
LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

REORGANIZACIÓN DEL EJÉRCITO Y DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LO QUE RESPECTA A SANIDAD MILITAR. — DOS SUSCRIPCIONES. — VALOR NUTRITIVO DE ALGUNAS SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS, por el Farmacéutico segundo D. Manuel Dronda. — PSICOSIS DEL TRÓPICO EN LOS MEDIOS MILITARES, por el Doctor D. Pablo Salinas, Subinspector Médico de segunda clase. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE: *Discurso del Dr. Larra y resumen presidencial del Dr. Fernández-Caro.* — BIBLIOGRAFÍA. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *El azul de metileno en la diarrea de los tuberculosos.* — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

REORGANIZACIÓN DEL EJÉRCITO

Y DE LOS SERVICIOS MILITARES

EN LO QUE RESPECTA A SANIDAD MILITAR

El Sr. Ministro de la Guerra, General Linares, ha tenido la bondad de enviarnos el volumen en que se detalla la reorganización del Ejército y de los servicios militares propuestos en el proyecto de presupuestos de 1904.

Después de agradecerle mucho su atención, no hemos de elogiar demasiado su ímproba y meditada labor, porque como en ella se hace justicia al Cuerpo de Sanidad Militar, no siempre puesta tan en práctica como hace el Sr. General Linares, podrían parecer algo interesados nuestros aplausos; pero no habremos de omitir por ello que se demuestra en la reorganización proyectada un profundo conocimiento de las necesidades del moderno servicio sanitario, las leyes fundamentales de la equitativa proporcionalidad en las escalas y la conveniencia de dotar con personal y material ciertos servicios, como los Parques sanitarios regionales, que hoy

aparecían tan sólo en el papel. Aun cuando lamentemos algunas supresiones, y la transformación en ciertos detalles de la instrucción de las tropas de Sanidad, que quizá la práctica se encargue de demostrar no es preferible al sistema actual, el actual proyecto es acreedor á gratitud por la mayoría del Ejército.

Á su bien concurrirán, entre otros detalles, el relativo al haber del soldado, por cuyo aumento han clamado siempre los Jefes y Oficiales de Sanidad, para que aquél esté mejor alimentado y atendido; el aumento de sueldo á los Coroneles y Capitanes, y entre ellos á los que con dicha categoría figuran en nuestras escalas; las gratificaciones á determinados años de efectividad en los Comandantes y Tenientes Coroneles, y, sobre todo, el mayor sueldo que deben disfrutar los que prestan sus servicios en Canarias y Baleares, donde se hallan más lejos, si no del corazón de la patria, puesto que á él pertenecen aquellas hermosas tierras hispanas, de las comarcas donde tienen sus familias é intereses, siendo, por otra parte, más cara allí la vida que en la Península.

Las plantillas de la Sección de Medicina sufren algunas variaciones de interés. Sin que podamos garantizar la exactitud de todas las noticias que adelantamos, pues el deseo de comunicarlas lo antes posible nos ha impedido comprobar algunas, hechas por cálculo ó por informes particulares, nos parece probable que resulten las siguientes cifras: Inspectores de primera, 1 para la Inspección general de defensas y servicios militares, aun cuando quizá cupiese perfectamente otro en la Junta facultativa del Cuerpo que se crea ó en el Estado Mayor Central; 8 Inspectores de segunda para las 7 regiones y Sección del Ministerio, y 23 Subinspectores de primera para los hospitales de primer orden, Comandancias militares exentas de Mallorca, Menorca, Santa Cruz de Tenerife, Gran Canaria, Ceuta y Melilla, Campo de Gibraltar, Ministerio, Academia del Cuerpo, Instituto de Higiene y Parque. Los Subinspectores de segunda ascienden á 53, para segundos Jefes de hospitales de primer orden, Directores de los de segundo, Secretarios de los Inspectores de los distritos, Jefes de Parques regionales y asistencia de Capitanías generales, Inspección general de defensas, Estado Mayor Central, Academia, Instituto de Higiene, Parque central y Ambulancia montada. Los Médicos mayores se reducen á 108; los Médicos primeros y segundos sumarán 229, rebajándose

en cinco el número actual de segundos, y siendo todos los restantes, hasta completar la cifra expresada, Médicos primeros.

Nada se detalla respecto á la Sección de Farmacia; variándose la categoría de algunos destinos, dice el proyecto; suprimiéndose la plaza de Inspector de segunda clase, legítima aspiración de las clases inferiores, que deseaban llegar al generalato, como lograron algunos de sus antecesores.

