

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO X

MADRID I.º DE OCTUBRE DE 1896

NÚM. 223

## PLANTAS ÚTILES DE LA FLORA CUBANA

Voy á exponer, aunque brevemente, pues quizá para algunos lectores, en especial los que ya se han hallado en la Isla, no ofrecen mucha novedad, algunas consideraciones respecto á un árbol bastante abundante en estas tierras, el cual ha prestado y presta al hombre utilidad grande, por diferentes conceptos: me refiero á la *palmera de coco*.

Prescindiendo, en absoluto, de las ventajas industriales que obtienen los dueños de las plantaciones de cocoteros, exportando para diversos puntos los frutos secos de estos vegetales, que, como todos sabemos, son apreciados por su grato sabor, vamos á indicar otros beneficios que los árboles en cuestión ofrecen, de más importancia para nosotros, como militares y Médicos. Bajo este aspecto del asunto, bien se puede deplorar el que haya alguna zona, como la de operaciones de Holguín, en la que escasean; lo cual es de sentir, porque el agua de coco verde es fresca, de buen gusto y fácil de digerir, reuniendo por lo tanto condiciones que la hacen, sin ningún género de duda, preferible á la natural de laguna, manantial ó pozo, cuando ésta tiene tan malas propiedades físicas é higiénicas como las de Palmarito, Moscones, Guairajal, Trinidad, Holguinera, etc.

Durante la campaña de los diez años, según he sabido, hubo un Jefe de columna que operando por puntos próximos al poblado de Palma Soriano, llevando sus tropas molestas por la sed y no encontrando prontamente otro modo de aliviar sufrimiento á los soldados, acampó en un cocal donde existían 2.000 árboles próximamente, cuyos frutos proporcionaron líquido para aplacar la penosa sensación que les atormentaba, así como el medio de cocinar rancho que, en opinión de personas que pertenecieron á esa fuerza y tomaron parte en aquella operación resultó excelente, lo cual no es de extrañar después de haber apreciado la buenas condiciones que esta bebida posee.

Algunos montunos han observado que, cuando se ingiere en cantidad de un par de cuartillos durante dos ó tres días, la orina que ordinariamente produce el organismo aumenta y se hace mucho más clara; de este hecho procede, sin duda, emplear el agua dicha en casos de blenorragia, obteniendo desde luego alivio al poder efectuar las migciones menos dolorosas.

Yo puedo asegurar, del líquido existente en los cocos verdes, que es un diurético débil, pues aumenta positivamente la frecuencia en la necesidad de verificar la migción, siendo ésta fácil y en cantidad algo mayor que la usual; además, la orina aparece decolorada por efecto de la desproporción entre el ácido úrico, los úratos y el agua, que se halla más aumentada, y quizá aquéllos en disminución; todo lo cual motiva que le sean atribuídas vulgarmente virtudes desirritantes poderosas.

En varios convalecientes, que empezaron á recorrer este período después de haber padecido la fiebre amarilla, he empleado el agua de coco verde con abundancia, observando el agrado con que la beben, lo bien que le sienta á sus delicados estómagos, así como también la satisfactoria modificación que experimentan esas orinas de los expresados enfermos, al abreviarse el tiempo de la persistencia en ellas, de los caracteres siguientes: aumento de la densidad, escasez, abundancia de bilis, coloración rojo oscura muy acentuada y olor desagradable; pudiendo sentar estas afirmaciones de una manera terminante, por haber sido yo mismo objeto de observación propia, cuando después de pasar la enfermedad citada entré en convalecencia.

J. GONZÁLEZ GRANDA  
Médico primero.

---

## PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

---

**Influencia del iodoformo sobre la regeneración de la médula ósea.**—Las opiniones acerca del modo como actúa el iodoformo en el organismo son aún muy discordantes: si los unos creen deber atribuir el efecto incontestable de esta substancia á su acción microbicida ó antitóxica, en cambio los otros admiten que influye favorablemente sobre el trabajo regenerador de los tejidos, sin que por ésto posea un gran poder desinfectante.

Como la acción del iodoformo puro sobre los tejidos ha sido

hasta hoy muy poco estudiada, creemos que no deja de presentar cierto interés un análisis, siquiera sucinto, del trabajo que Haasler acaba de publicar sobre esta materia.

En una primera serie de experimentos el autor se ha propuesto difundir la cuestión de la regeneración fisiológica de la médula ósea. Al efecto se ha servido de conejos jóvenes, en los cuales ha practicado el vaciamiento de una parte de la médula ósea de la tibia; luego ha sometido esas diferentes médulas en un espacio de tiempo, variando de uno á cincuenta y seis días á partir del momento de la intervención, á un examen microscópico que le ha suministrado resultados cuyas conclusiones difieren de los que han sido admitidos hasta hoy. Despréndese de estas investigaciones que las células medulares degeneran en la contigüidad del coágulo sanguíneo que se forma consecutivamente á la excisión de la médula, y que son reemplazadas por una proliferación de tejido conjuntivo, ofreciendo los caracteres del tejido embrionario y sustituyendo poco á poco al coágulo sanguíneo entero. Este es reabsorbido en su periferia, en tanto que suministra pigmento en su parte central. El tejido embrionario, transformado luego en tejido gelatiniforme, sufre una inmigración de celulitas medulares, los glóbulos rojos proliferan rápidamente y los leucocitos se metamorfosean en células medulares y en mieloplaxos. El tejido gelatiniforme reviste los caracteres del tejido reticulado y encierra todos los elementos de la médula ósea normal. En algunos conejos, Haasler pudo observar la formación excepcional de substancia ósea ó cartilaginosa, la cual, por lo demás, se reabsorbió muy aprisa y fué reemplazada por la médula normal.

Para estudiar la acción del iodoformo, Haasler emprendió otra serie de experimentos, en los cuales reemplazó la médula extirpada por unos cristales esterilizados de esta substancia; luego sacrificó los animales de uno á setenta y ocho días después de la intervención. El examen microscópico le permitió observar que en los primeros días la presencia del iodoformo determina una emigración considerable de los leucocitos. Estos leucocitos degeneran á medida que llegan á la contigüidad del iodoformo y son reemplazados por un tejido embrionario mucho más abundante que en la primera serie de experimentos. Ese tejido se transforma en un tejido fibroso muy resistente, entremezclado de tejido óseo y conteniendo fosfato de cal en vez de iodoformo.

El autor hace notar que existe una analogía patente entre este proceso y el que se origina alrededor de un foco tuberculoso en vías de curación, y cree que los efectos favorables producidos por el iodoformo son debidos á su acción local sobre los tejidos mucho más que á su escaso poder bactericida.

