
LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA INSTRUCCIÓN PRÁCTICA SUPERIOR EN EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR. *Cursos breves y Conferencias.* — CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA PATOLOGÍA DEL CEREBELO, por el Médico segundo D. Federico González Deleito. — TRIBUNA LIBRE. *La Filantrópica del Cuerpo*, por D. Luis Oms, Subinspector Médico de primera clase. — EL DOCTOR PETTENKOFER. — ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS. *Una epidemia de gripe en el 10.º Cuerpo del francés.* — XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA QUE HA DE CELEBRARSE EN MADRID EN ABRIL DE 1903. — BIBLIOGRAFÍA. — SECCIÓN OFICIAL. — LIBROS RECIBIDOS. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

LA INSTRUCCIÓN PRÁCTICA SUPERIOR

EN EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR

Cursos breves y Conferencias

La importancia de este nuevo servicio de índole puramente técnica, destinado á completar bajo el aspecto de mutua comunicación de conocimientos científicos, no como un forzoso deber (constituyendo su más simpático carácter la espontaneidad, en el que transmite á sus compañeros caudal propio de estudios especiales acerca de una rama del saber, interesante al Médico militar en el concepto clínico, ó en el peculiar al Instituto, y lo voluntario de la asistencia á dicha enseñanza); es tan manifiesta, que nos evita largas consideraciones sobre aquél. El mejor elogio que de esta provechosa y afortunada iniciativa puede hacerse, está en el aplauso obtenido de la prensa, ajena á intereses de corporación, y en la acogida lograda por buena parte de la opinión pública.

Las condiciones de este periódico; el tratarse de ilustradísimos compañeros — cuyos méritos se revelan una vez más en el hecho de explicar estos cursos breves,—y en su mayoría de muy que-

ridos amigos, nos vedan el hacer otras reflexiones, ni personales elogios de cada conferenciante. Todos son dignos de ellos, tanto por nosotros como por quienes asisten á escucharles, limitando nuestra misión á ver con profunda simpatía y verdadero entusiasmo cuanto entrañe prestigio colectivo, debido al esfuerzo de muchos y á la compenetración de todos en favor de una tendencia de progreso científico, útil para el que aprenda, honrosa para el que enseñe, digna de la admiración, y acaso de cierta envidia más ó menos sana, de colectividades celosas de cuanto el Cuerpo de Sanidad Militar español procura en bien del soldado. Cuanto más sea el capital de ideas, mayor será la renta de respetos; y sobre todo si, á pesar de eso, no obtuvieran los Médicos militares toda la estimación y gratitud que los desvelos nacidos de su misión y de lo mucho que la Patria les debe, merecen, compadezcamos á quien no tenga fondo moral para comprenderlo y contentémonos con la estimación propia, único y bien pequeño egoísmo de quienes, por su profesión en todas partes, y en el Ejército en particular, son el prototipo del altruismo práctico.

Comenzamos hoy una información lo más amplia posible sobre este asunto, y ateniéndonos al proverbio galaico *«á tout seigneur tout honneur»*, consagremos al mismo el primer lugar de este número, cuyas dimensiones aumentamos con el expresado objeto, retirando, á pesar de eso, otros originales de menos palpitante actualidad.

Primera región.

Cursos en el Instituto de Higiene.

I. *Micrografía clínica*, por el Médico mayor D. Pablo Salinas. — En la lección primera se ocupó de las relaciones y aplicación de la micrografía á la Clínica, habiendo disertado en la primer conferencia acerca de la importancia de aquélla dentro de ésta. Comenzó por el estudio nosológico de la enfermedad, considerándola como categoría de sustancia ó realidad concreta, y como categoría de relación ó conocimiento; deduciendo que el conceptó ó juicio clínico sería tanto más perfecto cuanto más lejos se llevase el análisis á las cuatro partes constituyentes de la enfermedad, en el primer aspecto: etiología, patogenia, semeiología y patocronia; aceptando como único medio para verificar su conocimiento el de la observación y experimentación.

Definió ambos métodos de investigación, demostrando que la semeiología y la patocronia sólo puede reconocerse por la observación, y la etiología y patogenia por la experimentación.

Para el conocimiento de la fenomenología y evolución de las enfermedades, la micrografía realizaba el desiderátum del clínico, ó sea el conocimiento científico de la enfermedad, llevando el análisis hasta los elementos histológicos (células), hasta la estructura de los principios ó compuestos por regresión (cristales), y hasta la forma de los cuerpos extraños, muertos ó vivos, que se fijan en el organismo (microorganismo).

Añadió que, aparte de toda idea filosófica, el conocimiento de las condiciones que determinan la enfermedad, de su modo de obrar sobre los organismos y del mecanismo de las reacciones morbosas, sólo podía alcanzarse por la experimentación, como ocurre en las ciencias físico-químicas.

Aplicado este método á la patología, se descarta de toda ontología para adquirir el carácter de ciencia experimental, debiéndose en ese concepto á la micrografía los conocimientos positivos actuales sobre la etiología y patogenia, debiendo considerar á Pasteur como el verbo y el creador de la patología experimental.

Importa, dijo, el fijar cómo la micrografía ha transformado el juicio y el criterio clínico que informa nuestro modo de obrar, lo mismo en relación con el diagnóstico que con la Terapéutica profiláctica y curativa. A pesar del desdén y desvío con que hoy se mira cuanto á crítica y examen se refiere, siguió diciendo, esto es transcendental. Antes, efecto de haberse recibido en la juventud una educación diferente, las doctrinas adquiridas en dicha época han perdurado á pesar nuestro, y, en cierto modo, por incapacidad cerebral, nos encontrábamos casi imposibilitados para concebir las verdades de la nueva ciencia experimental, y para deducir de ella las consecuencias lógicas en relación con la medicina práctica, ó sea la clínica propiamente dicha.

Para desarrollar esta tesis comenzó por exponer el concepto hipocrático de las enfermedades que constituyen el objeto principal de la micrografía, ó sea las enfermedades infecciosas ó epidémicas.

Dió la definición de la epidemia en la época hipocrática y galénica, que se determinaba por el carácter de frecuencia, siendo la epidemia, no la enfermedad ni la causa, sino la resultante.

Expuso seguidamente que este concepto se perdió de vista al intentar clasificar estas enfermedades, limitando su sentido á cierto grupo de afecciones epidémicas, que se caracterizaban por la frecuencia, lo oculto de la causa, y el carácter extraño de los síntomas en relación con la patología propia del país afectado. Mencionó las definiciones de Fuster, Fouquet, Marchal de Calvi,

Monneret, y últimamente la de Anglada; para el cual las epidemias, como los ángeles exterminadores de los libros santos, se lanzan cuando suena la hora sobre las masas humanas y hunden en la tumba á generaciones enteras. Aparición intermitente á largos plazos, invasión repentina, etiología ignorada, y sin relación apreciable con las causas comunes, dominación universal, letalidad rebelde á todos los esfuerzos del arte, especificidad profunda y aspecto extraño, sin analogía con las enfermedades comunes.

En la imposibilidad de asignar estos caracteres á la mayor parte de las enfermedades epidémicas, se distinguieron éstas por los nosólogos en grandes y pequeñas epidemias, ó pestes y epidemias vulgares; caracterizadas las primeras, por lo impenetrable de la causa, la dominación universal y lo extraño de su expresión dramática, en relación con las demás enfermedades; y las segundas, por la frecuencia, caracteres clínicos propios del país ó de las estaciones, y ser ocasionadas por causas comunes, meteorológicas, alimenticias ó bromatológicas, y focos infecciosos ó miasmas y contagios.