En el número próximo completaremos estos datos, y quizá necesitemos rectificar algún pequeño detalle. No obstante, copiamos casi íntegro el capítulo de la reorganización consagrado á Sanidad Militar :

«Sanidad militar.—Las Inspecciones de Sanidad de la Península se reducen á siete, una en cada cuerpo de Ejército, y serán desempeñadas por Inspectores Médicos de segunda clase, rebajando (!) la categoría de los secretarios á Subinspectores de segunda.

En Mallorca, Menorca, Tenerife, Gran Canaria, Ceuta y Melilla, desempeñará la jefatura de Sanidad y la Dirección del Hospital Militar del punto de su residencia, un Subinspector Médico de primera, teniendo como secretario un Médico primero. Los Inspectores despacharán directamente con los Capitanes generales.

Los Hospitales militares se agrupan en tres órdenes, según el grado de amplitud en que ha de desarrollarse el servicio en cada uno de ellos, y sus directores serán Subinspectores Médicos de primera, de segunda ó Médicos mayores, respectivamente.

Para la asistencia del personal de Capitanías generales y Gobiernos militares de las capitales de Región, se asignan 7 Subinspectores Médicos que serán á la vez directores de los Parques sanitarios respectivos, y para eventualidades del servicio y á disposición del Inspector quedan un Médico primero en cada Región, y en la primera, además, un Médico mayor y un Médico segundo.

En sustitución de los Médicos que tenían los batallones de Artillería de Plaza, y para unificar el servicio sanitario que requieren los Establecimientos y tropas de Artillería é Ingenieros de las plazas de Baleares, Canarias y África, se destinan seis Médicos mayores y seis segundos; y en igual concepto, para las plazas del Ferrol, Cádiz, Cartagena, Barcelona, Pamplona y San Sebastián, de más ilimitado servicio, se asignan seis Médicos primeros.

Las tropas de Sanidad Militar se han reorganizado en forma adecuada á su peculiar servicio y en analogía con las de los Institutos similares como núcleos de instrucción.

Se han formado cuatro ambulancias, una montada y tres de montaña. La ambulancia montada, al mando de un Subinspector de segunda clase,

queda afecta á la división de Caballería, y las tres de montaña, mandadas por Médicos mayores, se agregan á las tres brigadas de Cazadores.

En cada Región se constituye una compañía sanitaria de tropas á pie, que tendrá también á su cargo las reservas, con las clases, soldados-practicantes y soldados-enfermeros que corresponden á los hospitales, enfermerías y demás establecimientos; y en Baleares, Canarias y Africa se hace análoga agrupación, pero por secciones.

El mando y la instrucción técnica de estas compañías y secciones se confía á Médicos primeros, y para la instrucción militar, servicio de cuartel y régimen interior de las mismas, así como de las ambulancias, se destina un subalterno por sección, debiendo elegirse al efecto el personal que se juzgue más idóneo fuera de la Plana mayor facultativa del Cuerpo.

En la sección de Farmacia se suprime la plaza de Inspector de segunda clase, y varía algo la categoría de algunos destinos.»

Á guisa de noticias complementarias, añadiremos que, como habíamos defendido repetidas veces y era necesario, se crea en la Escuela Superior de Guerra una plaza de Profesor, con la categoría de Médico mayor.

La Academia de nuestro Cuerpo continúa en igual forma que hasta aquí, teniendo los Profesores otros destinos en la plaza; pero se hace de plantilla la plaza de Director.

Al Instituto de Higiene se asigna un Profesor veterinario.

Se aumentan á siete las compañías de tropa de Sanidad Militar.

La importancia de esta reorganización, en lo que al Cuerpo atañe, á nadie puede ocultarse, y la consagraremos cuanta atención merece, como demostramos hoy, dándola el puesto de preferencia y la mayor extensión posible.



DOS SUSCRIPCIONES

Si no temiéramos aparecer como ingratos, nada diríamos de la excepcional manifestación de simpatía dada á nuestro Director con motivo de la concesión de la Encomienda de Alfonso XII. Considerando inmerecido el honor y el acuerdo de la Asociación de la Prensa Médica de regalarle las insignias de tan apreciada condecoración, se negó á aceptar el acuerdo; y de tal modo expresó su inquebrantable resolución, que la Junta Directiva de la Sociedad hubo de desistir de un propósito con el que quiso demostrar aquélla, una vez más, en cuánto estima á su Secretario, quien nunca po-

drá agradecer bastante tantas pruebas de afecto por una labor que considera sencillo, elemental y patriótico deber.