(*Arch. f. klin. Chir.*)

\* \* \*

**Tratamiento operatorio de la úlcera del estómago.**—Las ob-

servaciones de úlcera simple del estómago, en las cuales la producción de adherencias ha dado lugar á una intervención quirúrgica, son poco numerosas. Mencionemos, con todo, los casos operados con buen éxito por Terrier, Lauenstein, Riedel, Landerer, Billroth, Mikulicz. Otro cirujano, Hofmeister, publica un hecho de este género, relativo á un caso que él ha tenido la ocasión de operar en la clínica de Bruns, en Tubinga.

Esa observación se refiere á una enferma de 34 años, atacada en otro tiempo de clorosis, así como de vómitos frecuentes, en los cuales expulsaba un líquido mucoso, mezclado á veces con un poco de sangre. A la edad de 31 años advirtió que á nivel de la pared abdominal anterior presentaba un punto resistente y doloroso á la presión. Estuvo una temporada en la clínica médica de Tubinga, pero ésto le procuró poco alivio. Los vómitos cesaron, pero el tumor aumentó de volumen y se hizo más sensible. En 1895, unas violentas crisis dolorosas la condujeron de nuevo á la clínica médica, desde donde fué transferida á la clínica quirúrgica de Bruns. Hofmeister pudo entonces observar, en la parte izquierda del epigastrio, la existencia de un tumor duro y sensible á la presión, el cual parecía hacer cuerpo con la pared abdominal. Su diagnóstico vaciló entre un tumor primitivo de la pared, adherido secundariamente al estómago, y una adherencia de este órgano con el peritoneo parietal, consecutivamente á la perforación de una úlcera simple del estómago.

Habiendo sido decidida una intervención quirúrgica, Hofmeister practicó, previa eterización, una incisión de 15 centímetros sobre el borde externo del músculo recto abdominal del lado izquierdo. Después de haber atravesado la fascia y una delgada capa muscular, llegó hasta el tumor, el cual ofrecía el aspecto del tejido cicatricial.

Una abertura del peritoneo, hecha en la contigüidad del tumor, permitió observar la adherencia de éste con el estómago; al probar de romper esa adherencia, prodújose un desgarró de la pared gástrica. En el curso de la operación pudo notarse que se trataba de una úlcera perforante, cuyo fondo estaba formado por un tumor compuesto de tejido cicatricial.

Hofmeister se decidió á practicar la resección del estómago en toda la extensión de la adherencia. Pero existían también adherencias entre la cicatriz, el hígado y el bazo, lo cual hizo necesaria la resección de una porción de estos órganos. El estómago fué cerrado por una sutura continua en dos capas, establecida perpendicularmente al gran eje de la ulceración á fin de evitar una estrechez del órgano. La oclusión de la pared abdominal fué asegurada por medio de una sutura en tres capas, por encima de la cual se aplicó una cura aséptica.

Durante las cuatro semanas que siguieron á la intervención, notáronse elevaciones de temperatura que alcanzaban á 38°8, sin que fuese posible determinar su causa, habiéndose reunido la herida

por primera intención. Más tarde la temperatura volvió á normalizarse y la curación fué completa.

El examen microscópico confirmó el diagnóstico de úlcera simple del estómago.

El autor compara esta observación con dos casos enteramente análogos, operados, uno por Billroth, el otro por Mikulicz. Estos tres casos están caracterizados por la formación lenta de un tumor doloroso en la parte izquierda del epigastrio, acompañado de trastornos gástricos más ó menos acentuados que se transformaron poco á poco en crisis dolorosas muy violentas, localizadas en la región epigástrica y manifestándose principalmente después de las comidas. Los vómitos, sin afectar un tipo de regularidad perfecta, no han faltado en ningún enfermo; tampoco ha faltado nunca el ácido clorhídrico.

Como la intervención en esos tres hechos produjo excelente resultado, Hofmeister estima que la resección del estómago en la extensión de la úlcera constituye el tratamiento de preferencia.

(Beitr. z. Klin. Chir.)

**Xeroformo.**—El Dr. Henss ha empleado con éxito en Hamburgo, durante una epidemia de cólera, el xeroformo (tribromo-fenol-bismuto.) Es un polvo amarillo neutro, insoluble, estable, finísimo, de olor fénico ligero; se ha empleado como tópico en varias heridas y ha favorecido la cicatrización sin irritarlas. Los mismos resultados en ginecología, otología, etc. En el cólera se explican los buenos resultados obtenidos por la descomposición del xeroformo en óxido de bismuto y en tribromo-fenol, substancia dotada de propiedades antisépticas enérgicas. Es de suponer que suceda lo mismo cuando se emplea en uso tópico en las heridas.

(La Medicine Moderne).

**La apolisina como antitérmico en los niños.**—Según la experiencia del doctor L. Fischer, profesor adjunto de pediatría en la «New-York School of Clinical Medicine», la apolisina es un excelente antipirético, susceptible de ser empleado sin inconveniente y en toda seguridad en las diversas pirexias infantiles, tales como fiebre tifoidea, reumatismo articular agudo con endocarditis, neumonía fibrinosa, bronconeumonía, empacho gástrico febril, etc.

La cantidad de medicamento que hay que administrar en cada toma es de 0 gr. 30 centígr. para un niño de un año, aumentándose la dosis á razón de 0 gr. 05 centígr. por cada año de más. Esa dosis es repetida cada dos horas hasta que se obtiene una disminución suficiente de la temperatura. La acción antipirética de la apolisina, cuando este medicamento es tomado á dosis eréctica, vá acompañada de una transpiración abundante, pero no se vé sobrevenir nunca ni hipotermia, ni alteración del ritmo y de la fuerza de las pulsa-

ciones cardiacas. Además, la apolisina es perfectamente soportada hasta por un estómago delicado ó enfermo.

Esa substancia es dada en paquetes, mezclada con azúcar en polvo; puede ir también asociada con el bicarbonato de sosa en partes iguales.

Contra la opinión de ciertos clínicos, que pretenden que la apolisina debe ser administrada después de la ingestión de alimentos, Fischer ha podido convencerse de que es preferible hacerla tomar antes de la comida.

Cuando está indicado á la vez el purgar al enfermito, la apolisina puede ir mezclada con calomelanos ó con jalapa, como en los paquetes así formulados:

Apolisina.....	}	áá 4 gramos.
Azúcar ..		
Calomelanos al vapor... ..		

Mézclase y divídase en dos paquetes.—Para tomar : un paquete cada dos horas (para niños de un año).

Apolisina .....	}	áá 4 gramos.
Azúcar.....		
Povos compuestos de jalapa... ..		

Mézclase y divídase en dos paquetes.—Para tomar : un paquete cada dos horas.

En los enfermitos que se niegan á tomar los paquetes, la apolisina puede ser empleada en supositorios, conteniendo una cantidad doble del medicamento, á tenor de la siguiente fórmula:

Apolisina.....	}	áá 8 gramos.
Manteca de cacao.....		

