

# LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Mayo de 1882.

## COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES. (1)

Tomo 6.º

Compónese de biografías pertenecientes al siglo XVII y de párrafos históricos y biografías del XVIII.

PARDO, VACA, ALFARO, HEREDIA, que se anticipó al inglés MORTON en el estudio de los *tubérculos*; LOPEZ de ZAPATA, perseguido por la intolerancia; LIMON MONTERO con su *Espejo Cristalino de las aguas de España*, son los que principalmente expone el autor, de los pertenecientes al siglo XVII, dedicando al siguiente algunos párrafos.

§ 2.º y 3.º Examina el *instujo de la Filosofía en la Medicina y los progresos de ésta en España*, hablando de RODRIGUEZ, PIQUER y ARNAU y de los frailes y escritores famosos FEYJÓO, SARMIENTO y RODRIGUEZ; del célebre anatómico madrileño MARTIN MARTINEZ; de FERNANDEZ NAVARRETE; LUZURIAGA, autor de la monografía *Cólico de Madrid*; MASDEVALL, célebre por su opiata; LAVEDAN, ARÉJULA y su *Breve descripcion de la fiebre amarilla*, impresa en Madrid en 1806; de los eminentes médicos militares VIRGILI, QUER (el gran botánico), CANIVELL y QUEBALTÓ; de GIMBERNAT y VILLAVEDE, verdaderos institutores de Cirugía filosófica en sus respectivas cátedras y autores reputados, todos los cuales florecían en tiempos de los grandes naturalistas LLORENTE, ORTEGA, RUIZ PAVON y CAVANILLES (2).

El § 4.º se titula: *Controversias médicas: ruidosa disputa sobre el uso de agua natural bebida en gran cópia como remedio universal para todas enfermedades*.

La antigüedad del sistema *hidropático* quita la novedad al invento de PRIESNITZ (1826), empírico de origen eslavo; empero aún en esta misma época contemporánea, ya en 1749 apareció en Madrid Vicente PEREZ (el Médico del Agua). Curiosa guía y noticia trae nuestro autor de la polémica que sobre el método de este hidrópata se moyó en aquellos años. Con el nombre de este PEREZ aparecieron *El Promotor de la salud de los hombres*, Toledo 1752, por

(1) Continuación de la pág. 230.

(2) Contra el *Teatro Crítico* escribió MARTIN MARTINEZ y en su defensa el P. SARMIENTO, con más un *Discurso sobre la antigüedad de las bubas* y otro sobre las *Virtudes de la Carquecia* (*Genista sagittalis* C.), como puede verse en el *Ensayo de una Flora fanerogámica gallega* de PLANNELLAS, Santiago, 1853. SARMIENTO tuvo correspondencia científica con QUER, y su *Disertacion sobre las eficaces virtudes y uso de la Carquecia* fué impresa en Madrid, en 1796. PLANNELLAS y COLMEIRO (éste en *La Botánica y los botánicos de la Peninsula*) elogian los manuscritos inéditos de este fraile.

medio del agua como remedio universal y un *Apóstrofe* á los Sres. de la Facultad, el *Secreto á voces: arcanidades de los Polvos de Aire, descubiertas á los embates del agua*, Madrid, 1753 y una *Judicial justificacion* de las enfermedades que PEREZ curaba con el agua, hecha á su instancia en Madrid, en 1757. Entre estos escritos y la dura crítica que hace CHINCHILLA de su autor, con la referencia que hace de ser el verdadero de ellos Fr. Vicente FERRER y BEAUMONT, más los libros que á esta polémica consagró CARBALLO, á quien parece que tambien comprometió el fraile, haciendo que sacase á luz *El Médico de sí mismo*, Madrid, 1754, y *La Verdad desnuda*, Madrid, 1757, indisponiendo á ambos médicos, podría hacerse un curioso estudio bibliográfico-crítico de importancia acerca de esta polémica sobre el uso del agua natural.

Trata tambien este párrafo de otro interesantísimo punto de erudición médica, que es la siguiente: *Controversia sobre la inoculacion de las viruelas naturales*.—*Rápida ojeada sobre su historia hasta el descubrimiento de la vacuna*. Asegura el autor que de muy antiguo se practicaba en Galicia, si bien encomia el descubrimiento de JENNER, ofreciendo continuar este asunto al ocuparse del siglo XIX, lo que la inexorable Parca le impidió cumplir.

§ 5.º *Breve reseña sobre las aguas minero-medicinales*.—*Noticia de su estado en nuestra España y principales autores*. De importancia es este párrafo para demostrar á quienes lo niegan, como JOURDAN, que en esos lustros escribieron FORNER, LIMON MONTERO, BEDOYA, CASAL y AYUDA acerca de dicho asunto, y que no conocen los libros de ellos.

§ 6.º *Noticia de la primera aparicion de la fiebre amarilla en España*.—*Controversia sobre su indole y naturaleza*. Escribieron de aquel nuevo azote ROJANO, RUBIO, GASTELBONDO, AMELLER, BAHÍ, LAFUENTE, AREJULA, y HURTADO DE MENDOZA (1).

El § 7.º lo dedica á noticias de *Academias de Medicina en España*.

El § 8.º á la fundacion de los *Colegios de Cirugia*.

El § 9.º á las vicisitudes del *Protomedicato*,

Los dos siguientes los dedica al *Monte-pío Facultativo* y á la *Epidemiologia española del siglo XVIII*.

