasta se les escalima y se le hacen pagar los derechos si quiere poseerla.

Y no se nos diga que todos los oficiales de los diferentes cuerpos de la armada experimentan los mismos peligros y que por consiguiente no debe hacerse mérito de ellos para nada, porque al momento presentaré los números en mi defensa.

Véanse los médicos que mueren en la Isla de Cuba, comparados con los demás oficiales; véanse y se convencerán que es proporcionalmente mayor el número de los primeros. Y la razon es muy clara, nadie mas que el médico está en contacto continuo con los en-

fermos, á nadie mas que á él le toca velar por salvarlos, y como ellos no tienen ningun salvo-conducto para escaparse de los contagios, ellos son los primeros que lo sufren y que entregan por consiguiente su vida.

El servicio de la marina, asi como el del ejército, es penoso para todos, no hay duda, pero para el médico despues de participar de los peligros de todos tiene que dedicar hasta su descanso al socorro de los que necesitan sus auxilios, déjeseles siquiera en igualdad á los demas para unos derechos pasivos tan cortos cuando al oficial de guerra se le abonan todos los servicios desde que empieza á estudiar y tiene ademas la escala pasiva y el cuadro de tercios navales donde puede encontrar estabilidad y descanso algun dia, y los del cuerpo administrativo entran sin dispendio alguno á servir casi desde las primeras letras y solo tienen que navegar un corto número de años; en cambio el médico pasa toda su vida en los barcos, pues son escasísimos sus destinos en tierra, agota sus fuerzas en la penosa vida de la mar, despues que para lograr su ingreso en este cuerpo ha consumido su capital ó los ahorros de su familia, cantidad que si la hubiera empleado en cualquier cosa le produjera mucho mas que su carrera con gran descanso espiritual y corporal, de que ahora está muy lejos de gozar.

Además, como el ingreso en estos cuerpos es por oposicion y el ganar la plaza es como si se firmara un contrato entre el gobierno y el interesado, cuyas condiciones constan en el reglamento y como por otro lado no creemos las leyes puedan tener efecto retroactivo, es clara tambien por esto la injusticia que se nos ha inferido.

Otras muchas consideraciones vienen á mi memoria, otras muchas podría esponer que no escapan seguramente á la penetracion de los gefes que gobiernan la armada. Creemos que nuestro digno director gestionará continuamente la revocacion de ese decreto; creemos tambien que al noticiar al gobierno el resultado de las oposiciones, habrá manifestado cuanto llevamos espuesto y esa es nuestra esperanza; todos estamos fijos en ella.

Por mi parte, y para concluir, no puedo por menos que repetir lo que al principio he dicho, que si el gobierno no devuelve á los profesores esos derechos que se le han suprimido, si el aumento de sueldo no se efectua, la desanimacion cundirá, los profesores segui-

rán separándose poco á poco de un cuerpo donde no tienen porvenir, no vendrá ninguno á las oposiciones, y las esperanzas de toda la marina de que vuelvan aquellos días en que su cuerpo de sanidad brillaba por su saber, por su constancia y por sus virtudes, quedarán defraudadas, porque desaparecerá arrastrando en su ruina sus honrosos antecedentes y los hermosos elementos con que por dicha cuenta aun en su seno.

Vapor «Vigilante» Tanger 2 de agosto 1859.

J. DE EROSTARBE.

Llamamos la atención del Ministerio de la Guerra sobre la falta que se denuncia en la siguiente carta: tratándose de preservar la vida de 500 hombres, toda recomendación por nuestra parte sería superflua.

Chafarinas 19 de agosto de 1859.

El deber en que me hallo de llamar la atención de quien puede dar remedio sobre un punto de higiene relativo á esta plaza, me determina á dirigir á V. la presente para que se sirva publicarla en el *Memorial*. He dicho el deber, pues terminante está el último renglón del art. 2.º del reglamento del cuerpo, el que dice que este tiene por objeto *ocuparse de cuanto tenga relacion con la salud de las tropas*. En obsequio, pues de la salud de estas, de la mia propia y de la de todos los habitantes de esta plaza, he tomado la pluma en este momento.