H. S. A. doce supositorios.—Introdúzcase un supositorio cada dos horas.

(*La Sem. Méd.*)

\* \*

**Tratamiento de las afecciones febriles sin alimentos, antipiréticos, ni alcohol.**—Lesser dice haber obtenido desde el año 1886 los mejores resultados tratando las fiebres internas ó quirúrgicas sin alcohol ni antipiréticos y sólo con grandes cantidades de agua, los medicamentos más sencillos y una alimentación sumamente restringida. En la fiebre, la secreción salival disminuye, el jugo gástrico es mucho menos abundante y todas las funciones del trayecto gastro-intestinal son modificadas ó imperfectas. En tales circunstancias, los alimentos no son utilizados, obran como cuerpos extraños, entran en putrefacción y producen ptomainas que contribuyen á elevar la temperatura.

En consecuencia, el autor trata los tifódicos suprimiendo todo alimento y no permitiéndoles tomar mas que agua. Ocho casos así tratados, curaron todos sin haberse empleado alcohol ni antipiréticos, á pesar de haberse en algunas ocasiones elevado bastante la temperatura.

En todas las fiebres en que la temperatura no traspasa los 39° C., emplea el siguiente tratamiento: prescribe una enema de agua salada para desembarazar el intestino; si la lengua está pálida y cubierta de una capa saburral, hace administrar dos veces cada hora una cucharadita de sulfato sódico (4 gr. por 60 de agua.) Si la lengua está roja en la base y cubierta de una patina gris-negrucza, prescribe el ácido clorhídrico diluído—1 : 100—á las mismas dosis y en los mismos intervalos.

Cuando la afección es dolorosa ó invade las serosas, administra el salicilato sódico cada dos horas, hasta dominar el dolor; si el estómago está lleno, recomienda el lavado y hasta un emético. El pulso mejora y el enfermo se siente desembarazado de la cefalalgia y de todo malestar.

A veces el autor utiliza las abluciones, por medio de una esponja, de agua, 2° ó 3° por debajo de la temperatura del ambiente.

Cuando la fiebre queda debajo de 40° C. permite alguna cantidad de caldo de carne ó de leche con agua de cebada y un poco de sal.

Administra en ocasiones el acónito, que obra como tónico del corazón, elevando la presión en los capilares y regularizando la circulación. Cuando hay necesidad de recurrir á otros tónicos cardiacos, prescribe la cafeína y la nitroglicerina.

En todos los casos permite el uso abundante de agua ligeramente salada, que el estómago, privado de alimentos, tolera perfectamente; devuelve á la sangre los líquidos que la fiebre le ha hecho perder y levanta la actividad celular de los tejidos.

Hace practicar diariamente un lavado intestinal, observando en las cámaras, hasta diez y ocho días después de haber quedado el enfermo privado de todo alimento, materias no digeridas.

Los enfermos sometidos á este régimen pierden menos en peso que los que toman alimentos fácilmente digeribles.

(*Rev. Int. de Méd. et Chir.*)

\*  
\*\*

**Síntomas precoces de la tuberculosis pulmonar.**—*La poliura pretuberculosa.*—*La franja roja gingival.*—*La reacción á la tuberculina.*—Cuanto más pronto se hace el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, más probabilidades hay de éxito en su tratamiento; la evidencia de este principio hace que todos los clínicos del mundo se esfuercen en observar qué fenómenos tienen significación diagnóstica en el período pretuberculoso, que con más propiedad podemos llamar de tuberculización latente.

La poliura pretuberculosa ya ha sido señalada por Trousseau, Grisolle y Chomel; pero Robin y David recientemente la han estudiado, demostrando que es la primera manifestación ostensible de la invasión bacilar del organismo. Esta poliura se presenta principalmente entre 20 y 30 años en los sujetos de temperamento nervioso, acompañándose los primeros días de elevación de temperatura, dolores lumbares y abatimiento; del análisis de la orina re-

sulta un coeficiente de desmineralización superior al normal. A la poliuria acompaña, como es natural, una sed inextinguible, con anorexia y elevación de temperatura; fenómenos que les distinguen de las otras poliurias en que hay aumento de apetito é hipotermia. La duración de la poliuria hasta la manifestación de la tuberculosis por otros síntomas es muy desigual: de un mes á dos años hay muchas observaciones: la tuberculosis reviste la forma hemoptoica y apirética, con ausencia de sudores, mientras subsiste la poliuria, siendo su curso y su pronóstico benignos en tanto no desaparezcan, pues el organismo elimina las toxinas fímicas por la secreción urinaria exagerada, siendo, por lo tanto, preciso no combatir esta hipersecreción, limitándonos á tratar la tuberculosis y á restaurar las pérdidas minerales exageradas por el régimen y medicamentos apropiados.

La franja roja gingival ó franja de Thompson, nombre de uno de los primeros que la estudiaron, es una línea rojo azulada que aparece en el límite de la mucosa gingival, festoneando los dientes y destacando perfectamente del resto de la mucosa; cuanto más vivo es su color, más agudeza reviste el proceso tuberculoso, y si padece, es señal de buen augurio; tanto para su valor diagnóstico como pronóstico, hace falta que la boca esté sana, pues en otro caso puede ser síntoma de una afección puramente local: la hemos observado en gran número de tuberculosos, pero no siempre, como afirman Sticker y Andresen.

Los resultados que la tuberculina está dando en el diagnóstico de la tuberculosis bobina son superiores á lo que hubiera podido imaginarse: cita Nocard un hecho muy curioso, que pone de relieve su valor: se inocularon con la tuberculina dos vacas, una de ellas desnutrida, con tos, disnea y demás fenómenos de la tisis, no se produjo reacción alguna: se inoculó otra en magnífico estado de nutrición, y sin fenómeno alguno que revelase la tisis ni otra enfermedad, y se produjo una fiebre de 41° que duró veinticuatro horas; ahora bien, después de sacrificadas se encontró que la primera tenía quistes hidatídicos numerosos y voluminosos en ambos pulmones y en el hígado, pero sin ninguna lesión tuberculosa; la segunda tenía, en cambio, tubérculos miliares en los ganglios de los mediastinos; hé aquí, pues, casos en que solamente la tuberculina pudo hacer el diagnóstico de la tuberculosis.

Strauss propone, en vista de las excelencias de este medio de diagnóstico, aplicarlo á la especie humana en pequeñas dosis, de tal modo que no sea capaz de producir daño alguno y denuncie sin embargo el proceso: para eso recomienda mezclar la tuberculina en la proporción de 1 por 10 en una disolución de ácido fénico al  $\frac{1}{5000}$  y de éste inyectar la primera vez un centímetro cúbico (el contenido de una jeringuilla de Pravaz), equivalente á dos décimas de milígramo. Para la segunda mezcla, un gramo de la primera en 200 de agua hervida é inyecta la misma cantidad que en la anterior.

