

# LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

## REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

---

---

### SUMARIO

EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — PROFILAXIS DE LA TUBERCULOSIS EN LA MARINA, por el Inspector Médico de la Armada D. Angel Fernández-Caro. — LA SALUD DEL SOLDADO ESPAÑOL, por D. Angel de Larra, Médico mayor. — LOS GRANDES SÍNDROMES MENTALES, por D. Antonio Fernández Victorio, Médico mayor. — NECROLOGÍA: D. Gerardo Surís, *Farmacéutico segundo*. — BIBLIOGRAFÍA. — ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Píldoras de eosolato de quinina*. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

---

---

## EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR

En la Real Academia de Medicina.

Brillante ha sido la intervención en la misma de varios individuos de nuestro Cuerpo, exceptuando, como es natural y además justo, la personalidad de nuestro Director.

Al terminar en esta semana las tareas del presente curso conviene hacer un resumen de las cuestiones tratadas en relación con nuestros servicios ó con Jefes del Cuerpo de Sanidad Militar. Consagraremos un espacio á cada uno de los actos públicos que figuran en el anterior concepto.

### Recepción del Inspector Dr. Camisón.

Desde el 10 del presente mes, la especialidad profesional que, por su organización y variados elementos de que dispone, ocupa el primer puesto entre las agrupaciones médicas del país, según hace muchos años afirmó persona tan distinguida é ilustre como el Doctor Pulido, tiene en el más alto científico médico de España dos representantes.

El Dr. Camisón, gloria de la Cirugía española y honra del Cuerpo de Sanidad Militar, es Académico de número desde hace quince días, aproximándose ya el cuarto aniversario de la toma de posesión del otro Médico del Ejército que forma parte de la Real Academia.

Como era de esperar, el ilustre Inspector, que alcanzó tiempos más felices que los actuales en las escalas y preeminencias del Cuerpo, pues siendo Profesor de la Academia de Sanidad Militar hace veinticinco años refería á sus discípulos que á los catorce años de servicios se había puesto las divisas de Inspector, mientras los Oficiales que le escuchaban á los catorce de su ingreso eran todavía Médicos segundos, eligió un tema dentro de sus aficiones y prácticas de toda la vida: *La Anatomía en la Cirugía de urgencia*. Sencilla, pero atinadamente, le desarrolló, y los numerosos datos personales de investigación quirúrgica y de intervención operatoria que en su vida de campaña y en su práctica civil y militar realizó, fueron oídos con vivísimo interés y probaron una vez más lo justo de la reputación alcanzada por el Médico del Rey D. Alfonso XII y de los principales caudillos de la guerra civil.

Muchos fueron los casos citados, y resultó interesantísimo el relato del episodio histórico en el que el Rey sirvió de ayudante al Médico militar, alumbrando el campo operatorio, al ligar una arteria seccionada por un proyectil enemigo á un Oficial del cuartel real. Otro de los ayudantes fué la gran figura de la Medicina española que se llamó el Marqués de San Gregorio.

El discurso del Dr. Cortejarena, amigo fraternal y condiscípulo del recipiendario, se consagró á los gratos recuerdos de los años de estudiantes en el Colegio de San Carlos, á ensalzar la aplicación y mérito del Dr. Camisón desde los primeros años de la carrera y á señalar las notas más salientes del discurso de ingreso. Ambos Académicos fueron extraordinariamente aplaudidos al terminar, viéndose bastantes uniformes de Sanidad Militar en el público, destacándose el del Presidente del acto, Príncipe D. Luis Fernando de Baviera, que asistió vistiendo el uniforme de Inspector de primera, teniendo á su derecha á S. A. la Infanta doña Paz, que, como anunciamos, quiso honrar con su presencia la recepción, y á su izquierda al Ministro de Instrucción pública, nues-

tro antiguo amigo y colaborador Dr. San Martín, que dos horas antes había jurado el cargo de Consejero de la Corona. Aprovechamos esta cita para felicitarle cariñosamente.

---

En la primera sesión científica que después de este acto celebró la Real Academia, el Dr. Larra empleó la mitad de la sesión pronunciando el discurso sobre *La salud del soldado español*, que hoy comenzamos á publicar, y la otra mitad también fué ocupada por quien, á pesar de no pertenecer ya al Cuerpo, fué Oficial en el mismo de mérito excepcional y es hoy figura eminente de la ciencia farmacéutica y química. Nos referimos al Dr. Rodríguez Carracido, que trató de la, en gran parte supuesta, incompatibilidad de los calomelanos y el cloruro de sodio.