De estos caracteres asignados por los nosólogos á las epidemias, hubo de deducirse, con Proust, que tenían evolución cíclica con Sydenham, y en nuestros días con Besnier, que podía trazarse la curva de la marcha de las epidemias, como se trazaba el mapa del mundo sideral y el de las vicisitudes atmosféricas, y que efecto de esta fatalidad de su origen, marcha y declinación, podía calcularse el influjo de las epidemias sobre las masas invadidas, pues á pesar de su horrible mortalidad, de la que citó varios ejemplos, sus efectos, según Villerme, eran pasajeros, en atención á que los vacíos abiertos por las epidemias en una comarca se llenaban con los extranjeros, con el mayor número de matrimonios y de nacimientos, y la mayor salubridad, examinando las leyes de Villerme sobre estática social, que podían sintetizarse en la fórmula de que la fecundidad de un pueblo se regula por la mortalidad.

Sometió á examen y crítica todos estos conceptos sobre las epidemias, demostrando su desacuerdo total con las verdades reveladas por la patología experimental, mostrando cómo eran fantásticas y artificiosas las diferencias establecidas entre las pestes y las epidemias vulgares, cómo penetrando el misterio de las causas desaparecía la fatalidad de su origen ó el genio epidémico, cómo su evolución era análoga y semejante á la marcha de las demás enfermedades infecciosas, como el contagio no era inmutable, perenne y fijo cual se creía, sino variable, susceptible de exaltarse y de disminuir, cómo ha revelado la microbiología, y cómo, en fin, por disposiciones y medidas, tanto administrativas como higiénicas y terapéuticas, enseñadas en los laboratorios, podía llegar á dominarse el genio maléfico de las epidemias y el ángel exterminador

que, á modo de numen trágico, presidía al desarrollo de las mismas.

II. *Urología clínica*, por el Médico mayor D. José Panzano.— En la primera conferencia, después de indicar brevemente el motivo de esta serie de ellas, se ocupó, como estudios previos, en la descripción del material de laboratorio y procedimientos generales de análisis empleados en Urología. Manifestó que el material de laboratorio comprende dos grupos: instrumental y reactivos; que se subdivide en otros dos: 1.º, instrumentos químicos propiamente tales; 2.º, instrumentos de física.

Los de química: hornillos, estufas de todas clases, campanas para desecación, lámparas, picos de Bunsen, buretas, probetas, cápsulas, copas, tubos de ensayo, varillas, etc., etc.

Entre los instrumentos de física los hay de observación y de análisis. De observación, el microscopio, con todos sus accesorios; y de análisis, polariscopios, sacarímetros, glucómetros, espectro y microespectroscopios y crioscopio.

Una sucinta descripción de estos aparatos y de su modo de funcionar (prácticamente) sirvió de remate á la explicación del primer día.

Fué objeto de la segunda conferencia el exponer los procedimientos generales de análisis empleados en Urología. Los dividió en tres grupos, con arreglo al siguiente cuadro:

1.º Procedimientos químicos, di- vididos según sea el análisis de cuerpos orgánicos é inorgánicos..	Elemental.....	No empleado.																					
	Inmediato....	<table border="0"> <tr> <td rowspan="3" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cualitativo.....</td> <td style="vertical-align: top;">De un solo elemen- to ó ensayo.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">De todos los análi- sis completos.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">De varios análisis incompletos.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Cuantitativo....</td> <td style="vertical-align: top;"> <table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Ponderal.</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Volumétrico.</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	}	Cualitativo.....	De un solo elemen- to ó ensayo.		De todos los análi- sis completos.		De varios análisis incompletos.		Cuantitativo....	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Ponderal.</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Volumétrico.</td> </tr> </table>	}	Ponderal.	Volumétrico.								
}	Cualitativo.....	De un solo elemen- to ó ensayo.																					
		De todos los análi- sis completos.																					
		De varios análisis incompletos.																					
	Cuantitativo....	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Ponderal.</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Volumétrico.</td> </tr> </table>	}	Ponderal.	Volumétrico.																		
}	Ponderal.																						
	Volumétrico.																						
2.º Procedimientos físicos.....	<table border="0"> <tr> <td rowspan="4" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">a) A. Microscópico</td> <td style="vertical-align: top;"> <table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos orgáni- cos ó inorgá- nicos....</td> <td style="vertical-align: top;">Cristales.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos amorfos.</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos organi- zados.....</td> <td style="vertical-align: top;">Histológico.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Bacterio- lógico.</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">b) A. Polariscopio.</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">c) A. Espectral</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">d) Crioscópico.</td> <td></td> </tr> </table>	}	a) A. Microscópico	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos orgáni- cos ó inorgá- nicos....</td> <td style="vertical-align: top;">Cristales.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos amorfos.</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos organi- zados.....</td> <td style="vertical-align: top;">Histológico.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Bacterio- lógico.</td> </tr> </table>	}	Cuerpos orgáni- cos ó inorgá- nicos....	Cristales.		Cuerpos amorfos.	}	Cuerpos organi- zados.....	Histológico.		Bacterio- lógico.		b) A. Polariscopio.			c) A. Espectral			d) Crioscópico.	
}	a) A. Microscópico		<table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos orgáni- cos ó inorgá- nicos....</td> <td style="vertical-align: top;">Cristales.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos amorfos.</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: top;">Cuerpos organi- zados.....</td> <td style="vertical-align: top;">Histológico.</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">Bacterio- lógico.</td> </tr> </table>	}		Cuerpos orgáni- cos ó inorgá- nicos....	Cristales.		Cuerpos amorfos.		}	Cuerpos organi- zados.....	Histológico.		Bacterio- lógico.								
	}		Cuerpos orgáni- cos ó inorgá- nicos....		Cristales.																		
				Cuerpos amorfos.																			
	}	Cuerpos organi- zados.....	Histológico.																				
		Bacterio- lógico.																					
	b) A. Polariscopio.																						
	c) A. Espectral																						
	d) Crioscópico.																						

Describió á continuación cada uno de ellos, determinando las fórmulas de este último en cuanto se refiere á la diuresis molecular total, á la de las moléculas elaboradas y á la relación entre ambas, con sus aplicaciones á la clínica y á la fisiología de las funciones del corazón y riñones. Acompañó la detallada exposición con citas repetidas de casos prácticos.

III. *Radiografía y Radioscopia*, por el Médico mayor D. Jaime Mitjavila. — En la primera conferencia, después de intentar demostrar la conveniencia y necesidad de estos cursos abreviados, hizo un resumen del plan que en él había de seguir. Ocupóse de las vicisitudes por que han pasado los estudios que se han hecho sobre la luminiscencia eléctrica, hasta llegar al feliz descubrimiento de Röntgen.

Antes de entrar en el concepto moderno de la electricidad, basado en la teoría de la unidad y correlación de la energía, demostró la necesidad de invadir el campo de la electrología para cuanto con ella pueda relacionarse, y hacer más fácilmente comprensible el objeto de las conferencias.

Terminó pasando revista á los fenómenos eléctricos fundamentales y á las leyes de Coulomb.