Y termina el tomo 6.º con biografías y exámen de obras de la época. En él están las de MARTIN MARTINEZ, SUAREZ DE RIVERA, SOLANO DE LUQUE, GUTIERREZ DE LOS RIOS, médico y presbítero, entusiasta por las doctrinas del anterior, que las dió á conocer (2) y advierte á más el benévolo y honroso juicio que de las obras del autor del *Lapis Lydos Apollini* hicieron JOURDAN y ROCHE y el irlandés NIELL, insertando á la vez MOREJON los *aforismos* de LUQUE que el último profesor extranjero publicó. Tambien van en este tomo de que nos ocupamos la vida y escritos del célebre P. FEYJOÓ, que tanto escribió de médicos y de Medicina,

(1) No le cita MOREJON. Escribió: *Nueva monografía de la calentura amarilla*, Huesca, sin fecha. A esto libro pertenece la larga sinonimia de esta fiebre que trae nuestro autor.

(2) GUTIERREZ DE LOS RIOS, presbítero de Cádiz y médico, comentó el *Lapis Lydos* de Solano, escribiendo el *Idioma de la Naturaleza*, Madrid, 1768. Tambien escribió un *Juicio sobre los morbos*. Madrid, 1715. Poseemos ambos libros.

Dedícale su autor á la continuacion del siglo XVIII, y todo él se compone de biografías y crítica bibliográfica. En él se leen las de José LOPEZ, cirujano militar que escribió la *Maravillosa Curacion de las heridas*; de BARROSO; del P. RODRIGUEZ, autor de la *Palestra crítico-médica*; del ántes dicho GUTIERREZ DE LOS RIOS; de Luis MONTERO, GARCÍA HERNANDEZ, cuyo *Tratado del dolor cólico*, Madrid, 1737, no cita ningun autor; de los famosos VIRGILI y PIQUER; del ántes indicado MÉDICO DEL AGUA; de Gaspar CASAL, autor de la *Historia natural y médica de Asturias*; del gran botánico y médico militar QUER; del afamado ORTEGA, su continuador en la *Flora española*; de Vicente Lardizabal, autor de buenos tratados de enfermedades de navegantes; de PUIG, médico militar, autor de un *Tratado de heridas de arma de fuego*; de Antonio CAPDEVILA, fecundo escritor llamado por ROCHE *meritísimo médico*, de quien tambien hace HALLER honorífica mencion y nuestro autor añade que fué de los más eruditos de su siglo; de ESCOBAR; del afamado SALVÁ; del gran botánico PALAU; de insigne anatómico CUBELLS; de VELASCO y VILLAVERDE, célebres en el ejército y armada; de MARTINEZ DE GALINSOGA; del eminente naturalista CAVANILLES; de MASDEWALL, CANIVELL y LUZURIAGA.

Con lo cual termina el tomo VII, ó sea todo lo publicado por los compiladores y editores de la *Historia Bibliográfica de la Medicina Española de HERNANDEZ MOREJON*.

Columna maestra, basa principal que á través de los siglos ha de sustentar el grandioso edificio de la Medicina patria, todos los médicos de saber, todos los escritores de nuestra ciencia, que sean patriotas, están obligados á continuarla; que falta mucho aún que presentar de biografías y de obras del siglo XVIII y todas las correspondientes en notabilidad al actual.

¿Cuándo podrá contarse con el indispensable estímulo para acometer la empresa?

Aún todavía hay publicada otra obra de nuestro autor, que es un opusculo acerca de la *Doctrina de Brown*, el cual, hallándose en poder de AVILÉS, se le extravió. No hemos podido hallar otro ejemplar.

Inéditas, además, existen en la biblioteca de la Facultad de Medicina de Madrid las *Historias clínicas* que MOREJON escribió ó censuró, pues los antiguos catedráticos de S. Carlos celebraban juntas literarias en las que leían y censuraban esta clase de producciones; ateneo que originó un buen número de excelentes escritos que hoy se leen con respeto.

MOREJON desempeñó muy principal papel en estas juntas literarias, como lo acreditan dichos manuscritos.

¡Gloria al ilustre español que en todo le hizo brillante; desde el modesto asiento de una ayudantía de cátedra, la oscuridad de un partido rural ó la aventurera vida militar, al pináculo del magisterio, la Cámara del Rey y el Protomedicato de las Ejércitos; al talento del escritor que desde una sencilla historia clínica de localidad, ó la descripción de una epidemia, llegó á ser el que fabricara con admirable erudición, sabiduría y paciencia ese monumento

imperecedero, levantado por su valor constante y por su extremada decision en pró de lo colosal de su objetivo á las glorias de la Medicina española!

¡Llor al genio de Antonio HERNANDEZ MOREJON! ¡Lauro eterno á su imperecedera memoria en la tierra!

### RAMON CAPDEVILA.

Sabio catedrático é Inspector de Sanidad del Ejército, autor de una de las obras que más han circulado; de un libro que, como dice CHUNCHILLA, quizá es el que más veces se ha impreso en España, al ménos de la especialidad de que trata.

Natural de Cataluña y escolar en Barcelona, principió el ejercicio de su profesion al estallar la guerra de la Independencia, por lo cual entró á servir en los hospitales militares del primer ejército, á impulso de su patriotismo. Pasó á las ambulancias de division, concurriendo al bloqueo de las Medas, en calidad de director del hospital del cerco, distinguiéndose por su pericia y por su valor. En 1816 fué nombrado médico de un cuerpo de operaciones, y en el mismo año hizo oposicion á una cátedra en Barcelona y despues á la de Terapéutica en Madrid, la cual obtuvo.