---

En sesiones del pasado curso fué muy interesante el debate iniciado por nuestro distinguido compañero el Médico mayor don Miguel Slocker, quien, con motivo de una comunicación titulada *Datos de observación clínica en el tratamiento de algunas infecciones de origen intestinal*, que tuvimos el gusto de publicar (1), expuso las indicaciones y otros detalles del suero preparado por el Médico primero Sr. Durán Cottes, que fué muy elogiado por los diversos Académicos que intervinieron en el debate.

Con ocasión de una obra presentada por el Dr. Pérez Noguera á la Academia, se han hecho presente varias veces, en dos sesiones celebradas por la Junta de gobierno del alto Centro, los grandes méritos de nuestro compañero, y en las discusiones habidas sobre la *Profilaxis de la tuberculosis* y *Fiebre aftosa transmitida probablemente por la vacuna*, ha pronunciado tres discursos el Médico mayor Larra para exponer la labor realizada por nuestro Cuerpo en materia de tuberculosis dentro del Ejército, y su constante aspiración de remediar los defectos que en nuestro reclutamiento y tramitación de expedientes de inutilidad pueden retrasar la salida de filas ó evitar la entrada en ellas de los fímicos, no siendo suya la responsabilidad del gran número de éstos, habiendo felicitado también el Dr. Espina, á los Sres. Fernández Caro y

---

(1) Véase el núm. 242 de LA MEDICINA MILITAR, correspondiente al 10 de Marzo último.

Larra por lo que habían logrado en ese sentido los Cuerpos de Sanidad de las tropas de mar y tierra. Con pretexto de la intervención en el debate sobre la fiebre aftosa, nuestro Director demostró también que el Ejército ha desterrado ó poco menos la viruela de sus cuadros, gracias al cuidado con que se practica la vacunación y al esmero con que se prepara la linfa en el Instituto de Higiene militar, por cuyo motivo la proporción de éxitos no es superada por ningún país, exceptuando á Alemania.

Por último, en la sesión de hoy el mismo Académico dará cuenta del tratamiento y profilaxia de la tuberculosis por un producto preparado por el Médico mayor D. Eduardo Semprum, con el nombre de *Antipneumokochina*. Publicaremos las conclusiones en el número próximo.

Todo lo expuesto demuestra que el Cuerpo de Sanidad Militar, que por todas partes da brillante muestra de vivir la vida científica del país, obteniendo sus individuos frecuentes premios en certámenes, publicando libros ó interviniendo en muchos puntos de España en las Sociedades y Congresos, procura, tanto en su funcionamiento interno como en sus relaciones con el mundo exterior, ocupar un puesto colectivo digno en la Ciencia española.

---

## LA TUBERCULOSIS EN LA MARINA DE GUERRA

### Y SU PROFILAXIS (1)

POR EL

EXCMO. SR. D. ANGEL FERNÁNDEZ CARO

Inspector de Sanidad de la Armada.

---

Los tuberculosos en la Marina preséntanse, los unos á su ingreso en el servicio: son los presuntos inútiles, que, después de algún tiempo de observación, son licenciados; y los otros después de un período que varía entre nueve meses y un año. Estos son tuberculosos latentes, según muchos autores, que al ingresar no ofrecieron síntoma alguno de enfermedad y para quienes la vida militar fué la piedra de toque.

Estos individuos suelen ingresar en los hospitales cuando la enfermedad se encuentra en un período bastante avanzado. O por-

---

(1) Véase el núm. 247.

que no dan importancia á los primeros síntomas ó por temor de ser dados de baja, ocultan casi todos sus molestias, y sólo se presentan al médico cuando un catarro febril, una tos penosa, un dolor pleurítico, un ataque de hemoptisis ó una enfermedad incidental les obliga á ello. Pocos son los que al pasar al hospital no presentan vehementes indicios de una tuberculosis más ó menos manifiesta. Fuera de algunos casos excepcionales en que la enfermedad sigue una marcha agudísima y el enfermo sucumbe en breve plazo, la estancia de estos sujetos en los hospitales es de unos cincuenta días á dos meses, tiempo que por término medio necesita el Médico para hacer el diagnóstico de tuberculosis confirmada que exige el cuadro de exenciones para que pueda declararse la inutilidad. Esta condición de *tuberculosis confirmada* hace que muchos enfermos declarados inútiles no puedan dejar la cama del hospital. Como vemos en nuestra estadística, de 593 tuberculosos, 132 fallecieron en el establecimiento.

Hay otra particularidad en esta estadística muy digna de notarse. Ciertas regiones dan un número de tuberculosos considerablemente mayor que otras. Las provincias del N. y NO. de España (Galicia y Asturias) suman una proporción superior á las demás. Lo mismo se observa en las estadísticas de Sanidad Militar respecto á los procedentes de Oviedo, León y Santander.

En la estadística citada, de 593 tuberculosos, eran:

Gallegos y asturianos.	260; de los que fallecieron 64 (24,61 por 100).
Andaluces.....	119; fallecidos, 19 (16,81).
De otras provincias ..	214; fallecidos, 49 (22,89).