En la segunda conferencia disertó acerca de los fenómenos de *influencia*, explicados gráficamente, sentando la base de todos los conocimientos actuales electrológicos en el concepto del *potencial*, definiendo el aspecto matemático y de aplicación al potencial eléctrico, fundando en ello el concepto de corriente, cantidad, tensión densidad, etc.

Definida la corriente eléctrica, se hizo el enunciado de la ley de Ohm, explicando gráficamente lo que debe entenderse por *resistencia*, fuerza *electromotriz* é intensidad de la corriente, dando con alguna amplitud las leyes de Kirchoff.

Empezando á esbozar el estudio necesario del magnetismo, terminó su conferencia de aquel día el Dr. Mitjavila.

Curso en el Hospital Militar de Madrid-Carabanchel.

IV. *De exploración clínica y análisis diagnóstico*, por el Médico primero D. Eduardo Semprum. — En dicho Hospital, sección de diagnóstico y análisis clínico, dió el Sr. Semprum las siguientes conferencias, durante el pasado mes de Marzo. Se ocupó el martes 5, de la «Técnica microfotográfica y ejecución de una fotografía de histología patológica»; el sábado 9, de un «Caso clínico de paroplejia ataxo-espasmódica y su diagnóstico diferencial con la tabes, la enfermedad de Friedreich, la esclerosis en placas, la heredo-ataxia cerebelosa, los tumores del cerebelo, la mielitis transversa y

la enfermedad de Charcot». El martes 12 disertó sobre el «Dosado clínico de la hemoglobina de la sangre»;—el sábado 16 se ocupó de un caso clínico de «Paraplejia súbita por hematomielia y su diagnóstico diferencial con la mielitis aguda apoplética, el hematorraquis, la histeria y la siringomielia». En el martes 26, el tema fué la numeración de los glóbulos de la sangre; y el sábado 30, «Caso clínico de cistocopia y cateterismo uretral del riñón derecho. Tuberculosis de la cápsula suprarrenal, diagnóstico diferencial con la caries y tuberculosis vertebral, el flemón iliaco, la psoriasis y los abscesos perinefríticos, la pielonefritis y la nefrolitiasis.

En Abril, las conferencias versaron: el martes 2, «Análisis espectral de la sangre», haciéndose experiencias en animales intoxicados con el óxido del carbono y nitrito de amilo, y determinándose la capacidad respiratoria de la sangre en el hombre sano y enfermo.

El sábado 6, «Rotura del ligamento vertebral común anterior». Análisis diagnóstico de sus signos físicos y funcionales.

El martes 9, «Reconocimiento micrográfico y bacterioscópico de la sangre».

El sábado 13, «Mal perforante plantar».

El martes 16, «Determinación práctica de los caracteres físicos y organolépticos de una orina».

Y, por último, el sábado 20 fué tema de la conferencia un caso clínico tomado al azar, disertando sobre este tema «El boceto del diagnóstico».

Cursos en el Laboratorio Central de Medicamentos.

V. *Intoxicaciones alimenticias*, por el Farmacéutico primero D. José Ubeda y Correal.

El sumario de la primer conferencia fué:

Acierto con el que se han establecido estos cursos abreviados. — Sus ventajas y dificultades para la elección de tema. — Concepto de la originalidad y del aspecto práctico de estos cursos. — Plan de exposición á que ha de sujetarse el actual.

Intoxicaciones alimenticias. — Qué son. — Su importancia. — Su frecuencia. — Su clasificación.

Intoxicaciones alimenticias de orden químico (primer grupo). — Producidas por mezcla accidental.

Estudio de la harina de trigo. — Frutos, semillas y criptógamas, con las que pueda mezclarse. — Mecanismo de producción de estas mezclas. — Estudio de la cizaña, la arañuela, el trigo vacuno, la arveja menor, el tizón neorín, las caries, el carbón, el cor-

nezuelo y las diferentes mucedíneas. — Principios activos á que deben sus propiedades. — Nocuidad probable.

Mezcla eventual de las harinas con el plomo y el cobre. — Mecanismo de esta mezcla. — Datos prácticos. — Epidemias de saturnismo. — Toxicidad discutida del cobre.

Pan elaborado con las harinas anteriores. — Inconvenientes de la calefacción de los hornos con materiales de derribos, postes telegráficos y telefónicos, traviesas de caminos de hierro ó tranvías y cobre.

Hé aquí ahora la enumeración de lo tratado en la segunda conferencia:

Intoxicaciones alimenticias de orden químico (segundo grupo). — Por mezcla fraudulenta.

Diversos objetos que pueden tener esas adiciones. — *Harinas* con alumbre, sulfato de cobre, sulfato de zinc y óxido de zinc. — *Pan* con estas mismas sustancias. — Método inglés. — Método belga. — Datos prácticos.

Chocolate con colorantes minerales nocivos. — Óxido de plomo. Óxido y sulfuro de mercurio.

Ostras con sulfato de cobre. — Objeto de esta adición.

Legumbres en conserva reverdecidas por el cobre. — Objeto de esta adición. — Cantidades que suelen encontrarse en los preparados. — Medidas adoptadas en contra de esta práctica. — Procedimientos empleados para el reverdecido á base de cobre. — Procedimiento higiénico que debería admitirse.

Adición de antisépticos. — Cuáles son los más empleados. — Su objeto.

Acido sulfuroso y sus sales. — Nombres con los que se conocen en el comercio sus preparados. — Acción antiséptica. — Acción fisiológica. — Composición.

Acido bórico y bórax. — Nombres comerciales de los compuestos á base de estas sustancias. — Frecuencia y dosis con que se emplean. — Acción fisiológica. — Composición de algunos de ellos.

Fluoboratos, fluosilicatos y fluoruros. — Acción antiséptica y fisiológica. — Aplicaciones.

Cromatos. — Empleo especial de estas sales.

Acido salicílico. — Acción antiséptica y fisiológica. — Medidas dictadas contra su uso.

Fenoles y sus derivados. — Cuáles son los que más se han utilizado. — Inconvenientes que presentan.

Aldehído fórmico. — Estudios acerca de sus propiedades antisépticas. — Opiniones sobre su acción en el organismo.

Sacarina. — Nombres con los que circula en el comercio como agente antiséptico. — Opiniones en contra de su empleo.

Abrastol. — Acción especial y usos.

Conclusiones generales acerca del empleo de los antisépticos para la conservación de los alimentos.

VI. *Problemas numéricos de Física y Química*, por el Farmacéutico primero D. Joaquín Esteban Clavillar. — Ha comenzado este curso, destinado á estudiar los relacionados con la Densimetría, Hidrostática é Hidrodinámica, Calorimetría y cambios de estado, Fotometría, Catóptrica, Dióptrica y aparatos ópticos, Electrometría y Electrolisis.

Aun cuando está anunciado que en el mismo Centro dará algunas conferencias el Farmacéutico primero D. Antonio Casanovas sobre el *Análisis higiénico de las aguas potables*, no tenemos noticia de que hayan comenzado aún.

En uno de los próximos números detallaremos el plan de los cursos que se anuncian para el año próximo en el Laboratorio Central de Medicamentos, figurando en el mismo catorce series de conferencias sobre diversos temas.

Fuera de la Corte, por razones fáciles de comprender, entre las cuales pueden incluirse deficiencias del material preciso para estudios prácticos de alguna entidad, aun cuando no han podido comenzar los cursos, se anuncian varios, como verán nuestros lectores.