En los casos en que se ha ensayado, se ha observado que en las

tísis avanzadas no se presenta reacción alguna, cosa que se explica por el hábito que tiene el organismo á las toxinas tuberculosas; en cambio en las tuberculosis incipientes, cuando aun no se puede apreciar la presencia del vacilo en los esputos ni hay otros fenómenos reveladores, se produce una reacción muy neta dentro de las doce horas que siguen á la inyección, sin que en el hombre sano se produzca de este modo dicha reacción; á dosis tan ínfimas no se pueden temer accidentes; si tales hechos se confirman sería un medio de diagnóstico ideal, puesto que revelaría la enfermedad cuando era útil revelarla para tratarla con éxito y cuando no había otro medio revelador.

(*La Dosim.*)

\*  
\*\*

**Lesiones medulares provocadas por la toxina tetánica.—**

*M. G. Marinesco:* He examinado la médula de tres conejos de Indias que han sido inoculados con toxina tetánica por Rembinger en el laboratorio de Vaillard (hospital de Val-de-Grâce.) Las lesiones observadas, debidas á la intensidad del virus y á la duración de la intoxicación, son las siguientes: la substancia grís anterior y posterior presenta hemorragias difusas, que son más numerosas acaso en el asta anterior.

Las células nerviosas, sea cual fuere el grado de intensidad del virus tetánico, no presentan su aspecto normal. Las lesiones más visibles afectan á los elementos cromatófilos. Estos han cambiado de forma y volumen, están más adelgazados, se presentan bastante á menudo bajo forma de bastoncillos, siendo así que en estado normal afectan una forma poligonal. Su dimensión en longitud, en un estadio más avanzado, ha disminuido. A veces se hallan reducidos á unas granulaciones de formas irregulares, diseminadas en el cuerpo de la célula ó afectando la disposición de una red; sobre ciertas preparaciones se vé que han desaparecido en la periferia de la célula, la cual toma un aspecto uniforme, lesión que hemos encontrado igualmente en la rabia y en la anemia de la médula por ligadura de la aorta abdominal. Pueden hasta desaparecer completamente cuando la lesión se halla más avanzada.

Las prolongaciones protoplásmicas presentan idénticas lesiones en lo que concierne á sus elementos cromatófilos; su volumen parece aumentado, sus bordes son irregulares, granulados. La substancia acromática del cuerpo de la célula y de sus prolongaciones es más oscura, y hasta algunas veces toma el mismo tinte que los elementos cromatófilos modificados. Más aún; en ciertos casos la célula, que conserva todavía su configuración exterior, está transformada en un verdadero bloque de color intenso, en el cual es difícil percibir algunos elementos cromatófilos profundamente modificados como volumen y como estructura. Es probable que se trata entonces de una necrosis de coagulación.

Las lesiones que hemos observado se encuentran lo mismo en

las gruesas células del asta anterior que en las del asta posterior. Las lesiones del núcleo parecen poco marcadas en el primer estadio de la enfermedad; pero cuando el tétanos ha durado algún tiempo, entonces se vuelven manifiestas: el contorno del núcleo aparece no tan bien definido, su coloración es algunas veces más intensa, la red nuclear desaparece.

Las células neuróglícas resultan aumentadas de volumen; atacan á las células nerviosas, sobre todo á las de mediano y de pequeño volumen. Cuando el tétanos pasa al estado crónico se encuentran lesiones degenerativas en la substancia blanca, las cuales dependen probablemente de una alteración de las células del cordón.

(*Soc. de biol. de París.*)

\* \*

**La gayacetina.**—Es una pirocatequina monoacética que se obtiene por la introducción del radical C O en el grupo metílico del gayacol. Es una substancia pulverulenta, de olor y sabor nada desagradables. El Dr. J. Strauss, asistente del servicio del Profesor von Noorden, en el hospital municipal de Francfort del Mein, la ha administrado á 70 tísicos á la dosis de 50 centigramos, repetida varias veces al día, en obleas. La gayacetina le ha parecido, en general, mejor soportada que la creosota. En cuanto á su acción terapéutica, nuestro colega no puede aún formular una opinión definitiva, dado que en los sujetos que han sido tratados por él de esta manera se habían empleado otros medios concurrentemente con la gayacetina.

(*La Sem. Méd.*)

\* \*

**Etiología del beri-beri.**—Nepveu, de Marsella, estudiando minuciosamente la observación y las piezas de un caso de beri-beri, remitidos desde el Senegal por el Dr. Clouard, llega á admitir que el punto de partida en el beri-beri es casi siempre el tubo digestivo, que el hígado está casi siempre afecto, y que la lesión fundamental es infecciosa con degeneración gránulo-grasosa de las células, aparición de nuevos elementos jóvenes muy abundantes y carioquinesis leucocitaria.

Se han señalado en todas partes, como causas, condiciones anti-higiénicas: permanencia sobre el suelo inundado por materias fecales (Firket), aglomeración hacinamiento, prisiones, mala alimentación, arroz, avena, pescado pasado (Japón), todo ello agravado por la acción deprimente de los climas intertropicales (Leroy de Méricourt.) Algunos señalan más particularmente las heridas del intestino hechas por el anquilostoma, seguidas de hemorragias y de absorciones pútridas graves.

El bacilo productor no está descubierto, por más que, al parecer, se esté en buen camino para encontrarlo. El *bacillus berberius* de Lacorda (1885), el microbio de Cornelissen y Sigenoya (1886), el

bacilo de Ogata (1888), los micro-organismos de Peckelhong y Wenckler, los bacilos de Mastro y Morelli (1893), no han sido comprobados. Nepveu mismo ha visto, en los cortes del hígado endurecido, un bacilo largo y delgado. Algo más precisos son los experimentos: Ogata, así como Mastro y Morelli, inoculan los microbios que descubrieron, y producen algunos fenómenos de beri-beri.

En conjunto, todos los hechos relativos á esta enfermedad la dan el carácter de las infecciones experimentales de la médula, producidas en el conejo por la inoculación ó la inyección intravenosa de estreptococos (C. H. Roger, 1892), de colibacilo (Gilbert, Lion, Thoinot y Masselin) (1894), de bacilos de Eberth (Vincent), de varios bacilos (Ducamp).

Sintetizando: el beri-beri parece ser una infección general de tipo hidrópico ó espinal, de marcha aguda por lo común, seguida á las veces de esclerosis diversas (médula espinal, hígado).

(*Rev. de Med. y Cir. práct.*)

\*  
\*\*

**Salicilato de estroncio.**—En vista de que los preparados salicilados usuales, si bien muy útiles en las afecciones reumáticas y artríticas, suelen producir perturbaciones digestivas, ensayó el doctor H. C. Wood el salicilato de estroncio, y observó que dado á la dosis de 0'3 á 0'6 después de las comidas suele favorecer la digestión, y á la de 0'3 antes de las mismas; en los casos de dispepsia con flatulencia y en otros estados de fermentación intestinal, es un antiséptico muy útil, que dá mejores resultados que el salol, el naftol y otros medicamentos parecidos.