La marinería se recluta en el litoral y su número es próximamente igual en las costas de Andalucía y de Levante que en las de Asturias y Galicia. De suerte que no sólo se comprueba la mayor frecuencia de la tuberculosis en los marineros de aquellas provincias, sino su mayor gravedad; pero como al propio tiempo se observa esa mayor proporción de morbilidad y de mortalidad en la población de esas regiones, se deduce de ahí una consecuencia, cual es la de que esos individuos eran ya tuberculosos (predispuestos ó latentes) antes de su ingreso en el servicio, hecho muy importante para nuestras conclusiones sucesivas.

No creo, por tanto, que deba considerarse la vida militar, en circunstancias normales, ni en el Ejército ni en la Marina, como una causa más especial de la tuberculosis que la fábrica ó el taller ó la mayor parte de las profesiones ó industrias.

La mortalidad general por esta causa en el conjunto de la población civil es próximamente de 1,90 por 1.000 habitantes. Esta proporción asciende en el Ejército á 2,06, pero en la Marina no llega más que á 1,61; esta diferencia en favor de la Marina

puede explicarse por la forma del reclutamiento, pues casi todo el personal que va á los barcos se recluta entre la gente del litoral, dedicado á la pesca y á las industrias marítimas, avezado á la mar y desde luego en condiciones preferentes de aptitud física y moral. Y que esto es así lo demuestra el que los soldados de infantería de Marina que proceden del contingente general, y que hacen una vida análoga á la del soldado de tropa, dan una proporción igual á la del Ejército. Eso en cuanto al reclutamiento, pues en lo que toca á los servicios, el fogonero en los buques y los aprendices navales en las escuelas de instrucción, los unos por razón del oficio y los otros por la razón de edad, dan un exceso de morbosidad y de mortalidad muy apreciable.

(Se continuará.)

---

## LA SALUD DEL SOLDADO ESPAÑOL

### DISCURSO

pronunciado en la Real Academia de Medicina

POR EL

**DOCTOR ANGEL DE LARRA Y CERESO**

Médico mayor.

---

SEÑORES ACADEMICOS:

Conozco pocas frases menos adecuadas para su objeto que la destinada á calificar la estadística durante muchos años, que alcanzó una popularidad explicable sin duda entre quienes no se percataban del alcance y enseñanzas de aquélla. Llamósela *anatomía de los pueblos*, no siendo tal cosa, sino la expresión de la fisio-patología de éstos, unas veces favorable y otras adversa, destinada á ser fuente de satisfacciones en el primer caso, ó negra sima donde van cayendo las noticias amargas en materia sanitaria en el segundo. Noticias que al poner de manifiesto muchos males, del modo más aproximado á las afirmaciones de las ciencias exactas, de las que toma aquella los procedimientos de investigación y síntesis, advierten ruda, pero claramente, que habrán de corregirlos quienes, por su cargo, su profesión y su espíritu humanitario, tienen el deber de hacerlo.

Como el termómetro indica la temperatura del organismo, el dinamómetro su fuerza y el estesiómetro su sensibilidad, la estadística con sus curvas expresa gráficamente el grado de energías

para la vida, de las resistencias contra las enfermedades y la muerte, y, al par, la altura del nivel moral de un pueblo ó de las agrupaciones humanas.

No quiero molestar demasiado la atención de los Sres. Académicos, pero he de comunicarles datos referentes al estado actual de la salud de nuestras tropas, que seguramente les será grato conocer, pues honran las cifras correspondientes á los últimos años de 1903 y 1904, al Ejército de la Patria y á España entera, y no digo que á su Cuerpo de Sanidad Militar por tener la satisfacción de vestir su uniforme.

Es tan frecuente en algunos el afán de delatar nuestras deficiencias, que consuela hallar ocasiones de hacer público cuanto la coloque al nivel, ó en ciertos casos, como ocurre en el actual, en la vanguardia de los países más adelantados.

Antes de entrar en detalles, recordaré, con agradecimiento, que la última exposición de datos análogos en este alto Centro científico fué debida á nuestro querido y docto Secretario perpetuo, el Sr. Iglesias, tan conocedor de estas cuestiones, y de paso felicitaré al digno Inspector Jefe de la Sección de Sanidad Militar, D. Gonzalo Armendáriz, quien, perfectamente secundado por el personal á sus órdenes, acaba de hacer pública la Estadística sanitaria del Ejército español en 1904, la cual me servirá de base para exponer á los Sres. Académicos el estado actual de la salud del soldado, á las que agregaré diversas consideraciones, motivadas por el examen de otros datos procedentes de los principales Ejércitos extranjeros.