La isla de Isabel II (la del centro y única habitada de las tres Chafarinas) tiene 4515 pies de longitud y 1330 por su parte mas ancha: en el lado oeste de ella se halla situado un polvorin de obra de inampostería que contiene 127 quintales de pólvora de cañón, 96,000 cartuchos de fusil y unas 800 espoletas y algunas otras sustancias inflamables. La distancia del polvorin al cuartel de infantería, que ocupan 140 hombres, es de 120 pies; al de artillería, donde se alojan 22 hombres, de 200 pies; al presidio, donde existen 282 penados, de 700; al hospital de 810; y al centro de la población solo hay 530 pies de distancia. Imagínese pues si en el caso de voladura habría persona humana ni edificio que dejase de sufrir en alto grado los efectos de la explosión. La índole del edificio y la vigilancia de que es objeto nos hace estar seguros de toda catástrofe, cuya causa pudiera ser la mano del hombre, pero quién nos defiende del efecto de un meteoro? Cualquier tormenta de las muchísimas é imponentes que estallan en esta costa podría lanzar sobre el aislado edificio un rayo; y qué sería en un minuto de la obra de tantos años y de la vida de 600 ó 700 personas?

Parece imposible que en 11 años de que data la ocupacion de las islas no haya ocurrido la sencilla idea de un pararrayos, que podrá costar hasta 500 rs. siquierá

por humanidad y para evitar incalculables pérdidas, cuando se han gastado algunos centenares de pesos en la construcción de letrinas públicas, que por cierto son de interés muy secundario. Confío en que esto llegará á oídos de quien pueda dar las oportunas órdenes para la colocación del citado instrumento, y hacer de este modo, no solo que se evite una catástrofe por causa de un agente tan fácil de encadenar, sino también para que los marinos extranjeros que con alguna frecuencia visitan estas islas, no tengan á sus poseedores por tan indolentes ó tan fatalistas como tenemos nosotros á nuestros vecinos los rifeños.

—Desde primeros de mayo á mediados de julio ha habido en este hospital 27 casos de afecciones oftálmicas, habiendo sido el total de entrados en igual tiempo 41 individuos de la clase de tropa. Esta enorme desproporción entre las enfermedades de ojos y todas las demás llamó la atención como no podía menos, de los oficiales de sanidad, é hizo que se buscara con escrupulosidad la causa que en tan gran escala producía la afección.

De las observaciones resultó: 1.º Clasificarse la enfermedad de *conjuntivitis granulosa ó catarral* (Desmarres.) 2.º Notar que no la padecían los confinados que duermen en el cuartel, los cuales se recogen antes de anochecer. 3.º Que la padecieron algunas familias, aunque pocas, de la población, llegando en alguna á hacerse contagiosa. Y 4.º Después de suponerle varias causas, que ulteriores observaciones no sancionaron, fijar como probable la constitución médica reinante y como cierta *hacer el servicio durante la noche, y sobre todo dormir á la intemperie*, lo cual hacen aquí los soldados huyendo del calor de los cuerpos de guardia: desde que se les ha prohibido hacerlo han desaparecido totalmente las espreñadas conjuntivitis. Las familias que aquí han padecido la afección tienen la costumbre de pasar las veladas recibiendo el relente á las puertas de sus casas.

Confirma en la idea de tal causa el ejemplo de lo que acontecía á los soldados franceses en el principio de la conquista de la Argelia que (1) «para preservarles durante las noches del relente y el rocío, tan abundante en aquel país (como en esta plaza) que solían amanecer empapados cual si les hubiese caído copiosa lluvia y les producía varias enfermedades sobre todo *oftalmias*, se distribuyó inmediatamente á cada individuo un saco de tela gruesa, á que llamaron *saco de campamento*, imponiéndoles la obligación de meterse en él para dormir, cubierto el cuerpo hasta el cuello.» Esto prueba con cuánta razón y justicia se asignó á las conjuntivitis padecidas por esta guarnición la citada causa. Por lo demás nada han presentado de particular el curso ni el tratamiento de la afección fuera de una gran tendencia á la producción de granulaciones, apesar del tratamiento mas bien dirigido.