Aún no ha ensayado el salicilato de estroncio en el reumatismo articular agudo, pero sí en el sub-agudo y en la gota con tendencia á trastornos digestivos, en cuyos casos es muy útil, pues á la vez que obra sobre la diátesis, mejora la digestión en vez de perturbarla. Puede administrarse en disolución, pero el mejor método es en cápsulas ó sellos.

(*University Medical Magazine.*)

\*  
\*\*

**La brionina.**—La brionina ( $C^{48}H^{80}O^9$ ) existe en la raíz de *Bryonia alba*, junto con la brionidina.

Pertenece á los glucósidos. Es un polvo amorfo, amarillento, de sabor fuertemente amargo, fácilmente soluble en agua y alcohol. Para evitar su descomposición debe tenerse en sitio seco y al abrigo del aire.

Según los experimentos de Shaller obra como irritante sobre el tubo gastro-intestinal.

A dosis suficientemente alta es un potente catártico, que influye secundariamente sobre el riñón y aumenta la cantidad de orina.

Está indicado en todos los casos de hidropesía y en los estados congestivos del hígado. Obra también favorablemente sobre sínto-

mas molestos de otras enfermedades, tales como la cefalalgia de la meningitis, el punto doloroso de la pleuritis, los dolores precordiales de la pericarditis y los dolores articulares del reumatismo crónico.

Está, además, indicado en los estados congestivos de las membranas serosas.

Se prescribe en la forma de gránulos con un milígramo de principio activo, de los cuales se toma uno cada dos horas hasta que la evacuación intestinal ha sido suficiente. Después se dá un gránulo dos ó tres veces por día.

En los enfermos robustos y que sufren de astricción de vientre habitual, puede aumentarse la dosis de uno á dos gránulos. En los enfermos débiles, al contrario, deben disminuirse proporcionalmente las dosis.

Pueden hacerse los gránulos de la siguiente manera:

Brionina..... 1 decígramo.

Azúcar de leche..... 4 gramos.

Goma arábica..... 1 gramo.

Jarabe simple... . . . . c. s. para hacer una masa que se dividirá exactamente en 100 gránulos.

---

## FÓRMULAS

---

### 301

Licor de van Swieten.....	} áá 125 gramos
Agua cloroformizada....	
Esencia de menta.....	

M. Para gargarismo y colutorio.

En las **anginas y estomatitis infecciosas.**

(M. E. Darbonet.)

\* \* \*

### 302

Subnitrato de bismuto....	} áá 2 gramos.
Precipitado blanco....	
Ictiol.....	
Vaselina.....	

M. Para embrocaciones.

En las **pústulas voluminosas de acné.**

(MM. von Hebra y Ullmann.)

---

## SECCION PROFESIONAL.

---

### ASCENSOS

«4.<sup>a</sup> Sección.—Excmo. Sr.: En vista de la instancia que V. E. remitió á este Ministerio con su escrito de 7 de Mayo último, promovida por el Farmacéutico mayor de Sanidad militar, de ese distrito, D. Felipe Alonso Paredés, en súplica de que como aclaración á la R. O. de 31 de Enero anterior (*D. O.* núm. 25), se disponga que al considerar ascendido al Subinspector Farmacéutico de segunda más antiguo en la Península en la citada fecha, se considere también al de igual clase de ese Ejército D. Ramón Risco Domínguez, por gozar de mayor antigüedad, al efecto de que se corran las escalas inferiores, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, de acuerdo con lo informado por la Junta Consultiva de Guerra, se ha servido desestimar dicha petición. Es al propio tiempo la voluntad de S. M., de acuerdo también con el citado informe, que si hasta el día que sean declarados aptos para el ascenso los dos Subinspectores de segunda de referencia, no ocurriera ninguna vacante de Subinspector de primera clase, se ascienda á ambos al empleo superior inmediato; y de producirse antes de la fecha indicada, se adjudique en comisión al más antiguo, D. Ramón Risco Domínguez, y se le considere ascendido para los efectos del ascenso en los empleos inferiores, en analogía con lo dispuesto en los arts. 7.<sup>o</sup> y 8.<sup>o</sup> de la R. O. de 28 de Febrero último (*D. O.* núm. 48).

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 11 de Septiembre de 1896.—Azcárraga.—Sr. Capitán General de la Isla de Cuba.—Sr. Presidente de la Junta Consultiva de Guerra».

## PRESUPUESTOS

«12.<sup>a</sup> Sección.—Circular.—Excmo. Sr.: Además de las reformas de carácter orgánico que figuran en el presupuesto de 1896-97, aparecen en él algunas modificaciones que consisten, principalmente, en figurar varios conceptos en distintos capítulos y artículos de aquéllos á que correspondían en el de 1895-96; y con objeto de que tanto la reclamación, acreditación y pago de los haberes, como las operaciones de contabilidad, puedan verificarse con arreglo á la estructura de la nueva Ley, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido disponer que se den á conocer las modificaciones de que se trata, y que son las siguientes:

.....  
9.<sup>a</sup> En el cap. 4.<sup>o</sup>, art. 2.<sup>o</sup> «Material de las oficinas de los Cuerpos de Ejército y Administración provincial», se asigna gratificación de escritorio para las nuevas dependencias del octavo Cuerpo, que son las Comandancias generales de Artillería, Ingenieros, Intendencia, Auditoría y Subinspección de Sanidad militar.

.....  
11.<sup>a</sup> Cap. 5.<sup>o</sup>, art. 3.<sup>o</sup> «Generales sin destino determinado y en situación de cuartel y reserva.» Se disminuyen dos Tenientes Generales, uno de división y cuatro de brigada, dos Intendentes de división y un Inspector Médico de segunda de cuartel y 19 Generales de brigada de la escala de reserva, donde se figuran sueldos para tres Inspectores médicos de primera, dos de segunda y un Intendente de división, elevando el sueldo de los Tenientes Generales en situación de reserva á 15.000 pesetas.

.....  
16.<sup>a</sup> Cap. 7.<sup>o</sup>, art. 4.<sup>o</sup> «Hospitales.» Se consignan 100.000 pesetas para adquisición de carruajes y material de ambulancias,

y 50.000 para compra y construcción de trajes para enfermos en hospitales».