La primera innovación establecida en nuestra estadística sanitaria militar de 1903 y 1904 ha sido la de adaptar estos resúmenes á los acuerdos tomados en la Conferencia para la unificación de la Estadística internacional de los Ejércitos, que tuve el honor de firmar en nombre de España, en París (1900), en unión del señor Reig, y que fueron ratificados durante el Congreso de Medicina reunido en Madrid en Abril de 1903.

Pocos años han bastado, llevando como bandera una buena voluntad y como armas los más sencillos medios higiénicos, que el tiempo habrá de perfeccionar y robustecer, para transformar felizmente la salud militar española.

La escala descendente de mortalidad en nuestras tropas resulta favorablemente rápida en los últimos cuatro años, pues desde el 10,14, 10,21, 10,47, 14,21 y hasta el 15,67 (esta cifra por la concentración rápida y difícil que nos hizo llevar á la isla de Cuba 200.000 hombres en pocos meses) de los años 1898, 1899, 1895 y 1896, respectivamente, bajamos al 6,89 en 1901, al 5,65 en 1902, al 3,93 en 1903 y al 4,87 en 1904. El pequeño aumento del año que hoy me corresponde reseñar obedece, sin duda, á causas generales, pues sólo Alemania é Inglaterra han tenido alguna disminución en su mortalidad, habiendo crecido en la mayoría de los Ejércitos restantes. Los tan elogiados Estados Unidos han llegado nada menos que al 6,75 en el Ejército en 1904 y al 6,01 en la Marina en 1903; Servia al 7,90, y la adelantada Francia ha pasado del 4, así como Rusia. Alemania ocupa hace muchos años el primer lugar, y tiene hoy el 1,20 por 1.000, aun cuando en algunos de los Ejércitos de la Confederación pase del 2, como ocurre en Baviera (1903).

(Se continuará.)

---

## NOTAS DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA

---

### Los grandes síndromes mentales.

LA CONFUSIÓN MENTAL (*demencia aguda* de Esquirol, *mania alucinatoria* de Mendel, *paranoia disociativa* de Ziehen, *amencia* de Meynert, *estupidez* de Georget) es un síndrome que se observa en diversas enfermedades mentales, principalmente en las clasificadas bajo la denominación común de psicosis tóxicas é infecciosas. En su etiología figuran en primer término las infecciones é intoxicaciones; en segunda línea, los estados de ánimo deprimentes, los trastornos de nutrición, todas las causas de extenuación orgánica, como hemorragias, etc.; de ahí el nombre de *psicosis de agotamiento* dado á la confusión mental primitiva.

Los síntomas que suelen anunciar los estados confusionales son: en el orden somático, la cefalalgia intensa y rebelde, la anorexia, el insomnio, trastornos circulatorios y de la nutrición, etc.; y en el psíquico, las perturbaciones afectivas y muy principalmente la debilidad de la conciencia ú obnubilación intelectual, ocasionando la desorientación completa, esto es, la falta de la noción de tiempo, así como la de lugar y de la propia personalidad (alo y auto-psíquicas de Wernicke). Se observan además: los trastornos

de la percepción, que, lógicamente, serán tanto más intensos cuanto más deficientes sean la atención y las asociaciones, las ideas delirantes poliformas, cuyo origen está en la vaguedad é insuficiencia de las impresiones exteriores, determinando en el confuso la creencia de que todo ha cambiado á su alrededor, y en mayor grado no despertando en él dichas impresiones reacción alguna; las ilusiones y alucinaciones, la debilidad de la memoria, la abulia, etc.

En la *confusión mental simple ó asténica*, frecuente en la convalecencia de las infecciones, el enfermo es incapaz de dirigir sus pensamientos, ni de ordenar sus recuerdos, pero tiene relativa conciencia de su estado, y aun puede quizá contestar á ciertas preguntas y ejecutar determinados actos por conservación del automatismo. En esta forma, el trastorno principal está en la esfera perceptiva y se manifiesta por la duda y la admiración del confuso acerca de cuanto le rodea, por la desorientación en todas sus modalidades. La llamada por Ball *torpeza intelectual* y la *estupidez* son, respectivamente, los grados menor y mayor de la confusión mental asténica. Como caracteres principales de la primera variedad, deben citarse la confusión, desorientación, amnesia anterógrada y pereza reaccional, y de la *estupidez* la acentuación de los mismos síntomas, es decir, la completa ausencia de toda actividad mental. En una y otra variedad se observa el *automatismo onírico* ó escenas de sueño que se imponen al sujeto (Regis), tanto más acentuado cuanto menor es la funcionalidad mental consciente á la cual el onirismo substituye. La actitud del confuso estúpido es la de la mayor inercia é indiferencia morbosas no contesta á las preguntas que se le dirigen, ó sólo después de un verdadero esfuerzo se limita á repetir la última palabra ó sílaba oída; su mirada es inmóvil, sus reacciones nulas, semejándose en tales caracteres al melancólico estuporoso; á veces, un movimiento impulsivo interrumpe, pero sólo momentáneamente, su acentuada pasividad.