Pero el decano del periodismo médico español, el veterano *Sí-glo Médico*, tomando una iniciativa inapreciable, encabezó en el número del 14 del actual una suscripción para allegar los fondos necesarios para regalar al Dr. Larra la correspondiente placa, añadiendo las siguientes palabras, después de dar cuenta de otra iniciativa análoga tomada por el Sr. Castells respecto al Dr. Cortezo: «A ruego de muchos compañeros y de acuerdo con varios estimados colegas, abrimos también desde hoy en nuestras columnas dos suscripciones: la primera, para regalar al ilustre doctor Larra y Cerezo, Secretario que fué del II Congreso de la Prensa, á quien se debió en gran parte el éxito del mismo, las insignias de la cruz de Alfonso XII, que tan justamente le ha sido concedida; y la segunda, para coadyuvar á la suscripción abierta por el señor Castells en honor del Sr. Cortezo».

Encabezaron aquélla nuestros compañeros los ilustres Médicos y hombres públicos Dres. Pulido y Cortezo, el no menos ilustre periodista Dr. Serret y el distinguido Médico primero D. Bartolomé Navarro Cánovas, inteligente escritor profesional. Á las pocas horas figuraban en la primera lista académicos y profesores eminentes y amigos queridísimos. A pesar de los ruegos en contrario del Dr. Larra, éste no ha tenido más remedio que someterse, no obstante ser enemigo de honores que no merece y que agradece con toda su alma. Igual manifestación de gratitud hace pública, respecto á *La Farmacia Española, Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, que inmediatamente se adhirieron al acuerdo, y á la mayoría de los periódicos profesionales nacionales, y algunos extranjeros, que, con varios centenares de compañeros y amigos queridísimos, le han enviado entusiastas felicitaciones.

Perdone el lector esta digresión en nuestras habituales tareas, hija tan sólo del deseo de no aparecer descorteses ante tanta demostración de afecto, que sólo consideramos merecida para un hombre de ciencia de la talla del Dr. Cortezo, gloria de la Medicina española.



VALOR NUTRITIVO DE ALGUNAS SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS

En los números 5.º y 6.º de la *Revista de Farmacia Militar* publicó el Sr. Ubeda un artículo dando cuenta de los trabajos analítico-cuantitativos por él realizados en algunos alimentos empleados en los hospitales militares y en el rancho del soldado. Las importantes y precisas cantidades que en dicho trabajo se expo-

nían, y la transcendencia grande del asunto, me movieron á deducir algunas conclusiones para determinar el valor nutritivo de esas substancias, que constituyen el alimento ordinario de nuestros soldados.

Como consecuencia de las investigaciones del Sr. Úbeda, trabajos hechos en alimentos de cinco distintas regiones de España, hemos deducido la media proporcional cuantitativa de estos alimentos, cuyos datos los exponemos á continuación, para luego determinar las unidades nutritivas y la razón fisiológica de cada una de dichas sustancias alimenticias.

Composición en 1.000 partes.

SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS	Materias azoadas.	Materias grasas.	Hidratos de carbono.
Arroz	81,1	8,2	769,8
Garbanzos.....	110,1	19,4	748,4
Habas secas.....	257,1	16,0	603,5
Guisantes secos.....	203,4	19,2	673,0
Judías blancas.....	173,8	16,1	667,0
— encarnadas.....	178,6	17,7	607,9
Lentejas.....	216,0	10,2	653,6
Patatas.....	16,6	1,5	186,6
Bacalao salado.....	246,2	10,6	193,0
Chocolate.....	79,6	128,6	734,3
Chorizo.....	85,8	712,2	30,4
Jamón.....	184,9	270,5	80,2
Pan de hospital.....	107,7	7,9	598,8
— de tropa.....	101,2	5,3	610,4
Pasta para sopa.....	145,5	5,0	721,9
Cadera de vaca.....	172,1	81,0	3,9
Falda de idem.....	163,0	69,3	6,2

El valor nutritivo de un alimento se ha representado en *unidades nutritivas* que resultan de la suma de los productos de las materias proteicas, grasas é hidratos de carbono, por las cifras 5, 3 y 1 respectivamente. Estos números, que son aproximados, se les conoce por el nombre de coeficientes de Kœning.