2.^a *Región.* — Aun cuando todavía no puede precisarse nada, se han prestado á dar conferencias sobre Diagnóstico clínico y Enfermedades de las vías urinarias, caso de contar con los elementos necesarios, el Médico mayor D. Fidel Lombana y el primero señor Peralta, ambos en Algeciras.

3.^a *Región.* — Los cursos breves anunciados son éstos: 1.^o, *Cirugía de urgencia*, por D. Antonio Almansa, Médico mayor; 2.^o, *Diagnóstico médico*, por el de igual clase D. José Fernández Salvador; 3.^o, *Procedimientos rápidos de análisis clínico de las principales secreciones orgánicas aplicadas á la fisiología y á la clínica*, por el Médico primero D. José González Granda; 4.^o, Sobre *Enfermedades nerviosas*, el de igual clase D. Reca-

redo Velázquez de Castro; 5.º, Sobre *Enfermedades sífilíticas*, D. Daniel Ledo, del mismo empleo; y 6.º, *Técnica micrográfica y bacteriológica*, el Médico segundo D. Justo Carmena.

4.ª Región. — Sólo tenemos noticia de que se propone dar un curso de *Prácticas de bacteriología* el Médico primero D. Antonio Casares.

5.ª Región. — Aun cuando sabemos que versarán sobre trabajos de microscopio, análisis diagnóstico, radiografía, prácticas de disección y operaciones en el cádaver, no creemos estén ultimados aún los trabajos preparatorios.

6.ª Región. — En *Burgos*, hasta ahora, han ofrecido dar conferencias el Médico primero D. Diego Naranjo sobre *Radiografía*, y el de igual empleo Sr. Moreno Ochoa.

En *Vitoria*: Médicos primeros D. Virgilio Hernando Quecedo, *Técnica micrográfica y microbiológica*, y D. Leopoldo García Torices, *Oftalmología*; Farmacéutico mayor D. Bartolomé Aldeanueva, *Análisis químico en sus aplicaciones*; ídem primero Don Francisco Aracama, *Alimentos y venenos*.

7.ª Región. — Cursos de: *Electroterapia*, Médico mayor Don Agustín Bedoya; de *Micrografía clínica*, el Médico primero D. Arturo Pérez Olea; de *Radiografía*, el Médico segundo Don Laureano Cáceres; y de *Química médica*, el Farmacéutico primero D. Fernando de la Calle.

8.ª Región. — Sólo sabemos de unas lecciones de Urología por el Farmacéutico primero D. Saturnino Cambronero, y aun cuando se citan otras de microbiología por un Médico segundo, como se halla en población separada de la capital del distrito, no creemos puedan darse.

De todos modos, para vencer las dificultades que hoy existen, será menester contar con material.

Baleares. — Lo exiguo del personal en aquella Capitanía general hace que, al menos por ahora, no se proyecte ninguna enseñanza.

Enviamos gracias muy expresivas á cuantos respetables amigos han tenido la bondad de facilitarnos los anteriores datos.

Continuaremos esta tarea, rogando á los conferenciantes la remisión de extractos sucintos acerca del objeto de cada lección.



CONTRIBUCIÓN

AL

ESTUDIO DE LA PATOLOGÍA DEL CEREBELO

(Conclusión.) (1)

Esta triple acción que Luciani admite no puede considerarse, como él cree, efecto de un solo proceso interno; si en la experimentación en los animales pueden apreciarse juntas, no es raro encontrar disociaciones de ellas en la clínica, falta de relación en la intensidad que presentan, siendo, por lo tanto, imposible admitir, como él quiere, que la astasia cerebelosa es dependiente y consecutiva á la astenia y á la atonía. Ferrier, de acuerdo con Luciani en lo referente á la acción coordinadora del cerebelo, no lo está en las restantes. Las dos observaciones que hemos recogido parecen confirmar este modo de ver: en ambas existía la ataxia cerebelosa que, por otra parte, se observa en todas las enfermedades con localización en este órgano (heredo-ataxia-cerebelosa, enfermedad de Freidreich, tumores de los lóbulos occipitales con fenómenos concomitantes de compresión del cerebelo, etc.); pero no ha ocurrido lo mismo en cuanto á las otras dos funciones: el enfermo núm. 1 presentaba una parexia (astenia cerebelosa), que no debe confundirse con las parálisis cerebrales, y que radicaba en el brazo y pierna del lado homólogo á la lesión; no así en el enfermo núm. 2, en el que la acción asténica sólo se observó en los últimos días y con pequeña intensidad. Además, en ambos enfermos la acción astásica estaba limitada á la extremidad inferior, mientras que la astenia, muy pronunciada en el primero y apenas en el segundo, era común á las dos extremidades de lado afecto. Por último, la ataxia para los movimientos de la locomoción era extensiva en ambos al miembro inferior opuesto á la lesión, aunque en menor grado, cosa que no ocurre nunca con la astenia ni con la atonía.

Estos hechos parecen confirmar la opinión de Rumino, para el que la acción estática y básica del cerebelo serían en un todo independientes de la función asténica y tónica, pudiendo añadir, por

(1) Véase el número anterior.

nuestra parte, que mientras aquélla se manifiesta de un modo constante en todos los casos, estas dos no se aprecian en muchos.

Respecto al punto en que se localice esta función, los neuropatólogos italianos están todos conformes en admitir es el vermis; sin embargo, múltiples observaciones indican que la lesión de uno solo de los lóbulos produce ataxia en el miembro inferior del mismo lado y aun en el del lado opuesto, si bien con menor intensidad en este último: las dos observaciones propias apoyan este modo de ver, pues en ambas se encontró la lesión localizada en uno de los lóbulos y el vermis intacto. Es más, las lesiones del pedúnculo cerebeloso medio bastan para dar lugar á la presencia de este síntoma.

La astenia es otro fenómeno muy característico de estas lesiones en los casos en que se presenta: produce verdaderas parexias, que es preciso no confundir con las parálisis de origen cerebral. En primer lugar, las parálisis cerebrales son cruzadas, las cerebelosas no. El cerebelo, que por el pedúnculo cerebeloso anterior se comunica con el lado opuesto del cerebro, después de hacer escala en el núcleo rojo, sitio en el que ya se ha verificado el entrecruzamiento, y tal vez también haciendo escala en el tálamo óptico, como quieren algunos autores, se relaciona en cambio con el lado homólogo de la medula, ya por medio del haz directo, descrito por Marchi, ya, como quieren otros autores, Mingazzini, Cölliger y Amaldi, por medio de una vía que estaría formada por las siguientes neuronas: una cerebelo olivar ó cerebelo arqueado, que conduce las fibras desde el cuerpo rectiforme á la oliva y *nucleus arenatus* del lado opuesto, y una segunda neurona olivo-piramidal, que se constituiría con fibras que, tomando su origen en estos núcleos, fueran á constituir las fibras peri-piramidales del lado opuesto, entrando en la medula con las pirámides. De este modo se verificaría un doble entrecruzamiento. La existencia de esta vía cerebelo-piramidal explicaría satisfactoriamente los fenómenos de astenia y atonía indicados por Luciani. Además existirían fibras cerebelo-piramidales directas. Aparte de este carácter distintivo de las parálisis cerebelosas, existe otro muy importante. En las cerebrales son atacados los miembros superior é inferior, pero no el tronco, efecto de que el centro motor suyo no se encuentra en la zona rolandica, sino en el *girus marginalis*, según Horsley, ó en el lóbulo

frontal, Numk, mientras que las parálisis cerebelosas atacan á los músculos del tronco; de aquí la constante caída de los enfermos que la presentan hacia el lado de la lesión, como se observaba desde los primeros momentos en la primera observación nuestra, y últimamente en la segunda. De todos modos, debemos hacer constar que aunque la acción del cerebro y del cerebelo se manifiestan de un modo preponderante sobre uno de los lados, en uno y en otro la acción es bilateral.