En esta época empezó su renombre científico. Escribió una obra de su asignatura, de la cual hemos visto seis ediciones, y comenzó á distinguirse por su mérito en las juntas literarias de los catedráticos de la Facultad de Madrid. como lo demuestra la coleccion de *Memorias* inéditas de dichas sesiones que en su biblioteca se conservan, la cual hemos revisado, y en ellas se halla á menudo á CAPDEVILA, ya como censor, ya como sustentante.

Que fué catedrático distinguido, lo prueba el método de su obra, la que, no obstante ser elemental, encierra conocimientos nada comunes.

En 1835 fué comisionado para inspeccionar el servicio sanitario de los ejércitos del Norte y Reserva, y se le nombró Consejero de Instruccion pública. En 1843, Inspector de Sanidad militar, con el ejercicio de su cátedra.

Ya en tan distinguidas posiciones, cuando la materia médica y la organizacion de los trabajos de Sanidad podía esperar tanto de CAPDEVILA, repentinamente la Parca cortó el hilo de su existencia, el dia 10 de Diciembre de 1846!

Inútil es buscar noticias biográficas de estos distinguidos modernos en los ficcionarios bibliográficos de habitual consulta nuestra.

Tampoco ningun otro de nuestros bibliógrafos menciona á nuestro autor, sino CHUNCHILLA, pues MOREJON murió sin haber podido preparar muchas biografías ilustres del siglo XVIII y del principio del presente.

CHUNCHILLA califica la obra de CAPDEVILA de «excelente compendio», que en corto volúmen contiene preceptos de hombres muy notables en las materias de que se ocupa.

Impresa, solamente conocemos de CAPDEVILA una obra titulada: *Elementos de Terapéutica y Materia médica*, Madrid, 1836.—4.<sup>a</sup> edic. Es la indicada por CHUNCHILLA.

Texto por muchos años de la asignatura en las Facultades de Medicina, se divide en dos partes.

Después de la dedicatoria á los discípulos y una advertencia que demuestra el amor que el catedrático tenía á la enseñanza, en la cual hay curiosas noticias para el estudio de las aguas minerales de España, empieza la

*Parte primera ó Terapéutica.*

Dispuesta en párrafos numerados, como toda la obra, comienza por la denominación y objeto de dicha institución médica, con excelentes y sencillas consideraciones acerca del *indicante*, *indicación é indicado*, más la división de la terapéutica en Dietética, Farmacología y Cirugía,

Estudia el autor la Higiene del hombre enfermo en tan concentrado extracto, que desde luego se comprende verdaderamente el buen estudio y exposición de la doctrina.

La Farmacología empieza por metódicas generalidades, definiendo el medicamento, sus cualidades, usos, acción, etc. en párrafos, que sirven lo mismo al discípulo que al práctico. Se ven luego consideraciones sobre la clasificación de los medicamentos, explicando las categorías y los nombres de estas.

La Cirugía la expone como tercera rama de la terapéutica en corto número de párrafos, algunos de ellos aforísticos.

Viene después lista alfabética de ciertas voces de la práctica que se emplean para designar clases de medicamentos, la cual es recomendable por su utilidad para explicar ciertos nombres de no frecuente uso que se hallan en nuestras antiguas obras.

*Parte segunda, ó Materia médica.*

Después de dada la definición, describe las secciones de que consta una *fórmula*, sea simple ó compuesta, y dá la explicación de los componentes de ella.

El mayor elogio que puede hacerse de estas útiles generalidades del llamado arte de recetar, es que el difunto catedrático nuestro en la Facultad, Vicente ASUERO, distinguido maestro, especialmente por el método y claridad de sus explicaciones, seguía literalmente á CAPDEVILA en todas aquellas, considerándolas como un exacto y acabado modelo.

Pone luego el autor una tabla de pesos y medidas y otra de voces y abreviaturas que se usaban ó usan en fórmulas, particularmente recetando en latín, y dedica algunas páginas á la *forma* que se da á los medicamentos en la *inscripción* de la receta, dando provechosas reglas acerca de la conservación y administración del medicamento ya formado, las cuales son tan *prácticas*, que su utilidad se conoce cuando ya se llevan algunos años de ejercicio.

Comienza luego el autor á estudiar los medicamentos por categorías y en ellas cada uno de por sí.

Lleva mucho método en la descripción, es breve y dice lo más necesario á la inteligencia del alumno. En cada medicamento estudia la sinonimia, historia natural y parte de la sustancia que sea útil á la Medicina, propiedades físicas y químicas, virtudes medicinales y modo de administración.

Da principio por los *tónicos*, comprendiendo en ellos los amargos; siguen los *astringentes*, entre los que comprende el hierro, que hoy no está en esta

categoría, si bien el autor tan sólo atiende al efecto *primitivo* y nó al ulterior, que han acreditado los modernos estudios hematológicos; siendo, además, disimulable esta colocacion, porque el autor era solidista, más que humorista. Despues vienen los *estimulantes, emolientes, anodinos, antiespasmódicos, minorativos, catárticos y drásticos, eméticos, antihelmínticos, antidotos, diuréticos y expectorantes, refrigerantes, diaforéticos, errinos, sialagogos, afrodisiacos, emenagogos y específicos.*

La química ha aclarado las verdaderas posiciones de cada una de estas categorías, pues ha separado los astringentes de los reconstituyentes, creando esta última denominacion; ha comprendido los purgantes en una sola clase, diferenciando cada especie por su accion peculiar; destruido el antidoto y creado el contra-veneno, por combinacion racional; ni tampoco la clínica ha seguido admitiendo el tecnicismo de los *refrigerantes* ni de los *específicos*, puesto que ha formado una *medicacion alterante* á la luz del estudio fisiológico-químico.