—Ningun otro caso notable en este hospital, fuera de una amputación practicada en un soldado del Fijo de Ceuta, á quien destrozó la mano izquierda el tiro que se escapó de su fusil en el acto de frotar la llave para quitarle la humedad de la noche. Se le practicó la amputación en masa de los cuatro últimos metacarpianos por el método á un colgajo, procedimiento de Troccou modificado por Velpeau. La curación ha sido rápida y completa.

El 2.º ayudante médico.

VICENTE CHIRALT.

(1) Memorias sobre la Argelia de los Sres. Madera y Sandoval. Madrid, 1835.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

Como antes hemos indicado creemos que estos pasajes tienen mas significacion de la que á primera vista aparece. Cada uno de los hechos que asienta para comprobar los medios sanitarios, los recursos farmacologicos y el bienestar de los enfermos que resultan de la libre direccion de los médicos ingleses en el tratamiento de sus enfermos, viene á indicar la falta de análogas provisiones y facultades en sus colegas franceses. Bajo este concepto deseamos sinceramente que el Ministro de la Guerra de Napoleon III comprenda bien el informe del Medico-Inspector, en cuyo caso no se habrá escrito en vano *la mision* de Mr. Baudens. (1)

3. La tercera cuestion que nos hemos propuesto investigar es: hasta que punto la experiencia de la administracion médica de ambos ejércitos ingles y frances, ha probado la superioridad de una de ellas para aprovechar los recursos en el campo y en los hospitales durante las épocas de gran enfermedad?

La historia médica de la guerra nos dice que ambos ejércitos sufrieron un número tal de bajas por enfermedades del campamento que en los tiempos modernos solo es comparable con la de los rusos en la campaña de Turquía de 1828. Pero habia la notable diferencia de que el ejército ingles sufrió las mas ondas enfermedades durante los seis primeros meses de su situacion delante de Sebastopól y estuvo exento hasta de las enfermedades propias de los campamentos durante los seis últimos meses de la ocupacion de Crimea, mientras que las tropas francesas sometidas al parecer á iguales condiciones de la calidad, servicio é influencias atmosféricas tuvieron un estado sanitario completamente opuesto en ambas épocas, puesto que en la primera su estado general de salud fué muy bueno y en la segunda fué tan malo que dice M. Baudens.—«Estabamos amenazados de un terrible desastre, era preciso resolver y obrar con rapidez sope na de vernos muy pronto reducidos á la impotencia, iba en ello la salvacion del ejército.»

Ponen en duda algunas personas y el Dr. Bryce está entre ellas, el que los franceses estuvieran comparativamente libres de enfermedad en el primer invierno, pero no teniendo pruebas autorizadas en contrario, queremos dar por sentado que asi fuera, es indudable el hecho que arriba hemos mencionado respecto de las fuerzas inglesas, pero cual es la aplicacion de tan notable diferencia? cuestion es esta que no sabemos se haya ventilado fuera de la prensa. Algo debió contribuir, sin duda, la diversidad con que respecto de los preparativos emprendieron la guerra de Rusia las dos naciones: la expedicion de Oriente no era para la mayor parte de las tropas francesas mas que un cambio de territorio, de Argelia á Crimea, á donde llevaron sus acostumbradas armas y pertrechos, vestuario y provisiones previendo una guerra formidable. Inglaterra por el contrario estaba ya proxi-

(1) Los convenientes ataques de M. Baudens y este sistema, y sus provechosos efectos vinieron demasiado tarde para influir en las operaciones estratégicas. Sus intrépidas reprensiones y su contacto directo con el Emperador le dieron personalmente una autoridad excepcional, por medio de la cual y de su inteligencia salvó algunos millares de vidas á la Francia.