Junto con la astenia se observan alteraciones en los reflejos rotulianos: la mayor parte de las observaciones se muestran conformes en que se exageran: esto ocurría también en nuestras dos observaciones; pero se citan algunas de reflejos normales y aun disminuídos.

Los ataques epileptiformes se presentan en todos los casos de tumores cerebrales; son muy característicos cuando existe lesión de la zona rolándica; pero se han podido observar en casos de lesiones cerebelosas (abscesos, tumores), con caracteres tales, que puede hacerse depender más bien del sitio en que radican que no de la lesión en sí. Tal ocurría en el caso primero que hemos relatado; tan marcada era su localización en un solo lado y tan análogos á los producidos por lesiones de zona rolándica, que por no pocos fué diagnosticado en vida como tumor de esta zona de la corteza cerebral, y aun se llegó á pensar en una intervención quirúrgica, la que no se llevó á efecto. Ferrier cita algún caso análogo, y Drummond, en un acceso del cerebelo, observó igual sintomatología. Como la lesión radicaba en el mismo lado afecto, no podía pensarse en una compresión del manajo piramidal. En cambio en nuestro segundo caso, las contracciones tónicas del lado opuesto á la lesión que se apreciaron á última hora eran indudablemente de origen piramidal.

Por último, como síntoma propio de las lesiones de cerebelo, se encuentra la desviación conjugada de los ojos hacia el lado sano en casos de lesiones laterales, y el nistagmis, en los casos de lesión central. El primero de nuestros enfermos presentaba este síntoma bien marcado; en el segundo no existía, y sí una parálisis del recto externo del lado opuesto, tal vez debida á compresión en el origen del sexto par, por el mismo tumor ó por cualquiera de los múltiples coágulos que en la dura madre existían.

Los demás síntomas que en las lesiones de cerebello se apreciaban son ya generales de todo tumor cerebral: cefalalgia, vértigo, vómitos, estreñimiento; ya de vecindad, glucosuria, albuminuria, en un caso de Ragmond, fosfaturia (?) en nuestro segundo enfermo, alteraciones en el ritmo cardíaco, bradicardia en dicho caso, taquicardia paroxística en otros, alteraciones en el ritmo respiratorio. Estas dos últimas son las que más frecuentemente producen la muerte en estos enfermos; nosotros pudimos observar una marcada disociación entre los movimientos cardíacos y respiratorios en el primer caso, y el segundo enfermo también murió con una bradicardia extrema, junto á una gran lentitud de los movimientos respiratorios.

FEDERICO G. DELEITO,
Médico segundo.

TRIBUNA LIBRE (1)

LA FILANTRÓPICA DEL CUERPO

En el núm. 122 de esta Revista, correspondiente al 10 de Marzo último, y con el título de *Por nuestras familias*, aparece un breve escrito del Médico primero D. Nicolás Fernández Victorio, con cuyas tendencias me hallo completamente conforme; y en vista de la nota de redacción que le acompaña invitando á los compañeros para tratar asuntos de tanto interés para el Cuerpo, me creo obligado á apuntar una de las causas, por la cual no todos los Jefes y Oficiales del mismo pertenecen á la Asociación cuyo título es el mismo de este artículo.

Según su reglamento, los socios destinados á las que fueron nuestras posesiones de Ultramar debían ser baja en aquélla, si no dejaban persona en la Península que abonase corrientemente sus cuotas, sin que por ello pudiesen optar las familias al socorro reglamentario en caso de fallecimiento del asociado en aquellos perdidos dominios; pero conservaban el derecho de ser nuevamente alta á su regreso, siempre que lo solicitaren en el mes de su llegada.

Ahora bien: el que suscribe — para quien ha sido norma cons-

(1) El Farmacéutico segundo D. Rafael Rubio Janini nos escribe manifestando su conformidad con lo propuesto por el Médico mayor D. Ramón Moros respecto á auxilios á las familias de los Jefes y Oficiales fallecidos. — *La Redacción.*

tante de conducta figurar en cuanto lleva el nombre del Cuerpo — ingresó en la Asociación al crearse ésta, y satisfizo puntualmente sus cuotas hasta que marchó destinado á Ultramar. A su regreso de Filipinas en 1890, transcurrieron dos ó tres meses en que las atenciones naturales que absorben á todo el que se repatria con numerosa familia, no le permitieron tener presente la perentoriedad del plazo concedido para solicitar el reingreso, hasta que, destinado ya en Málaga, lo pidió de oficio, comprometiéndose á satisfacer las cuotas que le hubiesen correspondido desde su llegada, y exponiendo las causas que le habían impedido hacer la petición en el plazo marcado.

Claro es, y así se hacía constar claramente en carta particular al delegado de la Asociación, que el principal móvil de la solicitud era el deseo de no aparecer voluntariamente separado de aquélla — por ser del Cuerpo —, pues á poco que se discurra es fácil comprender que el Jefe ú Oficial que goce de mediana longevidad, si cuida de acumular las cuotas que debería satisfacer á la Asociación, dejará á su familia mayor socorro que el reglamentario; pero estos deseos no hallaron eco en la Junta directiva, que contestó secamente de oficio negando el reingreso sin abono de cuota de entrada.

No critico el acuerdo, en todo ajustado á los preceptos del reglamento, ni quiero discutir la conveniencia de haber consultado el caso en junta general, ya que por aquella época se acordaron algunas modificaciones para facilitar el aumento de socios; pero queda apuntada una de las causas por las cuales individuos del Cuerpo, entusiastas del mismo, no pertenecen hoy á la Asociación. Otras habrá de las que yo no me ocupo: hágalo quien pueda, y si hay voluntad para ello, excogitense los medios de que en este y en otros asuntos exista en Sanidad Militar la unión que debemos desear.

LUIS OMS,

Subinspector Médico de primera clase.

EL DOCTOR PETTENKOFER

Nadie que haya tenido afición, por pequeña que ésta fuese, á los estudios higiénicos, dejará de reconocer que una de las grandes figuras de la Higiene en el siglo XIX ha sido el ilustre Médico bávaro que acaba de morir en Munich, durante un acceso de melancolía.

Nació en un pueblecito de la ribera del Danubio (Lichterheim) en 3 de Diciembre de 1819; estudió la Medicina y la Química en

Munich, Wurzburg y Giessen, siendo profesor desde 1847, y consagrándose á la enseñanza de la Higiene desde 1866.

El primer Museo de Higiene del mundo fué creado por el gran Pettenkofer.



ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

NOTA BIBLIOGRÁFICA

L'EVOLUTION DE LA GRIPPE EN 1900 DANS LE X^e REGION, par le Médecin principal de 1^{re} classe Delmas, *Directeur du Service de Santé du 10^e Corps d'Armée*. -- París, Rozier, 1901.