En el caso particular del arroz, tendremos que, conteniendo un kilogramo

Materias azoadas	81,1
— grasas	8,2
Hidratos de carbono.....	769,8

el número de unidades nutritivas será :

Materias azoadas	81,1	×	5	=	405,5
— grasas	8,2	×	3	=	24,6
Hidratos de carbono.....	769,8	×	1	=	769,8

Total unidades nutritivas..... 1199,9

Así hemos obtenido las unidades siguientes :

SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS	Unidades nutritivas.
Arroz	1199,9
Garbanzos	1359,1
Habas secas	1937,0
Guisantes secos	1747,6
Judías blancas.....	1584,3
— encarnadas.....	1554,0
Lentejas	1764,2
Patatas.....	274,1
Bacalao salado.....	1455,8
Chocolate.....	1512,1
Chorizo.....	2596,0
Jamón.....	1816,2
Pan de hospital.....	1161,0
— de tropa.....	1132,0
Pasta para sopa.....	1464,4
Cadera de vaca.....	1107,4
Falda de idem.....	1028,1

Teniendo en cuenta que para el sostenimiento de un individuo de peso medio son diariamente necesarios

Materias azoadas.....	120	gramos.
— grasas	56	—
Hidratos de carbono.....	500	—

el número de unidades nutritivas que constituyen la *ración fisiológica* será :

Materias azoadas.....	120	×	5	=	600	} 1268
— grasas	56	×	3	=	168	
Hidratos de carbono.....	500	×	1	=	500	

La cifra 1268 representa la *ración fisiológica*.

Aplicando este dato al pan de tropa, nos encontramos que la *ración de sostenimiento* que constituye este alimento es representada por

$$\frac{1268}{(506 + 15,9 + 610,4)} = \frac{1268}{1132,3} = 1 \text{ kil. } 119 \text{ gr. de pan.}$$

Así hemos establecido el cuadro siguiente, indicando para cada sustancia la *ración alimenticia* :

SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS	Ración fisiológica. — Kilogramos.
Arroz.....	1,046
Garbanzos.....	0,933
Habas secas.....	0,654
Guisantes secos.....	0,726
Judías blancas.....	0,800
— encarnadas.....	0,815
Lentejas.....	0,718
Patatas.....	4,626
Bacalao salado.....	0,870
Chorizo.....	0,488
Jamón.....	0,698
Pan de hospital.....	1,094
— de tropa.....	1,119
Pasta para sopas.....	0,865
Cadera de vaca.....	1,145
Falda de ídem.....	1,233
Chocolate.....	0,838

La *ración de trabajo* sabemos se compone de

Materias azoadas.....	130 gramos.
— grasas.....	100 —
Hidratos de carbono.....	500 —

cuyas cantidades, multiplicadas respectivamente por los coeficientes de Kœning y sumados sus productos, dan como total 1450 unidades nutritivas para la *ración de trabajo ordinario*.

En el caso del pan de tropa, su *ración normal de trabajo* estará representada por

$$\frac{1450}{1132,3} = 1 \text{ kil. } 280 \text{ gr. de pan de tropa.}$$

Comparando estas cantidades con las que obtuvimos anteriormente al deducir la *ración fisiológica* del mismo alimento, nos encontramos con el coeficiente 1,13, bastando multiplicar esta cantidad por la *ración fisiológica* de sostenimiento, para obtener como producto la *ración de trabajo* de cada alimento.

MANUEL DRONDA.



PSÍCOSIS DEL TRÓPICO EN LOS MEDIOS MILITARES

POR

D. PABLO SALINAS

Subinspector Médico de segunda clase.

(Continuación) (1).

II

Si en las condiciones de la vida normal ó en la paz no constituye, como hemos visto, el estado militar una predisposición á las psicosis, no puede decirse lo propio cuando sobreviene la guerra, y como consecuencia de la misma, cambian las condiciones por completo de la vida militar; pues en este caso surgen en proporción considerable los trastornos psíquicos, y la exagerada frecuencia de la alienación que se ha podido hacer notar en las estadísticas sanitarias, á partir de la guerra americana de secesión, ha sido, en nuestro sentir, el motivo que ha sugerido á los Médicos especialistas la creencia de que la profesión militar predisponía *per se* al desarrollo de la locura.

La guerra es la destrucción, y en este sentido, la negación del instinto que impulsa al ser humano, como á todos los demás seres, á conservar su existencia. La primera consecuencia de la lucha para el ente psíquico es el sentirse herido en la esfera afectiva y emocional, en la esfera de las representaciones, y en la de la vida psicomotriz, ó del instinto y de los actos voluntarios; y los esfuerzos que necesita realizar el combatiente para dominar las emociones, la razón y los actos, crean aquella irritabilidad nerviosa y psíquica de que habla Arnt, y consecutivamente un agotamiento cerebral que persiste muchos meses y aun años después de terminada la campaña.