Mas nada de esto podía afirmarse en aquellos años en que CAPDEVILA escribía. A la sazón, dicho método era, no sólo el aceptable, sino completo.

Finaliza el libro de nuestro terapeuta con un apéndice curioso sobre las aguas minerales de España, dedicando á las principales algunas palabras de importancia, para que se comprendan su situacion, condiciones físicas, químicas y terapéuticas (1).

Un índice alfabético da fin de este *Compendio* tan generalmente apreciado.

Vamos á decir algo acerca de cinco disertaciones inéditas de nuestro autor, que existen en el Colegio de San Carlos (en la colección de manuscritos pertenecientes á las juntas literarias de catedráticos que se celebraban en dicho centro de instruccion).

La primera es de Enero de 1826. Es un caso de erisipela flictenosa, cuya historia fué censurada por MOSÁCULA, conocido autor de fisiología y tambien catedrático.

La segunda, de Marzo de 1828, es un caso de hematemésis, en cuya historia está hecha la critica por nuestro MOREJON, sumamente curioso, pues se trata de una doncella cuyo contrariado amor fué causa de un vómito de sangre; caso al que el censor añade otro que sufrió cierto general, víctima de la revolucion, á quien la noticia de que iba á ser ahorcado se le produjo: demostraciones ambas de que las pasiones de ánimo tanto se pegan al cuerpo, como decía nuestro VALLES.

La tercera, de Mayo de 1829, es un caso de quemadura, censurado por ASO TRAVIESO.

La cuarta es de Noviembre de 1832. La censuró el eminente ARGUMOSA, una de nuestras modernas glorias en Cirugía. Es un caso de saburra complicado con pleuro-pneumonia, curado exclusivamente con el emético.

La quinta es de 4 de Octubre de 1834, y el caso es de una hernia en un frai-

(1) Hablando de las ferruginosas dice que la fuente de *Sumas aguas* (hoy Somoságuas) fué en tiempos manantial muy concurrido, y que en el *Espejo Cristalino de LIMON MONTERO* se lee que las usó el Rey hechizado, último de la dinastía austriaca, sin duda por estar tan cerca dicha posesion de esta capital.

le, causada por las comidas de vigilia, curioso, por la intensidad con que se presentó, afectando síntomas de otro padecimiento.

Hemos dicho anteriormente que MOREJON no cita á nuestro autor, y ahora debemos añadir que sí se ocupa de otro del mismo apellido, aunque de diferente nombre.

Dedicado el nuestro á la práctica, á sus cargos y al magisterio, no imprimió más obras; pero brilló como catedrático y autor textual de mérito reconocido, y concurrió con algunos de sus contemporáneos ilustres á ensalzar la ciencia y á cultivarla con interes.

## MANUEL CODORNÍU.

Pertenece por entero el mérito que este nombre representa al Cuerpo de Sanidad militar.

Valeroso médico en epidemias y combates, llegó á ser Director general. Hombre de instruccion vasta y de representacion política, fué académico fundador de la real de Ciencias, vocal de la Junta de revision de las Ordenanzas militares y Senador del Reino. Escritor distinguido en asunto de enfermedades asoladoras, ocupará siempre su lugar en la epidemiología correspondiente á nuestro siglo.

Nació en Esparraguera, provincia de Barcelona, en 1.º de Junio de 1788. Su padre, del propio nombre de bautismo y tambien médico militar, murió de resultas de un bayonetazo en el asalto de Tarragona, en 1811.

Despues de ser Bachiller en Filosofia, *némine discrepante*, por la Universidad de Cervera en 1804, y de empezar en ella la Medicina, hallábase cursando clinica en Valencia, al estallar la guerra de la Independencia. Ardiendo en su pecho el amor patrio se incorporó al cuerpo de Voluntarios de Toledo, en el que sirvió de oficial y de médico á la vez. Obtenidos sus grados de licenciado y doctor por la Universidad de Cervera, fué nombrado Médico de número del ejército de Cataluña en 20 de Junio de 1811 (1). Se halló en los sitios de Tortosa y del Castillo de Figueras, siendo hecho prisionero en éste, por cuyo acaecimiento obtuvo medalla de honor, así como la cruz del primer ejército por haberse hallado en varias acciones de guerra, lo propio que la pension que por entónces Fernando VII otorgaba á los que sin interrupcion seguían en la guerra. Por Real orden de 16 de Julio de 1819 fué nombrado Primer Médico en jefe del ejército expedicionario de Ultramar, y nó al concluir su carrera, como dice CHUNCHILLA. En Cádiz contribuyó á salvar algunas tropas de la fiebre amarilla y á desinfectar los buques de la escuadra, y á causa de la disolucion del ejército de Andalucia fué nombrado con el propio dicho destino para el ejército de Nueva España, embarcándose en 30 de Mayo de 1821 en el navio *Asia*. Llegado á Veracruz en 31 de Julio siguiente, en ocasion de reinar

---

(1) *Apuntes biográficos de los profesores de Ejército más célebres*, por PIERNAS. Se hallan en la *Biblioteca Médico-Castrense Española*. Esta biografia está copiada de la que posee impresa la familia de Codorníu, la que examinamos teniéndola en su poder POLIN, que perteneció á Sanidad militar.

mucho *vómito negro*, hizo formal estudio de este terrible azote y se valió de un tratamiento nuevo que tuvo éxito, salvando con él personas de calidad en la milicia. En 28 de Agosto siguiente pasó á Méjico, en cuya capital fundó escuelas gratuitas enseñando á sus primeros maestros, formando para la proteccion de esta obra una sociedad compuesta de las personas más notables del pais, de la cual fué nombrado presidente, siendo su retrato colocado en la sala de juntas de la asociacion. Igualmente promovió la formacion de la Academia de Medicina de Méjico, y vuelto á España en 1829, se encontró con la *purificacion*, que le dejó sin destino.