na á perder por el desuso la experiencia que habia adquirido en sus campañas de la Península; de aquí resultó la primitiva insuficiencia de sus preparativos para una guerra grande y repentina y la tímida adhesión de los departamentos á los «reglamentos del servicio» cuando se requería imperiosamente más comunidad de miras, decisión pronta é independencia de acción para hacer frente á circunstancias imprevistas. Pero aunque las faltas administrativas y ejecutivas hayan tenido alguna parte en los sufrimientos y sacrificios que el ejército inglés experimentó al principio, no puede admitirse igual explicación para nuestros aliados al concluir las hostilidades. Figuradamente hablando pudiera decirse que el Gaula en virtud de su mayor experiencia en estos asuntos alcanzó el mando y tomó el primer lugar en materias sanitarias, mientras el Sajon no tan dispuesto á romper la marcha, se atrasó; pero entonces el último se formó con los trabajos y llegó á ser al fin más robusto, que cuando se disponía para el combate, al paso que el primero se quedó exhausto con las prolongadas luchas atrasando entonces tanto como al principio adelantó con su energía.

Nos abstenemos de entrar en discusión acerca de la desaprobación ó aplauso que en justicia se deba á los sistemas ó á los individuos por este extraordinario estado de cosas que se observó en los campamentos inglés y francés. Basta que recordemos á nuestros lectores cuan frecuente y encarecidamente les hemos exhortado desde el principio de la guerra á comparar la ineficacia de la Inglaterra con lo científico de Francia, y cuan invariablemente se ha tornado esta comparación en contra nuestra. «Todos nuestros Corresponsales» casi sin escepcion, atribuían sin vacilar las enfermedades que afligian á nuestras tropas á la negligencia é incapacidad del departamento encargado de velar por su salud, mientras que algunos escritores señalaban el estado sanitario de los franceses como una prueba de su acierto y sagacidad; y tras de esto se recomendaba muy especialmente el que adoptáramos cuanto antes la administración médico francesa por su exaltada superioridad, para que así cesaran las defunciones de la fiebre: pero pobre presciencia humana! El progreso de la guerra y su terminación demostraron cuan completamente prematuros eran los términos y noticias de esta comparación. Sometido á mayor experiencia, el servicio médico francés cayó completamente bajo la calamidad y en presencia de los innegables desastres en la competencia administrativa para precaver, vigilar y remediar.

Por otra parte puede no ser inherente al sistema inglés lo que sus detractores le imputaban, pues de otro modo no se hubiera repuesto por sí mismo tan pronto y eficazmente como lo hizo en medio, y á pesar de las poderosas dificultades que por todas partes le rodeaban. No tenemos la ligereza de querer menospreciar la escelencia del ejército francés: pero al ver que en 1855 y 56 sufrió trabajos y pérdidas tan grandes como las que los ingleses habian tenido el invierno anterior, hay que deducir forzosamente que la administración médica de nuestro ejército, en cuanto se refiere al servicio sanitario pudo haber sido tan completamente, como fué moda el decirlo por algun tiempo. Sin espíritu alguno de fanfarronerías hace observar lo siguiente el autor de Inglaterra y Francia de la obra de Sebatopól.

«En el primer invierno el ejército inglés estuvo exhausto por el exceso de fati-

ga sin nada que le ayudara á sobrellevarla mas que el valor y disciplina de sus individuos; en el segundo, este mismo ejército estuvo bajo todos conceptos en un estado á que no nos igualaba el de ninguna otra tropa en el mundo. Ahora se atribuye con justicia al estado mayor médico, la parte que le corresponda en esta mejora, á pesar de los ensayos que alguna vez se hicieron en altas regiones para ocultar el desorden administrativo, imputando las devoradoras enfermedades del campamento á la ignorancia profesional de las reglas ordinarias de la *higiene* militar. Y es preciso tener muy en cuenta que comenzó á mejorar la salud y condicion del soldado en el campamento y habia cesado la confusion y acumulo en los hospitales, antes de que hubiera podido influir en estos cambios la llegada de una comision adventicia.»