El ilustrado y amabilísimo Jefe de Sanidad Militar del décimo Cuerpo del Ejército francés, á quien no há muchos meses tuve el gusto de conocer en Val-de-Grâce, ha tenido la bondad de enviarme la interesante Memoria que, acerca de los estragos por la *grippe* entre las tropas de Rennes y su distrito militar durante 1900, acaba de dar á luz. Es un trabajo digno del aplauso que desde aquí le envío con verdadero gusto.

La característica de la epidemia ha sido su intensidad en la capital y su poca difusión en las restantes guarniciones de la comarca militar.

En Rennes hubo 1.868 casos entre 4.735 hombres de guarnición y 11 defunciones: 6 de pulmonía lobular y pseudo lobular, entre 42 casos; 1 de broncopneumonía, entre 10 ídem; 2 de bronquitis capilar para 5; y 2 de meningitis entre 5 atacados; de 10 pleuresías, ninguna produjo la muerte.

De las nueve restantes guarniciones del décimo Cuerpo, en una no hubo ningún atacado, teniendo defunciones únicamente tres. El total de fuerza en revista fué de 12.879 hombres. Los casos se elevaron á 2.169 y los muertos á 8.

Aun cuando en la Memoria no se establezcan proporciones, se ve que la mortalidad llegó en la capital á un 2,32, sin haber pasado de 0,62 en el resto del distrito. — L.



XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Invitados por el Presidente Dr. Calleja y por el Secretario general Dr. Fernández Caro, tuvimos el gusto de asistir á la reunión, celebrada en el anfiteatro grande del Colegio de San Carlos,

como punto de partida de los trabajos preparatorios para el próximo gran certamen. Después de usar de la palabra el Presidente y los señores Marqués de Guadalerzas; Pulido, que ofreció el concurso del Gobierno para el Congreso; Cortejarena, que recordó sus palabras en el de París; La Villa, por la clase veterinaria y Bayod, por la farmacéutica, quedaron aceptados por aclamación como Vicepresidentes, el Presidente de la Real Academia de Medicina y los señores Directores generales de Sanidad civil, habidos desde que se dió á ese cargo carácter técnico. Serán, por lo tanto, los señores Marqués de Guadalerzas, Cortezo, Cortejarena y Pulido; y Tesorero el Catedrático D. José Gómez Ocaña.

Después de leerse los Centros oficiales, Sociedades, etc., que serán invitadas para que nombren representantes en la Comisión organizadora, terminó el acto con un discurso, de marcado carácter patriótico, del Dr. Calleja, Presidente del Congreso futuro.



BIBLIOGRAFIA

MEMORIA de los Delegados del Ministerio de Marina de Italia en los Congresos internacionales de Medicina y de Higiene celebrados en París durante el mes de Agosto de 1900. Publicada bajo los auspicios de dicho Ministerio por los *Annali di Medicina Navale*. — Roma, 1891.

El maravilloso *resurgimiento* italiano, que por manera tan elocuente se revela de continuo en todos los órdenes de la actividad intelectual y material de nuestra hermana latina, no podía dejar de reflejarse también en lo referente á la Medicina y la Higiene navales, que forman parte integrante y principalísima de todo programa de reorganización marítima formulado por una nación culta, y más cuanto más culta sea.

La Sanidad de la Armada en Italia, lo repetimos con mucho gusto después de haberla visto de cerca en 1898, alcanza una envidiable altura, que la pone al nivel de las más adelantadas; hombres como el profesor Rosati, que ha llevado las estadísticas médicas á un perfeccionamiento por nadie superado; como el profesor Rho, cuya obra sobre *Enfermedades predominantes en los países cálidos* bastaría para conceptuarle entre los especialistas más ilustres é ilustrados; como el Dr. Belli, con sus estudios experimentales acerca de la ventilación y del ambiente de trabajo á bordo, y como el Dr. Sestini en los suyos, referentes á la tuberculosis; todos estos meritísimos obreros de la Ciencia, por no citar otros varios cuyos nombres aparecen con frecuencia en las instruc-

tivas páginas de los *Annali di Medicina Navale*, constituyen una plana mayor que honra á cualquier Corporación científica, y justificaría por sí sola todos los triunfos que ella consiguiese.

Dos de los Médicos que acabamos de citar, el profesor Rho, Médico principal de segunda clase, Jefe de Sanidad de la Escuadra del Mediterráneo, embarcado en el *Lepanto*, y el Dr. Belli, Médico primero de este buque, fueron los Delegados que envió á París la Marina italiana para que tomasen parte en el XIII Congreso internacional de Medicina y en el X de Higiene que allí se celebraron durante el mes de Agosto último, en los que hicieron, como era de esperar, un brillantísimo papel, del cual da idea la Memoria que acaban de publicar, con un prólogo del profesor Rho, fechado á bordo del acorazado *Lepanto* en Octubre de 1900, de la cual han tenido la atención, que agradecemos mucho, de remitirnos un ejemplar.

La ventilación en los buques de guerra, sus progresos y aquellos de los varios sistemas de calderas bajo el aspecto higiénico, la anemia de los fogoneros con relación al ambiente en que trabajan, la morbilidad del personal de máquina con respecto á la que ofrecen las demás clases de la Armada italiana, y la elección de una bebida higiénica para los fogoneros y electricistas de guardia, fueron los temas de las comunicaciones originales presentadas en los Congresos por los dos distinguidos Delegados, quienes las reproducen en su interesantísima Memoria, completándola con las más notables, propias y ajenas, que allí fueron discutidas sobre Higiene naval y colonial, patología exótica y técnica del servicio médico militar naval.

Un libro, en suma, que hemos leído con verdadera complacencia, y que honra tanto á sus autores, los sabios Médicos de la Armada italiana Sres. Rho y Belli, como al brillante Cuerpo científico militar de que ambos forman parte.

DR. FEDERICO MONTALDO,

Médico de la Armada.

LEVICO-VETRIOLO.—*Baños de Levico-Vetriolo* en el Tirol meridional (Austria). — Madrid, Foruny, 1900. — Lindo folletito de 56 páginas con numerosos grabados. (Los pedidos al Sr. Roder, Zorrilla, 23.)

No por tratarse de un folleto de propaganda de unas aguas arsenicales de las más conocidas y estimadas en Europa, dejaremos de elogiar algo de lo que en el texto del mismo se encierra. Los Médicos deben leer este resumen para conocer unas aguas dignas de estudio, y nosotros elogiamos el sencillo, pero excelente, infor-

me del Dr. D. Antonio Muñoz, distinguido clínico madrileño é inteligente Médico del Hospital de la Princesa.

SECCION OFICIAL

Por su importancia copiamos íntegra esta Real orden sobre licencias:

«A fin de evitar, en lo posible, que mientras existe un numeroso personal de Jefes y Oficiales en las situaciones de excedencia ó de reemplazo forzoso se hallen sin desempeñar destinos de plantilla en los Cuerpos, Centros y dependencias, por estar los que los cubren haciendo uso de licencia, bien para evacuar asuntos propios ó para atender al restablecimiento de su salud, la Reina Regente del Reino, en nombre de su Augusto Hijo el Rey (q. D. g.), ha tenido á bien disponer lo que sigue:

Primero. En lo sucesivo, los Jefes y Oficiales y sus asimilados colocados en activo no podrán disfrutar más de dos meses de licencia en la situación en que se encuentren, cualquiera que sea la causa que la motive, pues si transcurrido dicho plazo solicitasen prórroga, quedarán, al concedérsela, en situación de reemplazo con medio sueldo cuando la licencia fuera para asuntos particulares, y con los cuatro quintos de él si fuere por enfermedad. Las licencias disfrutadas dentro del plazo de un año se computarán, para estos efectos, como si fueren continuación unas de otras.