Invadido Madrid en 1834 por el *cólera morbo*, se presentó voluntariamente en el Hospital general á visitar á los atacados, coadyuvando á las primeras autopsias hechas para aclarar la naturaleza de un mal desconocido hasta entónces. Visitó tambien muchos atacados en la poblacion y á los que iban á los hospitales de San Juan de Dios y de Santa Isabel, declarando oficialmente las autoridades que había sido uno de los profesores más celosos y felices en la curacion de los epidemiados.

En 1836 fué nombrado Subinspector de Medicina del Ejército del Norte, con el principal objeto de reglamentar los hospitales, reglamentacion que sirvió luégo de modelo para las de los demas hospitales del Ejército.

A la muerte de MOREJON ocupó su vacante, en 30 de Diciembre de 1836, y cesando en este destino en 1843, obtuvo en 27 de Mayo de 1847 el real despacho de Director general del Cuerpo de Sanidad militar.

Entónces organizó academias facultativas en cada distrito, cuyas *Memorias* se publicaban en la *Biblioteca Médico-Castrense Española*, que se creó bajo su direccion. Contribuyó á fundar el *Boletín de Medicina* y la *Sociedad médica general de socorros mutuos*, como tambien la *Real Academia de Ciencias*.

En 30 de Junio de 1841 fué nombrado vocal de la Junta revisora de Ordenanzas militares, y en el mismo año elegido Senador por la provincia de Tarragona, honra que fué el primero en obtener de entre los compañeros de clase y profesion, á la que correspondió pronunciando muchos y excelentes discursos.

Hé aquí las principales fases de la vida de COBORNIU, que oportunamente compulsamos con los informes de su hijo D. Antonio.

Todavía ningun diccionario bibliográfico extranjero, que sepamos, ha podido ocuparse de él.

CHINCHILLA dice únicamente algo de su obra sobre el *tifus*, copiando algunos párrafos y transcribiendo la circular que dió su autor para mejorar la higiene de los hospitales de ejército, elogiando el celo que desplegaba nuestro escritor y consignando una estadística de aquella enfermedad.

Comencemos el estudio de las producciones originales de COBORNIU, indicando ántes que publicó otras traducidas acerca del cólera y la *Materia medica* de COSTER.

La obra más antigua de COBORNIU, que, como la que sigue, nos fué proporcionada por su hijo, titúlase:

*Historia de la salvacion del Ejército expedicionario de Ultramar de la fiebre llamada amarilla, y medios de evitar los funestos resultados de ella en lo suce-*

*sivo*. Puerto de Santa María, 1820. Opúsc. de 109 pág. en 8.º Está dedicado á D. Serapio SIXUÉS, Médico de Cámara y Protomédico de los Ejércitos nacionales.

Después de una introducción en que enumera los medios de que se valió para describir tan portentoso suceso, destina el

Cap. 1.º á la *caracterización, origen y progresos de la fiebre amarilla hasta la última aparición de ella en nuestra Península.*

El cap. 2.º á la *aparición y progreso de la fiebre amarilla en 1819 y colocación en que estaba el Ejército en aquella época.*

El cap. 3.º á las *operaciones hechas por todos los cuerpos de ejército de Ultramar, para librarse del contagio y sus resultados.* (Es sabido que este ejército era de 17.000 hombres, y que en Cádiz anclaba la escuadra que había de transportarle). Como el conde de Calderon, General en Jefe, hubiese convocado á la Junta de Sanidad de la provincia y dispuesto acampasen las tropas al raso, ofició COBORXU á dicho General, manifestando el buen efecto de tan salvadora medida; comunicacion de fecha de 19 de Octubre de 1819, que trascribe el autor.

El cap. 4.º sirve para exponer los *medios de evitar la introducción de la calentura nerviosa americana en la Península.*

El cap. 5.º está dedicado á los *medios generales para evitar la propagación del contagio americano cuando empiece á manifestarse en algun pueblo,*

El 6.º á los *medios particulares de evitar el contagio*, poniendo por primero la libre ventilación.

El 7.º y último á *algunas reflexiones sobre el método de curación de la calentura contagiosa americana.* Cita aquí los AA. nacionales que particularmente se recomiendan en este asunto, como AMETLLER, ARÉJULA, PIGUILLEM, FLORES y otros: hace una curiosa historia de la enfermedad desde que apareció en en nuestro país y se apoya en el éxito que obtuvo LAFUENTE, para decidirse por el plan tónico.

Este opúsculo mereció que oficialmente diese gracias á su autor el rey Fernando VII.

(Se continuará.)



## CIRUGIA PRÁCTICA.

Contusion articular y fractura conminuta del olecranon.—Exposición.—Tratamiento.—Curación.—Reflexiones generales.

Desde la iniciación traumática, violenta y grave, de un complicado proceso patológico hasta su solución, arduas cuestiones teóricas y de procedimiento ó prácticas se presentan. Las circunstancias y pormenores de uno de estos procesos, su evolución, su terminación, los fundamentos de las indicaciones, y en una palabra mi intervención en él y sus resultados, es el objeto de este artículo, en el que proyecto dar cuenta á los lectores de un caso de importancia por lo que pueda servir de fundamento ó de comprobación práctica en otros análogos.