El folleto de Sir John Itall versa esclusivamente sobre la última cláusula de este pasaje; como jefe de cuerpo de sanidad militar en Crimea ha creído que era de su deber el reclamar para este la parte que justamente le corresponde por haber ideado y llevado á cabo las medidas sanitarias que se tomaron á principios de 1855, merced á las cuales se restauró la salud pública del ejército y se mantuvo su eficacia hasta la conclusion de la guerra. Se justifica asimismo de este proceder refiriendo las pretensiones abiertamente declaradas unas, algo embozadas otras, que en ciertos despachos y escritos en los cuales quiere atribuirse todo el mérito de este resultado á los comisionados sanitarios que visitaron Crimea en abril. El Inspector General refiere que, especialmente uno de estos caballeros no ha sido bastante ingénuo para confesar en que fuentes habia obtenido muchos de los informes militares y todo el auxilio médico que tuvieron los servicios á presencia de los comisionados tan aceptables y beneficiosos para el ejército. Sentimos sobremanera que haya podido suscitarse una controversia de este género aunque fuera por inadvertencia. Bien sabe Dios que entonces era bastante grande el campo de nuestros trabajos y peligros, para que cupieran en él todos los trabajadores asi militares como civiles que quisieran aliviar á la humanidad doliente. Estamos plenamente convencidos de que cada cual en su respectiva esfera cumplió con su deber con arreglo á sus facultades. Sin dejar de estimar su oportunidad y poder de obrar bien, es indudable que el nombre y servicios del Dr. Sutherland han sido escesivamente ensalzados por sus amigos y admiradores, pero esto puede haber sucedido sin que el tenga en ello culpa alguna. Por otra parte, no será esto un libelo, por decir que el estado mayor médico del ejército es indudablemente el cuerpo mas sensible del mundo en todo lo que toca á sus derechos, títulos y dignidades: de aqui nace el pique y resentimiento que se espresa cada vez que se trata de rebajar las calificaciones profesionales y derechos que les corresponden. En cuanto á nosotros, con algun conocimiento de los hechos, creemos que el inspector general imputa á los comisionados sanitarios pretensiones que nunca tuvieron, cuando impugna su conducta en la siguiente protesta—«Por mi propia reputacion y posicion estoy en el deber de declarar terminantemente que ni el Dr. Sutherland ni ningun otro miembro de la comision sanitaria tuvo absolutamente nada que hacer respecto á la organizacion y disposicion de los hospitales militares en Crimea» Nosotros creemos saber que el ministerio de la guerra dió

instrucciones al Dr. Sutherland y sus coadjutores que los prohibían espresamente el mezclarse en materia de organizacion de hospitales, en el sentido militar de estas obras y necesito una prueba mayor que el comentario apasionado que se nos dá, para convencernos de que estas instrucciones se usaron como *lettres de marque*, abrogándose las funciones y reduciendo á la nulidad al estado mayor médico en las conferencias higiénicas del ejército delante de Sebastopól.

(Se continuará.)

CRONICA.

Por real orden de 4 de setiembre se ha mandado entregar á los gefes de sanidad militar de distrito todas las camillas que haya en los Parques de artillería é Ingenieros, de cuyo material los gefes pasarán sin pérdida de tiempo un estado detallado al director de sanidad.

—Tenemos noticias satisfactorias de la llegada á París de nuestro apreciable amigo y compañero D. Elias Polin, que ha principiado á ocuparse sin descanso en la adquisicion de todos los objetos que han de constituir el material sanitario para el ejército de observacion del campo de San Roque.

—Por real orden del 3 de setiembre se dispone que por el parque de artillería de Madrid se faciliten al director de sanidad militar, previo el pago de su importe, cuantas maderas de majagüe, fresno, aya, y piezas de recámaras de fusil de desecho pueda necesitar para la construcción de camillas.

—Por real orden de 30 de agosto se han aprobado varias disposiciones interinas, hasta la creacion de la brigada sanitaria, para el servicio de las tropas que pasan á Ceuta, y entre otras la de que se destinen á los hospitales de sangre algunos penados de aquel presidio.