En la *confusión mental delirante ó alucinatoria* predominan las alucinaciones auditivas y visuales de carácter terrorífico y *halucoscópicas*, esto es, variables y fugaces (Anglade). El delirio no tiene tendencia á sistematizarse, aparece por paroxismos y presenta el carácter onírico propio del de las infecciones é intoxicaciones.

Algunos autores estudian el *delirio agudo* como la forma sobregada de la confusión mental. La agitación y el delirio son en él violentísimos, las alucinaciones numerosas, la desorientación completa, la agitación motriz muy acentuada; en fin, la intensidad de los fenómenos generales: fiebre alta, sudores profusos, trastornos circulatorios, respiratorios, nerviosos, etc., hace verdaderamente grave la situación del enfermo. Para Ballet esta forma de

confusión mental es una afección cerebral autónoma consecutiva á una infección única. Para Regis, el delirio agudo ó *confusión mental meningítica* es una forma sindrónica que puede presentarse en todas las psicopatías infecciosas y tóxicas.

ANTONIO F. VICTORIO,  
Médico mayor.

(Continuará.)

---

## NECROLOGÍA

---

**D. Gerardo Suris Rufi**, *Farmacéutico segundo*. — Nació en Barcelona el 21 de Diciembre de 1870; se licenció en la Facultad de Farmacia de dicha ciudad en 11 de Octubre de 1892. é ingresó en el Cuerpo con el empleo que aun tenía al morir, en 4 de Enero de 1896.

Destinado á Ultramar desde su ingreso, desempeñó en la isla de Cuba los siguientes destinos: enfermería de Guanajay, Hospital de Regla (Habana), enfermería de Baracoa y Hospitales de Santiago de las Vegas y Guanajay, regresando como repatriado á la Península en 9 de Enero de 1899. Estuvo primero excedente, y en comisión, en el Hospital de Barcelona; luego en el de Burgos, y en la farmacia de Madrid núm. 4, hasta que en 1901 pasó á reemplazo. Volvió á servicio activo y fué destinado al Hospital de Tarragona, farmacia de Madrid núm. 2, y últimamente al Hospital de Barcelona hasta 15 de Mayo del año actual, que en un momento de sensible ofuscación puso fin á sus días.

Se hallaba en posesión de dos cruces rojas, una de ellas pensionada, y de la medalla de Alfonso XIII.

¡Dios haya acogido en su seno el alma de tan infortunado compañero!

---

## BIBLIOGRAFIA

---

TRATADO DE ENFERMEDADES DE LA AORTA Y FUNCIONALES DEL CORAZÓN, por el Dr. Antonio Muñoz de Pasanis, con prólogo del Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo. — Madrid, Romo, 1905. Tomo de 527 páginas con diversos grabados, lujosamente encuadernado. — *Pedidos, librería Romo, Alcalá, 5, Madrid.*

El Dr. Muñoz de Pasanis, hombre de talento, clínico instruídísimo y Médico entusiasta que sigue muy de cerca los adelantos de

la ciencia moderna, es una prueba viviente de que, sin residir habitualmente en las grandes ciudades (aun cuando siempre que halla ocasión marcha al extranjero ó visita Madrid, dando pruebas elocuentes de su valer en el Ateneo, en la Academia Médico-quirúrgica, etc.), se puede ocupar un puesto dignísimo en la literatura médica contemporánea.

No há mucho probó sus conocimientos en higiene social, dando dos conferencias notables acerca del alcoholismo, y ahora ha presentado al público una obra que calificaremos de excelente y que ha merecido elogios del ilustre prologuista Dr. Cortezo. El tratado de enfermedades de la aorta, del Dr. Muñoz, puede figurar entre los mejores editados en España, y nosotros le felicitamos por él.

Consta la obra de 26 lecciones, siendo algunas de ellas interesantísimas, como ocurre con las referentes á la revolución cardíaca, con el mecanismo de la misma y sus principales teorías para explicarla, y al análisis de las presiones que actúan sobre el corazón dentro de la caja torácica.

La arritmia cardíaca está tratada con la misma amplitud y seriedad que en los mejores tratados, y todo lo concerniente á diagnósticos diferenciales, tan importantes en las cardiopatías, ofrece tal espíritu de análisis que bastan para hacer la reputación de un clínico.

La lectura del libro ofrece enseñanzas de gran valer y prueban que el distinguido Médico de Cazorla es digno de ocupar el puesto que hoy le otorgan los Médicos españoles.



## PRACTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

### Píldoras de eosolato de quinina.

Sobre todo en los estados caquéticos dan excelente resultado, pero su utilidad es grande aun en los estados agudos.

Eosolato de quinina.....	} 10 centigramos.
Hierro reducido.....	
Acido arsenioso.....	} aa 2 —
Sulfato de estricnina.....	
Extracto de genciana.....	C. S.

H. s. a. 100 píldoras: una al día en los niños; tres diarias para los adultos, en tres veces. Por su acción tónica, esta fórmula tiene otras indicaciones útiles.

# ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA

---

## JUNTA GENERAL DE LA ASOCIACIÓN

Para resolver sobre el *Anuncio en los periódicos médicos* y sobre los acuerdos propuestos por el Dr. Chabás en el Congreso de la Asociación Internacional de la Prensa Médica de Lisboa (17-18 Abril, 1906), se reunirá aquélla el martes 10 de Julio próximo, á las cinco de la tarde, en el salón del Colegio de Médicos de Madrid.

Se ruega la asistencia á todos los colegas que forman parte de aquélla, ó que nombren su representante, pues la importancia que entraña el asunto exige la cooperación de todos.

A los poquísimos periódicos médicos españoles que no forman parte de la Asociación, ni han tenido la atención de contestar á las diversas invitaciones que se les han dirigido, se les notificarán los acuerdos.

Se ruega la reproducción de este aviso, pues, con arreglo á los estatutos, no se hacen invitaciones individuales.

---

En la sesión celebrada el día 13 del actual por la Junta directiva, el Dr. Larra dió cuenta de una carta del Dr. Chabás, director de *La Salud pública*, de Valencia; remitiendo su trabajo sobre el «Anuncio en la prensa médica», y dada la importancia del asunto, se acordó citar á Junta general para tomar acuerdos colectivos, encargando una ponencia sobre la proposición del Dr. Chabás y la forma de realizarla, al Presidente Sr. Marín y Sancho.

Por último, y teniendo en cuenta que el *Boletín del Colegio provincial*, de Cuenca, no ha querido rectificar los conceptos injuriosos que ha publicado contra los Directores de los periódicos médicos, se resolvió, por unanimidad, que cuantos periódicos médicos asociados tengan establecido el cambio con dicho *Boletín* deben retirársele como protesta de su conducta.

---

## NUEVAS ADHESIONES

MADRID

*Revista de Especialidades.*  
*Revista Médico-Hidrológica.*

PALMA DE MALLORCA

*Revista Balear de Ciencias Médicas.*

BERLANGA DEL DUERO (SORIA)

*El Eco Médico-Quirúrgico.*



## HECHOS DIVERSOS

---

La falta de espacio nos obliga á ser muy breves en la noticia referente á la recepción en la Real Academia de Medicina de nuestro querido amigo el Dr. D. Eloy Bejarano, práctico acerca de cuyas condiciones médicas superiores y brillante historia no necesitamos insistir, pues son de todos bien conocidas las del distinguido Inspector general de Sanidad civil. Versó su discurso, rico en opiniones personales, sobre *El ejercicio profesional de la Medicina*, hallándose esmaltado con citas de grandes escritores y alusiones á políticos conocidos que han intervenido en la Sanidad oficial desde el Gobierno.

La contestación del Dr. D. Carlos María Cortezo, en quien van hermanados un talento superior, una cultura excepcional y un bien decir primoroso, fué digna del ex Ministro de Instrucción pública, quien ensalzó las condiciones morales y amor á la profesión del Dr. Bejarano, discutiendo algunas de las opiniones que acababa de exponer y recordando, conmovido, que le encomendó la enseñanza primera de sus hijos cuando, lleno de entusiasmo, estableció el nuevo Académico un Colegio de primera y segunda enseñanza en esta Corte.

Ambos discursos fueron extraordinariamente aplaudidos, y nosotros enviamos á ambos ilustres Académicos y buenos amigos la más calurosa felicitación.

---

*Premios de la Real Academia de Medicina.* — Examinados los trabajos y expedientes presentados en opción á los premios y socorros correspondientes al año último, la Real Academia de Medicina ha adoptado los siguientes acuerdos:

1.º Adjudicar el premio Iglesias al autor de la Memoria marcada con el lema «La salud de los individuos es la riqueza de los pueblos», y el de Calvo, á D. Alfredo Alonso Mezeua, Médico titular de Félix, provincia de Almería.

2.º Distinguir con mención honorífica al autor de la Memoria cuyo

lema es. *Quirurgus mente prius et oculis agat, quam manu armata*, cuyo autor es D. Francisco Arpal.

3.º Conceder los dos socorros instituidos por el Dr. D. Pedro María Rubio á doña Francisca Alvarez Miranda, viuda de D. Acisclo Garcia González, y á doña Esclavitud Astray, que lo es de D. Francisco Carballo.