El día 23 de Agosto de 1880, á consecuencia de la caída del caballo que montaba, sufrió un violento traumatismo en el codo derecho un distinguido Jefe del Regimiento Infantería de Mallorca. Reconocido convenientemente, adquiríase la certeza de que era perfecto el estado de las articulaciones del hombro y de la mano, pero no así la del codo. Habiendo caído el caballo, el movimiento natural del miembro torácico derecho era de aproximación al cuerpo y de pronación forzada de la mano para levantarle; pero cayendo en esta situación, el choque violento del codo sobre el pavimento determinó en dicha región un traumatismo localizado y directo.

Manteniase el miembro en ligera flexión, y existían grandes equimosis en la parte posterior y externa del codo. Aunque dolorosa la flexión era posible, si bien en poca extensión; la pronación y la supinación eran dolorosísimas y difíciles; y bien pronto la tumefacción invadía extensa superficie periférica á la región afecta. No era fácil precisar la deformidad articular por efecto de la tumefacción y de los equimosis.

Reconocido por el tacto observábase que ambas eminencias laterales del plano dorsal del miembro se hallaban intactas; pero no era fácil hallar el contorno del olecranon, pues una intensa tumefacción, gran pastosidad ó casi fluctuación se notaban en la región que aquél debía ocupar; y hundiendo el dedo en dicho punto apreciábanse superficies ásperas y rugosas al tacto, y dolorosas á la presión. Colocado en ligera flexión el antebrazo, hacíanse más prominentes estas desigualdades sobre todo á nivel de la inserción del tríceps. Con estos datos el diagnóstico era fácil, pero no así prever las consecuencias futuras de estas lesiones.

Existían las lesiones propias de la contusión de las partes blandas, y como consecuencia de ellas extravasaciones sanguíneas y sero-sanguinolentas con ruptura del tejido celular, que daba ese aspecto difuso de que hemos hablado, y que permitía diferenciarlo del hematoma en el que la hinchazón es circunscrita. Efecto de esta contusión y de este derrame era la hinchazón y el dolor cuya existencia hemos mencionado; pero la pastosidad y casi fluctuación observada hacía temer la existencia de una ruptura de la sinovial, cosa frecuente en estas contusiones y compatible con la integridad de la piel. Agravando la situación de estas partes blandas, existía la fractura conminuta del olecranon; y la coexistencia de contusión y fractura presentaban como inminente el peligro de artritis traumática que Larrey y Velpeau consideran como mortales.

En tal situación nos hallábamos enfrente de uno de los problemas más trascendentales y difíciles de la cirugía. Era preciso oponerse á los peligros del momento y prevenir la solución definitiva que en el porvenir había de tener este proceso.

Dado el estado de las partes blandas, era de temer que al fin la abertura de la piel constituyera uno de estos casos de fractura con herida articular, de los que la sociedad de Cirugía considera de práctica difícil. Pensamos entónces que era preciso oponernos en primer término á los accidentes inflamatorios, procurando la desaparición de los derrames; pues sabido es que la artritis viene muchas veces á consecuencia de la extravasación, que sólo es un obstáculo y no, como creían Hunter y Hovship, un elemento para la formación del callo; mas á pesar de este modo de considerar los derrames, no creíamos llegado el caso de

proceder á la puncion de la articulacion aconsejada por Jarjabay , teniendo en cuenta que estas infiltraciones sanguíneas deben abandonarse á sí mismas , y que teniamos un medio que pensábamos emplear como preventivo de la artritis traumática y para procurar la desaparicion de las extravasaciones. Tal era la inmovilizacion del miembro, procedimiento cuyas ventajas nos han demostrado los éxitos en muchos casos.

Un precepto elemental en Cirugía aconseja no proceder á la colocacion de apósitos sin dar ántes la posicion conveniente al miembro. La observancia de este precepto nos presentaba una duda que resolver, pues mientras que se halla probado que la extension hace cesar los accidentes dolorosos , dos razones nos inclinaban á la flexion ; de una parte, la mayor frecuencia de las anquilosis en la extension que en la flexion ; y de otra que, como quiera que la anquilosis es una terminacion comun de las lesiones articulares, preciso nos era prevenirnos contra esta terminacion favoreciendo la anquilosis angular. Decidimos por fin colocar el miembro en extension sólo por 24 horas, y aplicar un vendaje espiral ligeramente compresivo, que nos permitió emplear fomentos constantes de manzanilla alcoholizada; con cuyos medios cesaron los dolores, el enfermo descansó, y al dia siguiente encontramos mejorados los síntomas flogósicos de las partes blandas. Insistimos entónces en el pensamiento de la inmovilizacion, y colocamos el miembro en flexion, para asegurar con estos medios el reposo absoluto de la articulacion, impedir rozamientos y favorecer la reparacion de las lesiones; estando no obstante prevenidos para levantar el apósito tan luego como síntomas de compresion nos avisáran del desarrollo de accidentes inflamatorios, y colocando á prevencion un relleno de algodón en rama. Entre los diferentes medios de inmovilizacion usados en la actualidad, preferimos el silicato de potasa por su mayor facilidad de aplicacion, el menor volumen que da al vendaje, y la facilidad que presenta para constituir despues un apósito amovo-inamovible; razones que le hacen preferible á los de yeso, almidón, destrina, gutapercha, y al de estuco de Richet. Colocado el vendaje cesaron por completo los dolores, el enfermo pudo abandonar el lecho, y ningun síntoma de compresion se presentó en los tres dias que permaneció aplicado; mas sin embargo, mejorados los síntomas inflamatorios, inquietábanos el deseo de conocer nuevamente el estado de la articulacion; y como queda dicho, al tercer dia levantamos el apósito y observamos que los equimosis estaban en vias de reabsorcion, que habían desaparecido los derrames y la tumefaccion dolorosa existentes. Libres entónces de estos obstáculos y alejado el temor de artritis traumática, procedimos de nuevo al reconocimiento de la fractura; y vimos que el dolor fijo y limitado á la eminencia olecraniana, la dificultad del movimiento, sobre todo de flexion y de extension, la deformidad característica en el plano dorsal, resultante de la elevacion de los fragmentos adherentes, por la contraccion del triceps, la separacion de porciones óseas á que era fácil comunicar movimientos, no sólo de lateralidad en masa sino aislados, y la crepitacion al tacto, nos daban la evidencia de la fractura del olecranon, y nos demostraban el carácter conminuto de ella, bien fácil de comprobar imprimiendo movimientos á los múltiples fragmentos cuya separacion era manifiesta, así como la crepitacion resultante.