—Segun los experimentos del profesor Kletzinsky, uno de los mejores tópicos en el tratamiento de los dermatosis, especialmente del *acué follicular*, es el ácido clorhídrico, que se cuidará sea puro, esento de hierro y cloro libre: pasa tambien esta sustancia, segun el mismo médico, por ser excelente cosmético.

—M. Juller, despues de repetidos ensayos ha demostrado que los niños pueden soportar la belladona y sus mas activos productos, á una dosis triple que á la que se administra para los adultos.

Los oxiuros vermiculares que anidan en los pliegues del intestino recto son tan molestos, y resisten al uso de tan variadas sustancias, que algunos profesores como el Dr. Comperát se han dedicado á encontrar uno que pueda librar á los enfermos de tan molestos huéspedes; segun él, basta poner cinco á veinte gotas de éter sulfúrico en una media lavativa de agua simple, para que el animalillo *ab ovo*, muera, y al mismo tiempo tambien para que se calmen los fenómenos nerviosos locales y generales que se desarrollan en ciertos temperamentos.

—De las cenizas del periódico *Le Progrés*, ha nacido el *Journal du Progrés*, y de las del *Moniteur des hopitaux*, tiene origen el *Moniteur des sciences medicales et pharmaceutiques*. No dudamos que estos nuevos vástagos producirán tan óptimos frutos, como dirán sus progenitores, no solo para la ciencia, sino tambien para los derechos profesionales.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

ESTADO demostrativo del número y clase de condecoraciones de que en el día
están en posesion los gefes y oficiales del-espresado

CUERPO DE MEDICOS.

Denominacion de la condecoracion y clase gerárgica.	Núm. de condecoraciones.
Nacionales.	
Gran cruz de Isabel la Católica.....	1
Comendador de idem.....	9
Caballero de idem.....	236
Comendador de Carlos III.....	3
Caballero de idem.....	87
San Fernando de primera clase.....	13
Epidemias pensionadas.....	4
Idem sin pension.....	40
Emulacion científica.....	4
San Juan de Jerusalem.....	2
412	
Estrangeras.	
Comendador de Cristo—de Portugal.....	1
Caballero de idem—id.....	4
Idem de Villaviciosa—id.....	4
Comendador de S. Silvestre—de los Estados Pontificios.....	2
Caballero de idem—id.....	4
Id. de la orden Piana—id.....	2
Id. de Francisco I—de las Dos Sicilias.....	1
Aguita Roja de tercera clase—de Prusia.....	1
25	
SECCION DE FARMACEUTICOS.	
Nacionales.	
Comendador de Isabel la Católica.....	1
Caballero de idem.....	16
Idem de Cárlos III.....	3
Estrangeras.	
Caballero de Cristo—de Portugal.....	2
Idem de San Silvestre—de los Estados Pontificios.....	1
Idem Piana de id.....	1
San Fernando de primera clase.....	1
5	
Total de condecoraciones..... 436.	

Coruña 31 de diciembre de 1858.

VADE-MECUM del médico militar en los reconocimientos de soldados y quintos, por M. L. Fallot, médico principal del ejército belga, traducido al castellano y anotada considerablemente por D. Ramon Hernandez Poggio.

Se ha terminado la impresion de esta importante obra que se halla de venta en casa de su editor D. Tomás Astudillo, en Granada; en Madrid casa de Baylliffiere, y en las principales librerías del reino. Su precio 28 rs.

Interesante en sumo grado esta obra para el médico de ejército, igualmente que para cuantos intervienen en la delicada cuestion de quintos, ofrece en 2.^a y 3.^a seccion, puntos muy importantes que el oficial de sanidad han de tener siempre á la vista en las frecuentes cuestiones á que dan origen la simulacion, Provocacion y desmulation de varias enfermedades, en cuanto se refiere al servicio militar, asi como igualmente en la redaccion de documentos ficiales y tramites que se exigen en muchos casos, en las variadas comisiones que se confian diariamente al Médico de Ejército.

SANIDAD MILITAR. Se ha publicado el anuario especial del Cuerpo de Sanidad del ejército de tierra en Francia, fundado en los documentos del ministerio de la Guerra. Esta obra es por cierto muy interesante; consta de un tomito en 8.^o, de 246 páginas, su precio 8 francos 50 céntimos.