Segundo. Los expresados Jefes y Oficiales que en la actualidad se encuentran en uso de licencia, se atenderán á lo dispuesto en el artículo anterior; pero si hubiesen ya cumplido en el goce de ella los dos meses señalados, quedarán de reemplazo desde la próxima revista de Comisario, si antes no se presentasen en sus destinos.

Tercero. Igual criterio se observará con respecto á las licencias concedidas ó que se concedan para el extranjero, conforme previene la Real orden de 27 de Octubre de 1899 (C. L. núm. 202), sin que tampoco exceda de dos meses el tiempo durante el cual se reserva al interesado de su destino.

Cuarto. Quedan, por consiguiente, modificadas en este sentido las instrucciones aprobadas por Real orden de 16 de Marzo de 1885 (C. L. número 132) y demás disposiciones vigentes.»

También, por considerarlos de grande y merecido interés, transcribimos estas dos circulares sobre servicios sanitarios:

«Vista la necesidad de que se recojan y conserven, en forma adecuada, los antecedentes sanitarios de las clases é individuos de tropa del Ejército desde su ingreso á su baja en el mismo, cuyos datos son de gran conveniencia para formular las propuestas de licencia por enfermo, de baños

minerales y presunta inutilidad, así como para llenar fines estadísticos y médico-legales, el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer que en todas las dependencias y Cuerpos que presten el servicio de guarnición, se incoen desde luego y se lleven en lo sucesivo filiacones sanitarias del personal citado, cuya función desempeñarán los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar respectivos, ajustándose en un todo al modelo que se publicará oportunamente por la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio.» (R. O. 19 id., D. O. núm. 86).

« Conviene tener suficiente personal apto para el desempeño de las funciones sanitarias, multiplicadas en campaña especialmente, por la precisión y perfeccionamiento de las armas de fuego, las infecciones y otras enfermedades comunes en la vida militar, el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer que en cada batallón ó regimiento se designe, además de los cabos ó sargentos practicantes que actualmente tiene, un individuo por compañía, escuadrón ó batería perteneciente al reemplazo más próximo á licenciarse, para que adquiera la suficiente instrucción, y pueda, en caso preciso, desempeñar el cometido propio de practicante ó enfermero.

La instrucción de que se trata estará á cargo del oficial de Sanidad Militar respectivo, y para llevarla á la práctica, los primeros Jefes de los Cuerpos dictarán las disposiciones oportunas; teniéndose en cuenta que los conocimientos que se han de enseñar serán los de más aplicación de los que trata la cartilla sanitaria, y entre ellos los del material sanitario y del manejo y táctica de camillas.

Los elementos con que para ello cuentan los Cuerpos facilitarán la enseñanza, que no debe interrumpirse sino por causas bien justificadas, ser todo lo práctica posible y completarse en los Hospitales militares, siempre que otras exigencias del servicio no lo impidan.

Terminada la enseñanza, se consignará esto en las respectivas filiacones originales, y se aprovechará, si se necesita, la aptitud especial de dichos individuos para los servicios sanitarios, en los casos en que las unidades á que pertenezcan salgan destacadas, y también en los de movilización, si figuran ya en la reserva.» (R. O. 19 id., D. O. núm. 86)

LIBROS RECIBIDOS

Se ha publicado el núm. 4 de la revista mensual *La Patria de Cervantes*, cuyo interesante sumario es el siguiente: La Hermandad de los Siete Reyes (continuación), La Copa Veneciana; Hojas del Diario del doctor Moreno, El Presentimiento; El Continente oscuro (continuación), Los

Tesoros de la Urna; Cuentos del Coronel, El Brigadier en manos del Rey; El Piloto. 23 grabados.

Se suscribe en la casa editorial de Bailly-Bailliére é hijos y en todas las librerías, al precio de 9 pesetas al año en Madrid y 10 en provincias.

Anuario de Exportación para 1901. — La más importante colección de señas comerciales de Europa y América, única en España, es la que acaba de publicarse en nueva edición para 1901 por la casa A. Casasús, S. en C. de Barcelona.

Este *Anuario de la Exportación, Industria y Comercio*, en un voluminoso tomo de 2.600 páginas de diminuta letra en 4.º mayor, contiene unas 500.000 señas, ó sea la dirección y el nombre de todas las casas de comercio y de los Industriales, Médicos, Abogados, Procuradores, etc., etc., de Alemania, Francia, Bélgica, Inglaterra, Italia y demás naciones de Europa (*España especialmente*), y de Cuba, Méjico, República Argentina y demás naciones de las américas latinas, por poblaciones y profesiones. A la cabecera de cada nación se halla una información comercial con el fin de facilitar las transacciones comerciales, el sistema monetario y de pesas y medidas, las líneas de navegación, etc., etc, lo que, unido al contenido de la 2.ª parte ó sea Aranceles de Aduanas de todas las naciones, índice general de profesiones, índice poliglota, etc., etc., ofrece á todo hombre de negocios el material de consulta necesario para obviar cuantas dificultades puedan entorpecer el natural desenvolvimiento de las transacciones comerciales de importación y exportación.

La obra en cuestión, lujosamente encuadrada, vale en toda España 15 pesetas, puesta en el domicilio del peticionario.

HECHOS DIVERSOS

Nuestro Director agradece extraordinariamente á la prensa profesional, política y artística, y á los muchísimos compañeros que le han escrito, su sentido pésame por la pérdida de su inolvidable padre político (q. e. p. d.).

Hemos recibido con mucho gusto dos impresos hechos en el Depósito de la Guerra, con arreglo al modelo redactado por nuestro distinguido compañero el Médico primero D Julio Martín y Fernández

Es el primero una «Hoja médico-historial», en la que figuran, no sólo los datos generales de su filiación, peso y perimetro torácico, constando si sabe leer ó escribir, si está ó no vacunado antes de ingresar en el servicio, etcétera, sino que existen casillas para los antecedentes sobre la afección que motive la propuesta; siguiendo espacios para las consideraciones médico-higiénicas acerca del mal; el conmemorativo fisio-patológico durante

la estancia en el Cuerpo, y las observaciones ampliatorias médicas, higiénicas y médico-legales no previstas en el encasillado.

El otro impreso es una edición supletoria de la hoja anterior. En ella figuran datos con carácter de interinos, hasta incluirles en la hoja matriz. Tales son: las causas que imposibilitan decidir sobre la aptitud física á la incorporación; observaciones posteriores; resultado de las vacunaciones; enumeración de las presentaciones á reconocimiento médico y su resultado; consideraciones complementarias; distribución de los días de permanencia en el Cuerpo; comisiones de servicio ú otras, y notas varias.

Ha fallecido en Sitges (Gerona) el Excmo. Sr. D. Mariano Durán, padre de nuestro querido compañero y amigo el Médico primero D. Jerónimo Durán, á quien enviamos nuestro sentido pésame por tan terrible pérdida. Nos asociamos también al inmenso dolor de otro queridísimo amigo, el Médico mayor D. Pedro Cardín, que sufre desgracia idéntica.