\*  
\* \*

### SUELDOS, HABERES Y GRATIFICACIONES.

«2.<sup>a</sup> Sección.—Circular.—Excmo. Sr.: Habiéndose hecho extensivos, por sucesivas disposiciones, los beneficios del art. 3.<sup>o</sup> transitorio del vigente Reglamento de ascensos en tiempo de paz, aprobado por Real Decreto de 29 de Octubre de 1890 (*C. L.* número 405), á todos los Cuerpos é Institutos, con excepción del de Inválidos, que por no hallarse taxativamente comprendidos en aquél quedaron en un principio excluidos de disfrutarlos; considerando que las ventajas que establece el referido artículo son en concepto de compensación justa y equitativa á determinados Jefes y Oficiales cuyos grados y empleos, en virtud de la Ley, no tienen ulterior efecto para el ascenso en las respectivas escalas; considerando que con arreglo á lo prescripto en el art. 21 de su Reglamento orgánico de 27 de Junio de 1890 (*C. L.* núm. 212), los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Inválidos están colocados en el escalafón particular del mismo por orden de categorías, según el mayor número de años de efectividad en los empleos de que estuvieren en posesión, y sujetándose á este precepto se determina el puesto que han de ocupar al ser alta en él, cualquiera que sea su procedencia, tomando siempre por base la efectividad, ya fuere en el empleo de escala ó en el personal que disfruten; considerando que los grados que dichos Jefes y Oficiales tuviesen al pasar al Cuerpo, de hecho se convierten en personales á su ingreso, y que el propio carácter gozan los concedidos dentro del mismo, una vez que los ascensos sólo se obtienen por riguroso orden de escala, á medida que ocurren vacantes, y con anterioridad al actual Reglamento del Cuerpo y Ley de 19 de Julio de 1889, adicional á la Constitutiva del Ejército, alcanzábase el empleo inmediato cada quince años, á contar de la fecha del empleo con que ingresaban; considerando que el citado art. 21 del Reglamento de Inválidos pre-

viene también que a este Cuerpo ha de estimársele siempre activo, con todas las prerrogativas y preeminencias de tal, y como con las armas en la mano; considerando que los Jefes y Oficiales de Inválidos, así por el concepto de que disfruta el Cuerpo como por la forma de su ingreso en él, se hallan comprendidos de lleno en el expresado art. 3.º transitorio, porque la antigüedad en los grados de los empleos con que causan alta queda anulada para los efectos de ascenso, que sólo alcanzan por escala de efectividad; y considerando, por último, que si esos mismos grados, por precepto reglamentario, resultan sin validez alguna á los efectos de ascenso en el Cuerpo de Inválidos, precisamente por esta circunstancia la mantienen en todo su vigor para el goce de los beneficios que concede el repetido art. 3.º transitorio, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien declarar con derecho al sueldo del empleo superior inmediato, como comprendidos en el art. 3.º transitorio del vigente Reglamento de ascensos en tiempo de paz, á los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Inválidos que, contando dos años de efectividad en su empleo, tengan por consecuencia de grado personal, cuyo carácter han adquirido los de los empleos con que ingresaron, la misma ó mayor antigüedad que el último de su graduación ascendido en las Armas generales en que esté más atrasado el ascenso, con exclusión de la antigüedad procedente de empleos personales, para aquéllos que los disfrutasen al causar alta en el Cuerpo, una vez que se tuvo en cuenta oportunamente para todos sus efectos, como si fuera de escala, al obtener puesto entre los de su categoría. Es asimismo la voluntad de S. M. que los interesados á quienes alcancen estos beneficios empiecen á percibirlos desde las fechas en que les hubiesen respectivamente correspondido, pero con sujeción á las prescripciones que regulan esta clase de abonos.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 22 de Septiembre de 1896.—Azcárraga.—Sr.....»

**Convocatoria á oposiciones para plazas de Oficiales Médicos**

**segundos del Cuerpo de Sanidad militar.**

«Ministerio de la Guerra.—4.<sup>a</sup> Sección.—En virtud de lo dispuesto por S. M. el Réy (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, en Real Orden de 11 del actual, se convoca á oposiciones públicas para proveer varias plazas de Médicos segundos del Cuerpo de Sanidad militar, quedando los que obtuvieran mejores censuras, dentro de las que se exigen para ingreso en el mismo, con derecho á ocupar por orden de ellas las plazas vacantes que existan, pero sin sueldo ni antigüedad mientras no obtengan colocación.

En su consecuencia, queda abierta la firma para las referidas oposiciones en esta Sección en las horas de oficina, desde el día de la fecha hasta el 16 de Octubre próximo.

Los doctores, licenciados en Medicina y Cirugía por las Universidades oficiales del Reino, ó alumnos con ejercicios aprobados, que por sí ó por medio de persona autorizada al efecto, quieran firmar estas oposiciones, deberán justificar legalmente para ser admitidos á la firma, las circunstancias siguientes: 1.<sup>a</sup> Ser españoles ó estar naturalizados en España. 2.<sup>a</sup> No pasar de la edad de 30 años el día que soliciten la admisión en el concurso. 3.<sup>a</sup> Hallarse en pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres. 4.<sup>a</sup> Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar; y 5.<sup>a</sup> Haber obtenido el título de doctor ó el de licenciado en Medicina y Cirugía en alguna de las Universidades oficiales del Reino, ó tener aprobados los ejercicios necesarios para ello. Justificarán que son españoles, y que no han pasado de la edad de 30 años, con certificado de inscripción en el registro civil, los que deben reunir este requisito, y en caso contrario, con copia, en debida regla, de la partida de bautismo; debiendo acompañar en uno y otro caso la cédula personal. Justificarán hallarse en el pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres, con certificación de la auto-

ridad municipal del pueblo de su residencia, librada y legalizada en fechas posteriores á las de este edicto. Justificarán que tienen la aptitud física que se requiere para el servicio militar, mediante certificado de reconocimiento hecho en virtud de orden de esta Sección, bajo la presidencia del Director del hospital militar, por dos Jefes ú Oficiales médicos destinados en aquel establecimiento. Justificarán haber obtenido el grado de doctor ó el de licenciado en Medicina y Cirugía en alguna de las Universidades oficiales del Reino, ó tener aprobados los ejercicios para ello, con testimonio ó copia legalizada de dicho título ó certificado de la Universidad en que hubiesen aprobado los ejercicios.

Los que sólo hubiesen presentado certificación de tener aprobados los ejercicios correspondientes al grado de licenciado, deberán acreditar que han satisfecho el pago de los derechos de expedición del citado título antes de darse por terminadas las oposiciones.

Los doctores, licenciados en Medicina y Cirugía, ó los alumnos aprobados residentes fuera de Madrid, que por sí ó por medio de persona autorizada al efecto, entreguen, con la oportuna anticipación, á los Inspectores de Sanidad militar de las Capitanías generales de la Península é Islas adyacentes, instancia suficientemente documentada, dirigida al General Jefe de esta Sección, solicitando ser admitidos al presente concurso de oposiciones, serán condicionalmente incluídos en la lista de los opositores; pero necesaria y personalmente deberán ratificar en esta Corte su firma antes del día señalado para el primer ejercicio, sin cuyo requisito no será válida dicha inclusión.