4.º Otorgar de sus fondos un socorro extraordinario, de igual cuantía que los anteriores, á doña Carolina Mir, viuda de D. Miguel Blasco Miralles, en consideración á las circunstancias en que dicha señora se encuentra, y para solemnizar la publicación de la séptima edición de la *Farmacopea oficial Española*; y

5.º Declarar que no há lugar á conceder ninguna de las recompensas ofrecidas á los autores de las Memorias presentadas en opción á uno de los premios de la Academia y al de la fundación Nieto Serrano.

---

*Certamen de 1906 por el Colegio de Médicos de Alicante.*— Éste concede un premio, consistente en medalla de oro, título de socio de mérito y diploma de honor, á un trabajo sobre este tema: «Higiene del trabajo en las fábricas y talleres respecto á la mujer y al niño.»—Otro de la Diputación provincial. Un objeto de arte. Tema: «Cólera, peste, fiebre amarilla. Estado actual respecto á desinfección y medidas para impedir su importación y después su difusión.»—Otro del Ayuntamiento. Objeto de arte: «Higienización de Alicante.»—Otro del Casino. 250 pesetas: «Cartilla de profilaxis tuberculosa.»—Otro del Dr. Manero. Objeto de arte: «Causas de la mayor frecuencia actual de la diabetes sacarina; medios para atajarla y combatirla.»— El plazo de admisión termina el 15 de Octubre, y los premios se entregarán el día de la apertura de las Conferencias científicas del Colegio. Los trabajos, en castellano y letra clara, llevando el nombre del autor en sobre aparte cerrado, en que aparezca el lema de la Memoria, se dirigirán al Presidente del Colegio de Médicos de Alicante.

---

#### Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.—*Destinos.*—Subinspector Médico de segunda clase D. Manuel Frade Barón, al Hospital militar de Lérida, como Director.

Médico mayor D. Salvador Sánchez é Iznardo, á excedente en la tercera región, y en comisión á la asistencia facultativa al personal del Gobierno militar de Cartagena y demás servicios de plaza que le son anexos.

Médicos primeros D. Pablo García Godoy, á situación de excedente en la cuarta región y en comisión al Depósito de caballos sementales de Artillería; D. Juan León Taboada, al primer batallón del regimiento de Infantería de Cuenca; D. Martín Juarros Ortega, al primero del de Ceuta, y D. Federico Illana Sánchez, al primero del de España.

Médicos segundos D. Mariano del Alba y del Olmo, al segundo batallón del regimiento Infantería de León; D. Julián Aguado y Colmenares,

al segundo del de Wad-Rás; D. Eduardo Villegas Domínguez, á eventualidades del servicio en la primera región; D. Benigno Soto Armesto, á la primera sección de la primera compañía de la brigada de tropas; D. Aquilino Martínez Vieta, al segundo batallón del regimiento Infantería de Murcia (R. O. 16 Junio, D. O. núm. 126).

Farmacéuticos segundos: D. Julián Casassas Subirach, al Hospital de Barcelona; D. Francisco de Cala Martí, al de Badajoz; D. Cándido Alonso Martínez, al de Mahón (voluntario), y D. Enrique Fernández de Rojas Cedrún, á la Farmacia de Madrid núm. 2. (R. O. 20 id., D. O. núm. 129.)

*Recompensas.* Por su comportamiento en el atentado de que fueron objeto SS. MM. en 31 de Mayo último, se han concedido: cruz roja de primera clase del Mérito militar al Médico primero D. Antonio Sánchez Reyes; cruces blancas de la misma clase y orden al Médico primero D. Emilio Alonso García Sierra y al segundo D. Antonio Ferratges Tarrida; cruz blanca de segunda clase al Farmacéutico mayor D. Ricardo García Segond, y de primera á los Farmacéuticos primeros D. Fernando de la Calle Fernández y D. Francisco Alonso Pulido; segundos D. Cándido Alonso Bermúdez y D. Adolfo Martínez López, y á dos sanitarios (Real orden 8 id., D. O. núm. 121).

*Sueldos, haberes y gratificaciones.*—Concediendo abono de diferencias de pensiones de cruces al Médico primero D. Francisco Bada Mediavilla (R. O. 9 id., D. O. núm. 121). Idem de dos pagas devengadas por el provisional D. Enrique Cerviño, á su viuda (R. O. 9 id., D. O. núm. 121).

*Tiempo de residencia.*—Concediendo al Farmacéutico segundo D. Manuel Fontán Amat el abono de nueve meses y quince días que sirvió en su empleo en el Hospital de Alhucemas para la extinción del plazo de obligatoria permanencia en su actual destino (R. O. 18 id., D. O. núm. 128).