Ha sido nombrado Académico corresponsal de la Real Academia de Medicina de Barcelona nuestro querido amigo y muy distinguido compañero de Cuerpo y de tareas el Médico primero D. Emilio Pérez Noguera, á quien felicitamos cumplidamente por tan merecida distinción.

Nos anuncian que en el Hospital Militar de Burgos, donde ingresó gravemente enfermo, ha muerto el Médico mayor, Jefe de clínica en aquel establecimiento, D. Ramón Mariñas y Sobrino.

Lamentamos extraordinariamente la muerte de este querido compañero y nos asociamos al dolor de toda su familia, y más especialmente al de nuestros buenos amigos el hermano mayor del finado D. Jerardo Mariñas, Subinspector de segunda, y el Médico mayor D. Eugenio Fernández Garrido, su hermano político.

Para dar cabida á originales de verdadera actualidad, y sin omitir nunca sacrificio alguno en obsequio á nuestros lectores, aumentamos en ocho páginas este número.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — Subinspectores Médicos de primera clase: D. Luis Oms y Miralbel, de Director del Hospital de Barcelona; D. Leandro Alonso de Celada y Gutiérrez del Dosal, de Director del Hospital de Zaragoza, y D. Jenaro Domingo Abadal, de Jefe de Sanidad Militar de Baleares.

Médico segundo D. Alfonso Moreno López, al segundo batallón del Regimiento de Pavia (R. O. de 15 de Abril, D. O. núm. 82).

Subinspector Médico de segunda clase D. José Santana Nestosa, cesa en su comisión del Ministerio de la Guerra y pasa á situación de excedente en la primera región (R. O. de 19 de id., D. O. núm. 85).

Médico mayor D. Rufino Lomo y Zugasti, á la asistencia de la Inspección general de la Guardia civil y del personal de este Instituto en la Sección de Cuerpos especiales del Ministerio (R. O. de 19 de id., D. O. número 86).

Aprobando el nombramiento para prestar servicio en el Hospital de Zaragoza, hecho por el Capitán general de Aragón, de los Médicos mayores D. Isidro Lorenzo González Alberú y D. Luis Martí Lis, en sustitución de los de igual clase D. Clemente Senac y D. Francisco Peña, que han sido nombrados con motivo del juicio de exenciones para Huesca y Soria (R. O. de 12 de id., D. O. núm. 80).

Recompensas.—Cruz blanca de segunda clase del Mérito militar, pensionada con el 10 por 100 de sueldo de su empleo hasta el ascenso al inmediato, por su obra *La Apendicitis*, al Médico mayor D. Julio del Castillo Domper (R. O. de 10 de id., D. O. núm. 78).

Licencias.—Concediendo prórroga para Berlin al Médico primero don Cándido Navarro Vicente (R. O. de 9 de id., D. O. núm. 77).

Pensiones.—Concediendo la de 1.250 pesetas anuales á la viuda del Médico mayor retirado D. Francisco Farinós (R. O. de 6 de id., D. O. número 75).

Comisiones mixtas de reclutamiento.—Nombrando Vocal de la de Valladolid al Médico mayor D. Emilio González Varó (R. O. de 6 de id., D. O. núm. 75).

Amortización.—En el cuadro demostrativo de ascensos se amortiza una plaza de Médico mayor (R. O. de 10 de id., D. O. núm. 78).

Sueldo, haberes y gratificaciones.—Concediendo las medias pagas correspondientes á los meses en que estuvo prisionero en Filipinas al Médico mayor D. Pablo Barrenechea Alcaín (R. O. de 6 de id., D. O. núm. 76); ídem abono de pensiones de cruces de Marzo, Abril y Mayo de 1899 al Médico mayor D. Cayetano Benzo y Quevedo (R. O. de 10 de id., D. O. número 78); ídem de dos pagas como prisionero en Filipinas al ex provisional D. Fernando Rey Moure (R. O. de 17 de id., D. O. núm. 84).

Transportes.—Concediendo pasaje á Cuba á la viuda del Médico mayor D. Vicente Martínez Trujillo (R. O. de 9 de id., D. O. núm. 77); aprobando las concesiones hechas por el Capitán general de Cuba á las familias del Médico mayor D. Antonio Núñez Borrego (R. O. de 13 de id., D. O. núm. 81), y de los Médicos mayores D. José Fernández Alarcón y D. José González López (R. O. de 17 de id., D. O. núm. 84).

Otras disposiciones oficiales.—Por R. O. de 28 de Marzo (D. O. núm. 69) se aprueba la prórroga de arriendo de una casa para Inspección de S. M., de la tercera región.

—Por R. O. de 6 de Abril (D. O. núm. 75) se dictan reglas para la expedición de cédulas personales.

—Por R. O. de 8 de id. (D. O. núm. 76) se dispone:

«1.º Los Capitanes generales de los distritos propondrán para Vocales Médicos de las Comisiones mixtas de reclutamiento de las provincias en que no haya Hospitales militares ni personal del Cuerpo de Sanidad militar, á los Médicos que desempeñan destinos dentro de la región, siempre que al cesar temporalmente en ellos no se resienta el servicio.

2.º Cuando la escasez de personal Médico en activo impida separar de su destino, sin que se resienta el servicio, á los Médicos que se designen para Vocales de las Comisiones mixtas de provincias que carezcan de personal en activo, serán propuestos para desempeñar dichos cargos los Médicos mayores en situación de excedentes ó en la de reemplazo con residencia en la región.

3.º Los Médicos que prestan sus servicios en los Cuerpos, Secciones armadas y dependencias militares, serán nombrados Vocales de las Comisiones mixtas de reclutamiento cuando su ausencia del destino que desempeñan no origine perturbación alguna en el servicio; haciendo innecesario, por lo tanto, el nombramiento de otros que los reemplacen mientras ejercen el cargo de Vocales.

4.º La Real orden de 5 de Abril de 1899 (D. O. núm. 75), relativa al destino de los Médicos mayores excedentes á hospitales y establecimientos militares para reemplazar al personal designado para desempeñar el cargo de Vocales de las Comisiones mixtas, queda derogada en la parte que se opone á los preceptos de la presente soberana disposición.

5.º Los Capitanes generales de los distritos de la Península, islas Baleares y Canarias, remitirán á este Ministerio relación nominal de los Médicos Vocales de las Comisiones mixtas, así como el personal designado para el reconocimiento de individuos que deben servir en filas y el de los sujetos á observación.»

—Por circular de la Sección de Sanidad de 8 de id. (D. O. núm. 78) se ordena que el Director del Hospital donde haya fallecido el soldado, desembarcado de Cuba en el vapor *Covadonga*, Ramón Bautista Beltrán, lo manifieste con urgencia al Coronel del Regimiento de Soria, núm. 9, al que está afecta la Comisión liquidadora del batallón de Talavera.

—Por R. O. de 16 id. (D. O. núm. 83) se aprueba el proyecto de construcción de unas cuadras en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife.

—Por id. de 17 de id. (D. O. núm. 84) se dispone que, cuando no haya motivo que lo impida, sean preferidos para desempeñar el cargo de Médicos provisionales ó auxiliares de Sanidad Militar los Oficiales del Ejército excedentes ó de la reserva que al propio tiempo tengan el título de Médico, y en defecto de éstos, los que hayan desempeñado aquellos cargos en Cuba ó Filipinas durante la campaña última.