Se entenderá que la instancia se halla suficientemente documentada, siempre que con ella se acompañen, en toda regla legalizados, los documentos necesarios para que los aspirantes puedan ser admitidos á la firma, excepción hecha del certificado de aptitud física.

No serán admitidos á las oposiciones los doctores, licenciados ó alumnos aprobados, residentes fuera de Madrid, cuyas instancias

no lleguen á esta Sección antes de que espire el plazo señalado para la firma de las mismas.

Los ejercicios tendrán lugar con arreglo á lo dispuesto en el programa aprobado por S. M. en 15 de Noviembre de 1888 (*Colección Legislativa del Ejército*, núm. 422) y á las modificaciones, en la parte preceptiva del mismo, establecidas por Real Orden de 2 de Agosto de 1892 (*Colección Legislativa del Ejército*, núm. 267), todo ello publicado también en la *Gaceta*; prorrogándose la edad hasta la de 42 años, con la condición de servir en Cuba durante la campaña.

En cumplimiento de lo que se previene en dicho programa, se advierte á todos los que se inscriban para tomar parte en estas oposiciones, que el primer ejercicio, al cual necesariamente deberán concurrir todos ellos, se efectuará en el hospital militar de esta plaza el día 20 del próximo Octubre á las ocho de la mañana.

Madrid 15 de Septiembre de 1896.—El General Jefe de la Sección, Martínez».

\* \* \*

#### Convocatoria á oposiciones para plazas de Oficiales Farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad militar.

«Ministerio de la Guerra.—4.ª Sección.—En cumplimiento de lo mandado por S. M. el Rey (Q. D. G.), y en su nombre por la Reina Regente del Reino, en Real Orden de 11 del actual (*Diario Oficial* núm. 202), se convoca á oposiciones públicas para proveer ocho plazas de Farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad militar, quedando los que obtuvieren mejores censuras, dentro de las que se exigen para ingreso en el mismo, con derecho á ocupar, por orden de ellas, las plazas vacantes que existan y las que fueran ocurriendo hasta completar aquel número, pero sin sueldo ni antigüedad mientras no obtengan colocación.

En su consecuencia, queda abierta la firma para las referidas oposiciones en la Sección 4.ª del Ministerio de la Guerra, en las horas de oficina, desde el día de la fecha hasta el 16 de Octubre próximo.

Los doctores, licenciados en Farmacia por las Universidades oficiales del Reino, ó alumnos con ejercicios aprobados, que por sí ó por medio de persona autorizada al efecto quieran firmar estas oposiciones, deberán justificar legalmente para ser admitidos á la firma, las circunstancias siguientes: 1.<sup>a</sup> Ser españoles ó estar naturalizados en España. 2.<sup>a</sup> No pasar de la edad de 30 años el día de la publicación de esta convocatoria. 3.<sup>a</sup> Hallarse en pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres. 4.<sup>a</sup> Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar; y 5.<sup>a</sup> Haber obtenido el título de doctor ó el de licenciado en Farmacia en alguna de las Universidades oficiales del Reino ó tener aprobados los ejercicios necesarios para ello. Justificarán que son españoles y que no han pasado de la edad de 30 años, con certificado de inscripción en el registro civil, los que deben reunir este requisito, y en caso contrario, con copia, en debida regla, de la partida de bautismo, debiendo acompañar en uno y otro caso la cédula personal. Justificarán hallarse en el pleno goce de sus derechos civiles y políticos y ser de buena vida y costumbres, con certificación de la autoridad municipal del pueblo de su residencia, librada y legalizada en fechas posteriores á las de este edicto. Justificarán que tienen la aptitud física que se requiere para el servicio militar, mediante certificado de reconocimiento hecho en virtud de orden de esta Sección, bajo la presidencia del Director del hospital militar, por dos Jefes ú Oficiales médicos destinados en aquel establecimiento. Justificarán haber obtenido el grado de doctor ó el de licenciado en Farmacia en alguna de las Universidades oficiales del Reino, ó tener aprobados los ejercicios para ello, con testimonio ó copia legalizada de dicho título ó certificado de la Universidad en que hubiesen aprobado los ejercicios.

Los que sólo hubiesen presentado certificación de tener aprobados los ejercicios correspondientes al grado de licenciado, deberán acreditar que han satisfecho el pago de los derechos de expedición del citado título antes de tomar posesión de su destino.

Los doctores, licenciados en Farmacia, ó los alumnos aprobados residentes fuera de Madrid, que por sí ó por medio de persona autorizada al efecto, entreguen, con la oportuna anticipación, á los Inspectores de Sanidad militar de las Capitanías generales de la Península é islas adyacentes, instancia suficientemente documentada, dirigida al General Jefe de la 4.ª Sección, solicitando ser admitidos al presente concurso de oposiciones, serán condicionalmente incluídos en la lista de los opositores; pero necesaria y personalmente deberán ratificar en dicha Sección su firma, antes del día señalado para el primer ejercicio, sin cuyo requisito no será válida dicha inclusión.

Se entenderá que la instancia se halla suficientemente documentada, siempre que con ella se acompañen, en toda regla legalizados, los documentos necesarios para que los aspirantes puedan ser admitidos á la firma, excepción hecha del certificado de aptitud física.

No serán admitidos á las oposiciones los doctores, licenciados ó alumnos aprobados, residentes fuera de Madrid, cuyas instancias no lleguen á la citada Sección antes de que espire el plazo señalado para la firma de las mismas.

Los ejercicios tendrán lugar con arreglo á lo dispuesto en el programa aprobado por S. M. en 7 de Noviembre de 1888 (*Colección Legislativa del Ejército* núm. 407), publicado también en la *Gaceta*.

En su consecuencia, y en cumplimiento de lo que se previene en dicho programa, se advierte á todos los que se inscriban para tomar parte en estas oposiciones que el primer ejercicio, al cual necesariamente deberán concurrir todos ellos, se efectuará en el Laboratorio Central de Medicamentos de ésta Cortè, sito en la calle de Amaniel, núm. 36, el día 20 de Octubre próximo á las tres en punto de la tarde.

Madrid 18 de Septiembre de 1896.—El General Jefe, Martínez».

---

El segundo Concurso para el ingreso en el Cuerpo de Médicos de la Armada se celebrará en la ciudad de Madrid los días 16, 17, 18 y 19 de Noviembre de 1896. El lugar de las bases de dicho Concurso.

## VARIEDADES

El resultado de las últimas oposiciones celebradas para cubrir plazas de Médicos segundos del Cuerpo ha sido el siguiente, según el orden de colocación de los opositores después de cada ejercicio.