Necesitábamos entónces oponernos á la retraccion muscular, que siempre dificulta la coaptacion de los fragmentos, y sostener las adherencias de éstos á las partes blandas para que de este modo contribuyeran en el mayor grado posible á la formacion del callo, y en este sentido insistimos en la inmovilidad que sostuvimos durante nueve dias con un nuevo apósito tambien silicatado. Durante ellos cesaron por completo los síntomas inflamatorios, desaparecieron los equimósis y áun se mejoró algo el estado de la articulacion, mediante las adherencias que las esquirilas fueron tomando, hasta tal punto que concebimos esperanzas de una sólida consolidacion de la fractura, dirigiendo desde entónces nuestros esfuerzos al logro de este resultado, colocando en segundo término la formacion de una pseudartrosis articular, y en último la anquilósis angular recta, y reservando para el caso de graves complicaciones proceder á las incisiones amplias, á la extraccion de esquirilas, á los antiflogísticos y á las resecciones secundarias; en una palabra, á todo lo que en la Cirugía conservadora existe para no llegar á la amputacion.

Considerado el olecranon como hueso corto, podíase esperar la formacion de un callo exuberante como ocurre en los huesos de esta clase; pero la fractura que nos ocupa, por ser directa y conminuta, hallábase en las peores condiciones para la consolidacion, pues sabido es que en las conminutas resultan callos incompletos y frecuentemente pseudartrosis; pero el peligro mayor se hallaba en la anquilósis, bien completa como llama Ollier á las de los huesos, ó bien intersticial dependiente de la fusion por artritis crónica ó por soldadura fibrosa; y en este estado nos decidimos á intentar la movilizacion una vez que habían parado los síntomas inflamatorios, condicion indispensable para intentar movilizar una anquilósis; y teniendo en cuenta que la movilizacion es preferible al enderezamiento, y las razones que Bonnet aduce para demostrar la utilidad de las maniobras de movilizacion, y en la persuasion de que con ella nos oponíamos á la formacion ó á la consolidacion de la anquilósis, y favorecíamos en todo caso la pseudartrosis, que sabemos resulta de la movilidad de los fragmentos. Los primeros esfuerzos de movilizacion fueron dolorosísimos y difíciles, y se verificaron á los catorce dias del accidente. Insistimos en ellos con constancia, manteniendo entre tanto el reposo del miembro en el apósito silicatado, que transformamos en amovo-inamovible; para lo cual acostumbramos á marcar con lápiz en toda la extension del vendaje la direccion en que debe ser abierto, y con un bisturi estrecho convexo y de boton verificamos con gran facilidad su abertura, adicionando unos vendeletes pegados, que nos sirven para cerrarle y hacer con él la compresion en el grado que sea necesario. Mantuvimos la flexion, y cada tres dias hicimos esfuerzos de movilizacion que seguian siendo muy dolorosos; pero que acusaban notable adelanto. A las nueve veces que esto hicimos, ó sea á los veintisiete dias de empezado y á los cuarenta y uno del accidente, el enfermo hacía por sí la flexion aunque incompleta, y sólo encontramos obstáculo en la extension que tuvimos que forzar, haciendo entónces las maniobras cada dos dias. Algunos dias despues la flexion era bastante completa y ménos dolorosa, y la extension se lograba aunque con dificultad. Las principales esquirilas habían adquirido adherencias tan sólidas que podía considerarse la fractura como consolidada; pero como quiera que había sido tan

violento el traumatismo, existían fragmentos óseos desprendidos, cuya movilidad era fácil reconocer, y preciso era procurar que se pulimentáran y adelgazáran, lo cual obligó á prolongar las maniobras de movilizacion hasta los dos meses y medio del accidente.

No hemos de entrar aquí en el análisis de las teorías é hipótesis acerca de la formacion del callo, al que seguramente contribuyeron los fragmentos adherentes á las partes blandas. Bien que se formara por la osificacion del periostio, como sostiene Duchamel, ó que fuera por cualquier otro de los procedimientos que se admiten en su formacion, es lo cierto que el estado de las partes nos obligaba á insistir en la movilizacion por temor á una sincondrosis, y nos hacía pensar en estimular la nutricion para evitar las consecuencias de la anemia local, que ocurre como consecuencia de la excitacion vaso-motora, y prevenir formacion de la pseudartrosis secundaria por efecto de la reabsorcion del callo. A fin de lograrlo decidimos el uso de los baños locales de vapor, para lo cual hacíamos introducir al enfermo su brazo afecto en una vasija metálica, convenientemente dispuesta y tapada, que contenía hasta su mitad agua hirviendo. Notable fué el efecto que con trece aplicaciones logramos. Se activó la nutricion local, se reabsorbieron completamente las infiltraciones y exudados, y por efecto de esta excitacion se aumentó la secrecion sinovial, favoreciendo así el rozamiento ó deslizamiento de las superficies articulares, aún no completamente pulimentadas; hasta tal punto que desde entónces el enfermo por sí practicaba fáciles y extensos movimientos, que hoy son tan completos, que sólo el recuerdo de los sufrimientos pasados le queda de tan grave accidente.