*Pensiones.*—Concediéndola de 1.125 pesetas anuales á la viuda del Médico mayor retirado D. Esteban Pérez y Martínez (R. O. 12 id., D. O. número 125).

*Comisiones mixtas de reclutamiento.*—Nombrando Vocal interino de la de Lugo al Médico segundo D. Juan Cancela Leiro (R. O. 15 id., D. O. número 126).

*Indemnizaciones.*—Concediéndola por una comisión desempeñada en 1904 al Médico primero D. Manuel Arnao Suffo (R. O. 15 id., D. O. número 126). Idem por otras en el año actual á los Médicos primeros D. Pío Brezosa, D. Antonio Castillo y D. Juan Roche (R. O. id., D. O. id.).

*Obligaciones de Ultramar.*—Entre las preferentes consignadas en las relaciones publicadas en la fecha que se indica, figuran: las del Inspector Médico D. Cristóbal Mas y Bonnebal; Subinspectores Médicos de primera: D. José Labarta Aguin y D. Luis Oms Miralbell; Subinspectores de segunda: D. Rafael Díaz Atienza, D. José Fernández Alvarez, D. Paulino Hernando Vallejo, D. Ramón Madrigal Legazpi, D. Gerardo Mariñas Sobrino, D. Agustín Muniozguren Casanova, D. Ramón Alba López y don Rafael Mira Merino; Médicos mayores: D. Antonio Curto Vallés, D. Julio

del Castillo Domper, D. Antonio de la Cruz Rubio, D. Ulpiano Cores Menéndez Valdés, D. Cayetano Benzo de Quevedo, D. Francisco Bordás Gironés, D. Rafael Balbín Valdés, D. Vicente Badía Vidal, D. Enrique Artiga Bort, D. Benito Arbat Colomer, D. José Aparici Puig, D. Paulino Fernández Mariscal, D. Paulino Fernández Patón, D. Francisco Freyle Pérez, D. Ricardo González Arau, D. José González López, D. Pedro León Jiménez, D. Rafael López Jiménez, D. Máximo Martínez Miralles, D. Francisco Monserrat Hernández, D. Antonio Herrando Hernández, don Alvaro Lucia Fernández, D. Alejo Moreno Camacho, D. Julián García Criado y D. Pedro Cardín; y primeros: D. José Vedriuna Fiol, D. Santos Rubiano Herrera, D. Santiago Pérez Sáiz y D. Francisco Uguet Lostao; Farmacéuticos mayores: D. José Jiménez Rodríguez, D. Eduardo González Carreras y D. Adrián López Bruguera; segundo D. Guillermo Casáres Sánchez, y Médicos y Farmacéuticos provisionales: D. Rafael del Corral, don José Jurado, D. Vicente Biader, D. José Lozano, D. Rafael Zarzuelo, don Francisco Espallargas, D. Antonio Pérez, D. Pedro Puga, D. Teobaldo G. Olmedo, D. Emilio García Rodajo y D. José Canals. (Disposición del Ministerio de Hacienda de 10 de Octubre de 1905, reproducida en el D. O. número 118 de 7 de Junio.) Idem al Médico primero D. Diego Bru Gómez. (Disposición y reproducción de 12 Noviembre y 8 de Junio (D. O. número 121) respectivamente.) Idem al Médico segundo D. Francisco Carpinter Burgoin (17 de Noviembre y 9 de Junio, D. O. núm. 123).

**Otras disposiciones oficiales.** — Por disposición de la Sección del Ministerio de 11 id. (D. O. núm. 122) se anuncia una vacante de practicante civil en la Farmacia del Hospital de Burgos.

— Por R. O. 11 id. (D. O. núm. 123) se aprueban las condiciones facultativas que han de reunir los medicamentos del petitorio de Hospitales y del servicio especial de Farmacias militares, exclusivamente, que no se han comprendido en las subastas anunciadas últimamente por el Laboratorio Central de S. M.

— Por id. de 13 id. (D. O. núm. 124) se previene, con arreglo a la Real orden de 1.º de Febrero último (C. L. núm. 20), que cuando se concedan cruces del Mérito militar con distintivo blanco, acumulándose servicios prestados en los centros de instrucción ó establecimientos industriales, deberá corresponder el pasador de «Profesorado» ó de «Industria», según el mayor tiempo que los interesados hayan desempeñado cada uno de dichos destinos, dentro de los plazos reglamentarios, y que para la concesión de cruces pensionadas del Profesorado sólo sea válido el tiempo servido en establecimientos de instrucción.

— Por R. O. de 18 id. (D. O. núm. 128) se dispone que los sueldos devengados por los Médicos de las Comandancias de Artillería sean reclamados desde 1.º de Enero del año actual por la habilitación del personal de Sanidad Militar de las regiones respectivas.