Añádanse á esta irritabilidad de las facultades del alma la consecuencia para la nutrición general, y, por lo tanto, para la del cerebro también; la consecuencia, decimos, de la fatiga ó *surmenage* motivado por las marchas forzadas, los servicios nocturnos y la falta de descanso, y no pocas veces la insuficiencia de la alimentación, y se comprenderá que bajo el dominio de estas condiciones se determine un estado fisiológico, caracterizado por una verdadera inferioridad fisiológica y una verdadera depauperación orgánica, y consecutivamente una mala y alterada nutrición cerebral.

Y á estas condiciones y factores, presentes en todas las gue-

(1) Véase el número anterior.

rras, se suman en los climas intertropicales los efectos deletéreos de agentes tóxicos y de agentes infecciosos.

Es indudable que en las campañas del trópico se dejan sentir con más frecuencia que en las que se suceden en los climas templados los excesos de las bebidas alcohólicas y sus letales consecuencias, especialmente en los dominios del sistema nervioso. Mas conviene precisar la influencia del alcoholismo, sobre todo en las latitudes del trópico, y los caracteres clínicos que reviste en los medios militares; problema importante, cuya transcendencia, con ser mucha para la Medicina militar y la colonización, se ha exagerado en nuestros días, desconociendo el valor de otras influencias patógenas de no menor transcendencia, cómo son las debidas á los gérmenes infecciosos, sobre todo del paludismo.

Modernamente, Wulffert, en notable Memoria sobre la colonización de las posesiones africanas alemanas, afirma que los obstáculos á la aclimatación son de dos órdenes: los que el colono lleva consigo, y los que encuentra en el suelo y el clima. En estos dos órdenes existen factores insuperables que nada pueden cambiar, y factores modificables por la voluntad y la energia humana. Los primeros, ó sean los que dependen de los agentes meteóricos del clima, temperatura, humedad, etc., son intangibles, en tanto que los segundos, ó sean los que dependen de las enfermedades infecciosas exóticas, especialmente la malaria, pueden experimentar atenuaciones por el hecho de la profilaxia; y en lo que se refiere á los que aporta el colono ó el soldado, existen defectos inherentes al hombre, como las condiciones de raza, de herencia y de constitución, que se prestan poco á la transformación, mientras que el esfuerzo de la voluntad puede dejar sentir su acción con más ó menos intensidad sobre los hábitos, las costumbres, las pasiones, y por cima de todas éstas, sobre el abuso de las bebidas alcohólicas, que para la mayor parte de los inmigrantes y exploradores es incompatible con la colonización.

Afirmación es esta última que en nuestro sentir no responde por completo á la realidad, puesto que no es el alcoholismo, con serlo grande, el enemigo más temible que el europeo encuentra en los climas cálidos. Hay que distinguir, para los efectos de la alimentación, los elementos constituyentes del clima, las influencias patógenas y las condiciones fisiológicas y los hábitos de los emigrantes; los países cálidos, ha dicho Rochard, no son rebeldes á la aclimatación de los europeos por el hecho de la temperatura, sino por la insalubridad de su suelo, y hubiera podido añadir por las condiciones de los individuos que van á colonizarlos.

Respecto á los elementos constituyentes del clima tropical, los principales factores que con Treille debemos tener en cuenta son: primero, la elevación de la temperatura; segundo, la tensión del

vapor de agua; y tercero, la intensidad lumínica y la tensión eléctrica de la atmósfera.

Los dos primeros factores, calor y humedad, obran de consuno para realizar las modificaciones que experimenta el organismo en aquellas regiones. Treille ha demostrado en sus estudios sobre la aclimatación en los países cálidos que el calor por sí solo no puede considerarse como causa de insalubridad; que lo mismo en América que en el Sahara y en la Oceanía, allí donde existe un clima seco, terrenos arenosos y no hay pantanos ni infiltraciones, el europeo vive y prospera y se connaturaliza con el clima; y, por el contrario, en las comarcas donde el calor se combina con la humedad, siente los rigores del clima, experimenta en su organismo variaciones que le colocan en condiciones de enfermar, y no pocas veces se hace imposible su permanencia y su porvenir en dichas regiones.

Justo es advertir, sin embargo, que el calor y la humedad, como los suelos de aluvión, pantanosos y húmedos, suministran las condiciones genéticas del paludismo, y, por lo tanto, que gran parte de las afecciones que se han atribuido en la zona intertropical á causas climatéricas, no reconocen otro origen que la influencia del protozoario de Laverán.