LOS EJÉRCITOS FRANCESES EN CAMPAÑA. Bajo este título acaba de publicarse un trabajo original y detallado de las necesidades y accidentes de la vida del soldado, objetos que mas necesita en campaña, su uso y procederes de adquisicion. Constituye un pequeño volumen, cuyo valor es 1 franco 25 céntimos.

HIGIENE MILITAR, por M. S. Rossignol, médico mayor del 2.^o regimiento de Dragones. Un volumen en 8.^o, 7 francos.

Esta obra que sin olvidar en nada la parte científica, es altamente práctica, pues no solo contiene el estudio fundamental de la higiene del soldado, sino que abraza tambien cuantas observaciones y descubrimientos recientes pueden interesar á un médico militar.

FRENOLOGIA REGENERADA. Nuestro compatriota D. Mariano Cubi y Soler, dedicado tiempo hace á los mas minuciosos estudios frenológicos, ha tenido la honra de ser admitido á la presencia de los emperadores franceses que escucharon con el mayor interés la explicacion de su nuevo sistema, quedando los augustos emperadores tan persuadidos de la utilidad de esta obra, que le han hecho finezas de los fondos necesarios para su publicacion.

En Madrid, en la Administración y en la librería de Hellyer y
Hoyos, en las Aduanas, en casa de D. Felipe Llorente y Alarcón, en
dada del Hospital Militar de la Habana, que vive Calle de Galiano,
núm. 25 y medio, á cuya casa se dirigen las reclamaciones, pedi-
dos y demás asuntos referentes á esta publicación.

Por todo lo no firmado, MARIANO CUBI Y SOLER
ENCARGO DE LA ADMINISTRACION, MANUEL ALVAREZ

LISTA DE LOS SEÑORES SUSCRITORES.

(Continuacion.)

D. Miguel Piquer y Caballero, de S. M.
Miguel Molins, de S. M.
José Ortelles y Arnau, médico civil.
Domingo Gombau, de S. M.
José Rodríguez Machado, consultor de S. de la A.
Manuel Ortiz, de S. M.
Francisco Vinader, de S. M.
Antonio Benzó, de S. M.
Juan Jorja de los Rios, S. de la A.
Antonio Garcia, de S. M.
Antonio Muñoz Mendoza, de S. M.
Santiago Garcia Vazquez, de S. M.
José Martínez Espinosa, de S. M.
Sebastian Cabanes y Matarrodona, de S. M.
Jaime Vila, de S. M.
Felix de Azua, de S. M.
Santos Gimenez, de S. M.
Alejandro Nogués y Margall, de S. M.
Mariano Martí y Flores, de S. M.
Modesto de Salazar, de S. M.
Juan Gallostra, de S. M.

(Se continuará.)

El MEMORIAL DE SANIDAD DEL EJÉRCITO Y ARMADA sale á luz los dias 1.º y 15 de cada mes, en entregas de 32 páginas en octavo, repartiéndose de dos en dos meses, ó antes si el testo lo requiere, una lámina litografiada.

Su precio es 5 rs al mes en toda la Península, 42 el semestre en Ultramar y 12 francos en el extranjero.

Las suscripciones se harán remitiendo directamente á la Administracion su importe en sellos del franqueo, libranza sobre correos ó letra: son preferibles por su seguridad estos dos últimos medios.

La Administracion se ha trasladado á la calle de Valverde, número 42, cto. 2.º, á donde, se dirigirá toda la correspondencia.

PUNTOS DE SUSCRICION.

En Madrid, en la Administracion y en la librería de Bailly-Bailliere; en las Antillas, en casa de D. Benito Losada y Astrav, médico del hospital militar de la Habana, que vive Calzada de Galiano, núm. 85 y medio, á cuya casa se dirigirán las reclamaciones, pedidos y demás asuntos referentes á esta publicacion.

Por todo lo no firmado, NICASIO LANDA.

EDITOR RESPONSABLE, MANUEL ALVAREZ.