NOMBRES.	Después del primer ejercicio.	Después del segundo ejercicio.	Después del tercer ejercicio.	Después del cuarto ejercicio.
D. Angel Morales y Fernández. . . . .	6	3	1	1
» Armando Costa y Tomás..	2	1	4	2
» Antonio López y Carbonero. . . . .	15	2	3	3
» Francisco Galnares y Díez	1	4	2	4
» Antonio Horcada y Mateo.	7	6	6	5
» Santos Rubiano y Herrera	10	7	5	6
» Mariano Guerra Santarín.	4	10	8	7
» Leopoldo García Torices..	9	7	10	8
» Luis Fernández Valderrama y Fernández. . . . .	3	8	7	9
» Enrique Romero y García.	5	9	9	10
» Juan Roche y User. . . . .	21	14	15	11
» José Luis y Saavedra . . . .	14	12	11	12
» Juan García y Rojo. . . . .	8	13	12	13
» José Prat y Freixinet. . . .	17	16	13	14
» Julio Redondo y Martínez.	18	18	16	15
» Celestino Moreno y Ochoa.	13	11	14	16
» Daniel Ledó y Rodríguez.	11	17	17	17
» Diego Brú y Gomis. . . . .	16	15	18	18
» Joaquín Aspiroz de León..	19	21	19	19
» Francisco Planchuelo y Anoz . . . . .	20	19	21	20
» Aurelio Ripoll y Herrera..	12	20	20	21

\* \*

### REGLAMENTO ESPECIAL PARA EL SEGUNDO CONGRESO MÉDICO PAN-AMERICANO.

El segundo Congreso médico pan-americano se reunirá en la ciudad de Méjico los días 16, 17, 18 y 19 de Noviembre de 1896.

Hé aquí las bases de dicho Congreso:

*Inscripciones.*

Art. 1.º Cada miembro del Congreso, para hacer efectiva su inscripción, entregará, en la ciudad de Méjico, al Tesorero del Congreso, la cantidad de cinco pesos oro.

*Sesiones generales.*

Art. 2.º Habrá una sesión de apertura, una de clausura y una intermedia, de carácter puramente científico.

Art. 3.º A la sesión de apertura, que será solemne y presidida por la Autoridad Suprema de la Nación, concurrirán, además de los congresistas, los miembros de las Sociedades científicas y personas distinguidas que sean invitadas. Comenzará la sesión con el informe del Secretario general.

Seguirá un discurso de bienvenida, pronunciado por el Presidente del Congreso.

A continuación, dos discursos de carácter científico y una alocución del Presidente de la República. Se recomienda la corta duración de los discursos científicos.

Los intermedios se llenarán con piezas musicales.

Art. 4.º En la sesión de clausura, el Secretario general dará á conocer el lugar que el Congreso señale para verificar su tercera reunión.

Art. 5.º El Tesorero dará cuenta al Congreso de la inversión de los fondos que se le han confiado.

Art. 6.º Se pronunciará un discurso de carácter científico y una pequeña alocución por un representante de cada una de las Naciones que concurren al Congreso.

Art. 7.º En la sesión intermedia se leerán cuatro discursos sobre asuntos generales, por personas muy distinguidas en las ciencias médicas, que, invitadas oportunamente, hayan aceptado este encargo, y uno de esos discursos por un Médico mejicano invitado por la Comisión organizadora.

Art. 8.º En las sesiones generales no habrá discusión.

*Sesiones de las secciones.*

Art. 9.º Estas sesiones serán de 9 á 12 a. m. y de 3 á 5 p. m. en los locales que designará la Comisión organizadora. Las presidirá el Presidente efectivo de ellas, alternándose con los Vicepresidentes de cada una de las Naciones que esté representada en cada Sección.

Art. 10. Será Secretario nato de cada Sección el que nombre la Comisión organizadora, y alternará en sus funciones con los Secretarios de las Naciones que estén representadas en la Sección; pero si éstos no están presentes, serán suplidos por el que nombre el Presidente efectivo.

Art. 11. El Presidente dirigirá las discusiones conforme al programa del día, y resolverá las cuestiones que puedan suscitarse y que no estén previstas en este Reglamento.

Art. 12. El Secretario nato formará las actas, y recogerá para ello,

además de sus propias notas, las de los Secretarios que hayan funcionado en la Sección. Recogerá también de los oradores que hayan hecho uso de la palabra los extractos escritos de que habla el art. 19.

Art. 13. Los casos relativos al debate que no estuvieren previstos en este Reglamento, se resolverán conforme á las prácticas parlamentarias generales.

Art. 14. Las votaciones serán económicas y nominales. *Memorias, sus extractos y discusiones, en las sesiones de las Secciones.*

Art. 15. Las Memorias se presentarán por escrito.

Art. 16. Cada autor enviará al Secretario de la Comisión organizadora, á la ciudad de Méjico, antes del día 1.º de Agosto del presente año, un extracto de su Memoria, el cual no excederá de 300 palabras. Estos extractos se imprimirán en inglés, en francés y en español, y se distribuirán á los congresistas antes de las sesiones en que deban leerse.

Art. 17. No se anunciará ninguna Memoria á la cual no se haya acompañado su extracto; pero los autores que cumplan esta condición, tendrán derecho á que se publiquen íntegras en las Memorias del Congreso.

Art. 18. En las sesiones, la lectura de las Memorias no durará más de veinte minutos. Cuando éstas sean tan largas que no puedan leerse en ese tiempo, los autores las extractarán, ya sea por escrito ó de palabra, pero se publicarán íntegras, en las actas del Congreso, en el idioma en que se hayan escrito.

Art. 19. Los extractos á que se refiere el artículo anterior se entregarán, en unión de las Memorias, al Secretario de la Sección á que correspondan.

Art. 20. Los miembros del Congreso que tomen parte en las discusiones de cada Sección presentarán sus discursos escritos, al terminar la sesión, al Secretario respectivo, y se publicarán también en las actas.

Art. 21. Las Memorias anunciadas para su lectura en el programa diario de cada Sección, servirán de tema á las discusiones. En éstas cada orador no podrá usar de la palabra más que una sola vez y durante cinco minutos; pero el autor de la Memoria que origine la discusión, se le permitirá replicar, si lo cree necesario, por una sola vez y sólo durante diez minutos.

#### *Comisiones auxiliares en la República mejicana.*

Art. 22. Estas comisiones serán nombradas por la organizadora y se compondrán de un Vocal por cada Sociedad médica local, y á falta de ella, de un Médico por cada centro de población, y cooperarán con la Comisión organizadora á promover el mejor éxito del Congreso. Dichas comisiones serán nombradas en los primeros meses del presente año.

*Comisión ejecutiva.*

Art. 23. Para formar esta Comisión, la organizadora nombrará siete miembros, incluyendo al Presidente, al Secretario, al Tesorero y al Vocal representante de Méjico en la Comisión Ejecutiva Internacional, los cuales se entenderán con todo lo relativo á los asuntos del Congreso, conforme á las reglas que para ello adopten.