De esos dos elementos enumerados, calor y humedad, supone Treille que sus efectos sobre el organismo dependen, no de la saturación de vapor de agua de la atmósfera, sino de la tensión, que, entrando en la composición de la columna barométrica, hace descender la tensión propia del aire seco: le enrarece y disminuye la absorción del oxígeno por la superficie pulmonar (1); este vapor de agua, dice, tiene una tensión variable, que progresa en relación con el calor del día y de las estaciones; y esta cifra se halla comprendida en la que acusa el barómetro, como representante de la presión atmosférica. Si se resta esta tensión, se encuentra en presencia de una presión insuficiente del aire, y, por tanto, de su principal elemento, que es el oxígeno.

Bajo el influjo de esta presión insuficiente del aire, así como el calor constante, no sólo disminuye la absorción del oxígeno necesario á la respiración, sino que además, y por las mismas causas, en el inmigrante recién llegado á las regiones cálidas y húmedas á la vez, aumenta ligeramente la temperatura por menor pérdida de calorías, se acrece el volumen de la masa sanguínea (Treille), elevase la presión en la red vascular, se acelera el pulso (Jenés) y la tensión venosa intrahepática experimenta un aumento considerable.

Consecutivamente á la menor tensión del oxígeno disminuye la actividad de la hematosi, y por la mayor del vapor de agua dis-

(1) *De l'acclimatation des européens dans les pays chauds*, pág. 48.

minuyé también la exhalación pulmonar y la transpiración cutánea insensible, aumentando la secreción sudoral, y con ella la ingestión de líquidos que provoca la atonía gástrica.

De esta serie de efectos sentidos por los recién llegados á gran parte de la zona intertropical se derivan modificaciones caracterizadas principalmente por la hipoglobulia (anemia tropical); hidrohemia (plétora colonial de los antiguos); hipertermias, que se reflejan por lesiones de corta duración, y en general de poca gravedad (fiebres climáticas); estados gástrico-biliosos, ó fiebre biliosa de los países cálidos; y más adelante dispepsias atónicas con hipoclorhidria, que terminan en verdaderos estados hipocondríacos y neurasténicos.

Todas estas afecciones constituyen una verdadera patología tropical de origen climático; y además, debido seguramente á la intensa acción estimulante de la irradiación solar en aquellas regiones, obsérvanse alteraciones del sistema nervioso, principalmente en las vías centrípetas, ó nervios sensitivos, que se caracterizan por hiperestusias retinianas, parestesias y directesias periféricas, y localizaciones especiales que dan lugar al desarrollo de la ataxia locomotriz progresiva, observada por nosotros con frecuencia en la Habana y en la Clínica médica de su Universidad; enfermedad que encontramos, no sólo en españoles que llevaban muchos años de permanencia en el país, sino también en individuos de las razas de color.

A los elementos climáticos señalados, calor y humedad, hay que añadir en el trópico los efectos de la insalubridad. No es discutible, á nuestro juicio, que hay una patología climática, es decir, modificaciones fisiológicas ocasionadas por los elementos constituyentes del clima, que dan origen á la serie de afecciones que hemos señalado; mas justo será advertir que no queremos afirmar con esto que, por la acción de estos elementos, sea por lo que la vida y el porvenir de los europeos peligre en los climas cálidos, y que únicamente por el calor constante y la excesiva tensión del vapor de agua se hayan convertido tantas inmigraciones en masa en verdaderos desastres, cual lo pregonan los crueles recuerdos que nos han dejado las dos últimas campañas de Cuba; ni tampoco que sea atribuible á estos agentes físicos el que la raza caucásica no posea aptitudes favorables para desarrollar su vida en muchas comarcas de la zona intertropical, opinión sustentada por higienistas de tan justo renombre como Boudin, Poggio, Rochox, Bertillon y otros.

Los efectos deplorables de estas latitudes sobre la vida y el porvenir de los europeos son imputables á la insalubridad de su suelo; y, como afirma Rochard, á lo que no se aclimatan aquéllos en los climas cálidos son á las enfermedades que reinan en gran parte

de estas regiones, más bien que á las condiciones intrínsecas del clima; éstas no obran en cierto modo más que colocando al organismo en inminencia de enfermar, como verdaderas preparaciones patológicas (Treille), que dan lugar en los recién llegados á fiebres de aclimatación y fiebres biliosas, y en los que llevan años de permanencia, á verdaderas anemias crónicas, hidrohemia y dispepsias; mas tales estados, aun los de más cuantía, no se generalizan á toda la colectividad inmigrante, como la fiebre amarilla, el cólera, la disentería y el paludismo; y además son, en la mayoría de los casos, fácilmente dominables por los recursos de la terapéutica.

BIBLIOGRAFIA

LA ALIMENTACIÓN DEL SOLDADO ESPAÑOL, *Conferencia en el Centro del Ejército y Armada*, dada el 28 de Marzo de 1903 por D. Emilio Alonso García Sierra, Médico de Sanidad Militar.— Imprenta de los huérfanos, 1903. — Un folleto de 24 páginas. No se indica precio.

Dimos extensa cuenta de la notable conferencia de nuestro querido compañero el Médico segundo García Sierra, alumno distinguido que fué de la Academia del Cuerpo. La lectura de los brillantos períodos del discurso, sus consideraciones atinadas, demostrando que conoce perfectamente el problema, justifica los grandes aplausos con que fué escuchada la conferencia y los elogios que le fueron tributados por la prensa política y una parte de la profesional, á los cuales añadimos por segunda vez los nuestros.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

El martes 9 terminaron las tareas de esta Corporación, que en el año actual han resultado animadísimas y no menos brillantes que en los anteriores.

Pronunció el Dr. Larra y Cerezo, como ponente del tema *La vivienda higiénica*, y antes de leer el programa general de conclusiones que han de discutirse en el curso próximo, redactadas en unión del distinguido arquitecto Sr. Cabello Lapiedra, un extenso discurso exponiendo y razonando la división y alcance de los diversos capítulos en que se halla dividido el expresado trabajo. Como hemos de publicarlos íntegros, nada más diremos sobre el mismo.

Elocuente como siempre y brillante en sus apreciaciones estuvo el Dr. Fernández-Caro al hacer el resumen presidencial. Después de consagrar á la importancia del tema toda la consideración que merece y de elogiar la labor del Dr. Larra y de cuantos han intervenido en la discusión del tema oficial, aludió á las conferencias pronunciadas por los Sres. Roger, Espina y Guzmán, expresando la gratitud de la Sociedad á los señores arquitectos por su colaboración valiosísima en el presente curso.

El ilustre higienista fué extraordinariamente aplaudido, y todos los concurrentes se despidieron hasta el próximo año, en que con igual brío y nuevos alientos seguirán defendiendo los sacratísimos intereses de la salud pública.

PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

El azul de metileno contra la diarrea fímica.

El Dr. Renón ha obtenido buenos resultados con la siguiente fórmula:

Azul de metileno.....	3 gramos.
Lactosa	12 —

Para 20 sellos: uno al día.

Las deposiciones tan molestas y peligrosas en los tuberculosos disminuyen con este tratamiento, hasta el punto de bajar de 15 ó 20 en las veinticuatro horas, á 5 ó 6 en un par de días, y al tercero sobreviene estreñimiento.

En la fiebre tifoidea, las dosis de diez centigramos de azul de metileno hacen bajar la temperatura en dos ó cinco décimas de grado.

HECHOS DIVERSOS

Á consecuencia de una hepatitis ha muerto en Logroño nuestro querido compañero el Médico segundo, con destino en dicha plaza, D. Darío Nieto de Cossío.

Nos asociamos al dolor de su familia por tan sensible é inesperada pérdida.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos.* — Á Médico mayor: D. Bernardo Riera Alemany.

Á Médicos primeros: D. Miguel Moreno López y D. Rafael Alcaide Burillo (R. O. 15 Junio, D. O. 129).

Destinos. — Farmacéutico mayor: D. Ricardo García Segond, al Hospital de Sevilla.

Farmacéuticos primeros: D. Eduardo Colis Martínez, al Hospital de Bilbao; D. Leopoldo Vera González, á la farmacia sucursal de Sevilla; D. Miguel Iborra Gadea, al Hospital de Granada, y D. Rafael Candel Peiró, al Hospital de Pamplona.

Farmacéuticos segundos: D. José Arranz Arce, á la farmacia de Madrid núm. 4; D. Faustino Ortiz Montero, al Hospital del Peñón, y D. Jesús Rodríguez de la Fuente, al de Madrid-Carabanchel (R. O. 20 ídem, D. O. núm. 134).

Recompensas. — Gran Cruz del Mérito militar, destinada á premiar servicios especiales, al Inspector Médico de segunda D. Alvaro Magro Aguilera (R. D. 17 íd., D. O. núm. 131).

Retiros. — Concediéndole provisional, con el haber mensual de 375 pesetas, al Farmacéutico mayor D. Turismundo Ayala López (R. D. 17 ídem, D. O. núm. 133).

Reemplazo. — Se ha concedido por un año, á petición propia, á los Farmacéuticos primeros D. Vicente Miranda Bistuer y D. Francisco Aracama Álava, y la continuación por otro año, en igual concepto, al Subinspector Médico de segunda D. Cayetano Rodríguez de los Ríos (R. D. 8 ídem, D. O. núm. 125). Ídem en igual concepto y durante un año al Farmacéutico primero D. Amaranto Calvillo Guijarro (R. D. 20 íd., D. O. número 134).

Impuestos. — Desestimando instancia del Médico primero D. Enrique Pedraza Vivanco, en comisión de estudio en el extranjero, solicitando se le exima del 12 por 100 por el concepto de impuesto de utilidades sobre los viáticos del viaje de la frontera á París á su incorporación (R. O. 12 ídem, D. O. núm. 128).

Matrimonio. — Concediendo Real licencia autorizándole para traerle al Médico mayor D. Antonio García Maldonado (R. O. 15 ídem, D. O. núm. 129).

Bajas. — Por defunción del Médico primero D. Eduardo Sierra Cárdenas y del segundo D. Juan Blanco Borrá (Relación fecha 13 íd., D. O. número 130).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Aprobando el nombramiento de Vocal interino de la de Valladolid al Médico segundo D. Dionisio Tato Fernández (R. O. 19 íd., D. O. núm. 133).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos mayores D. Antonio Almansa, D. Ildefonso Villa, D. Rufino Lomo y D. Juan López Lomo; Médicos primeros D. José González Granda, D. Emilio Pacheco, D. Carlos Domingo, D. Felipe Benzo, D. Francisco Ortega; y Médicos segundos D. Francisco Mora, D. Eustasio Conti y D. Juan Sánchez Pallasar (RR. OO. 8 íd., D. O. números 125 y 26).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 10 id. (D. O. núm. 126) se autoriza al Parque de Sanidad Militar para que adquiera por gestión directa, sin las formalidades de subasta, todos los efectos necesarios para el servicio de desinfección en las plazas de Madrid, Barcelona, Sevilla y Burgos.

—Por id. de 16 id. (D. O. núm. 131) se dispone el transporte de 16 bombonas de agua de azahar y de todos los envases necesarios para las mismas al Laboratorio Central desde el sucursal de Málaga, con cargo al expresado Laboratorio.

—Por R. O. 17 Junio (D. O. 131) se dispone respecto á accidentes del trabajo:

1.º Que en las obras que no revistan gran importancia no es necesario situar servicio sanitario permanente, utilizándose el personal y material existente en la plaza, sin perjuicio de que se establezca con aquel carácter cuando la índole del trabajo lo requiera, teniendo en cuenta los peligros que puedan sobrevenir, dada la clase de la obra.

2.º Que el suministro de medicamentos á los lesionados que atiendan á su curación fuera de los Hospitales militares, se efectuará por las farmacias de estos establecimientos, con arreglo al art. 16 del reglamento, previa receta del Médico del Ejército ó de la Armada encargado de la asistencia.

Y 3.º Que las Comisiones á que den lugar los accidentes del trabajo son indemnizables, siempre que reúnan las circunstancias prevenidas en el reglamento de indemnizaciones.

—Por id. 18 id. (D. O. 132) se deja sin efecto la R. O. 2 Julio 1902 (D. O. 145), declarando reglamentario para los Generales, Jefes y Oficiales el traje de verano de rayadillo, dictándose algunas prevenciones en lo que respecta á la tropa.

—Por id. id. (D. O. 133), sobre licencias por enfermo á las clases de tropa, se dispone que para concederlas deberán llevar los que las obtengan aquéllas más de 30 estancias de Hospital, exceptuando tan sólo á los procedentes de la Guardia civil y Carabineros.

—Por id. de 20 Mayo (C. L. núm. 85) se resuelve, como interpretación al art. 16 del reglamento para la declaración de exenciones físicas ante las Diputaciones, que al hablar de mayoría se refiere al caso en que no estando de acuerdo los Médicos que practicaron el primer reconocimiento, si el Médico que practica el segundo no está conforme con ellos, debe someterse la cuestión al Tribunal médico-militar del distrito, resolviendo éste en definitiva.

—Por R. O. 3 Junio (C. L. núm. 93) se dispone que cuando haga falta el formular algún informe técnico sobre el estado de la maquinaria que se emplee en establecimientos de Sanidad Militar, sean oídos según corresponda en cada caso, y certifiquen las Comandancias de Ingenieros ó de Artillería.