Dado este resultado, nada más teníamos que hacer; pero si el éxito no hubiese coronado de tal manera nuestros esfuerzos, nada tampoco hubiésemos dejado por hacer. Desde la ruptura de la anquilosis aconsejada por Langembek, hasta producir por medio de una osteotomía una pseudartrosis, ó hasta las resecciones parciales defendidas por Barton y Rhea, y que tan buenos resultados han dado precisamente en la articulacion del codo, teníamos medios positivos contra estas lesiones, en que tan demostrado es el progreso de la Cirugía contemporánea, á que cada día limito más mis estudios y por la que siento decidida aficion.

DR. JOSÉ SAEZ DOMINGO.

Abril 1882.

MEMORIA  
 SOBRE LA SECCION XIV  
 DEL  
 CONGRESO MÉDICO INTERNACIONAL DE LONDRES.

AGOSTO DE 1884.

*Por el delegado del Cuerpo de Sanidad militar el Subinspector de 1.ª clase personal,  
 Médico mayor*

D. NICASIO LANDA Y ALVAREZ. (1)

La posición insular de nuestro país determina complicaciones en la preparación sanitaria para la guerra en el continente. En primer lugar, los Oficiales y Soldados sanitarios han de ser llevados por destacamentos en buques, así como el equipo y material de Hospitales. Los vehículos de material y camapis de heridos han de estar dispuestos para ser empacados para su transporte por mar hasta el sitio donde comiencen las operaciones. Mientras que los Ejércitos continúen tales, pueden moverse generalmente por caminos ordinarios hácia sus propias fronteras. Adonde quiera que haya de ir en són de guerra el Ejército Británico, lo primero que necesita es instalar un hospital, ya en la costa de un país aliado, ya en una posición asegurada contra el enemigo en su territorio. Este hospital hace falta para recoger los enfermos que se han acumulado durante el viaje desde Inglaterra, y demas que ocurren hasta que se reunan las fuerzas que han de realizar la expedición. Si esta posición se mantiene como base de operaciones, este hospital acrece continuamente su importancia mientras dure la campaña. Aun cuando las operaciones militares vayan adelante, siempre habrá un gran número de enfermos que necesiten por último término este hospital, ya sea para quedar retirados de la campaña, ya para volver inválidos á Inglaterra.

Por el contrario, si las operaciones militares tocan á su término y se van levantando los otros hospitales que progresivamente se establecieron, sus ocupantes han de ser evacuados sobre este hospital de base, siendo éste el último que se cierre, así como fué el primero que se abrió con la campaña.

Por lo tanto, el hospital de base requiere tener un carácter más permanente que todos los demás de campaña. Para establecerlo se aprovecha generalmente algun buen edificio, agrandándole con construcciones subsidiarias ó campamentos, si es preciso. Su alto personal administrativo y ejecutivo debe ser numeroso, sobre todo el último, no sólo por las grandes atenciones á que ha de hacer frente, sino porque de allí habrán de salir Médicos para reemplazar á las bajas en el campo, ó para atender á las demandas que ocasionen los movimientos militares. Desde que el Ejército deja el lugar de reunion y emprende la marcha, ocurren bajas por varios conceptos y á veces muy supe-

(1) Continuación de la pág. 248.

riores en número á lo que puede preverse, no teniendo experiencia de casos análogos. Mientras no se esté lejos de la base, todo se recoge en el hospital del mismo, pero despues que las tropas han avanzado á alguna distancia, ya no es fácil y hay que abrir otro hospital en el camino que siguen las tropas. Estos son los hospitales de campaña estacionarios á lo largo de las líneas de comunicacion, ó como últimamente se les ha llamado, los hospitales de campaña *intermediarios*.

Estos hospitales se plantean, no sólo considerando la conveniencia sanitaria de su situacion, sino más bien la de su seguridad en lugares que la autoridad militar estime estén á salvo de incursiones del enemigo, y que puedan mantener su comunicacion así con el frente como con la base de operaciones. Deben situarse en buenos edificios de aldeas ó ciudades, ó en campamentos próximos á ellas ó á estaciones del ferro-carril. El material de estos hospitales es como los demas de campaña, con la diferencia de que requieren más ropas de hospital y no necesitan carruajes de transportes. Al frente de los hospitales de campaña estacionarios, y entre ellos y los establecimientos móviles del campo, está el *Depósito avanzado* con su repuesto de material médico y quirúrgico y de provisiones para surtir á las Compañías Sanitarias (beares) y á los hospitales móviles. Aquí es donde las Compañías dejan los enfermos y heridos que del campo llevan sus carruajes, y de donde en vehiculos que suministre el Comisariato se envian á los hospitales estacionarios á lo largo de las líneas de comunicacion con la base.

Tales son los establecimientos que comprenden el área de operaciones militares, desde el frente á la base.

El servicio que en ellos se desempeña, tanto para que nada falte á los dolientes en los hospitales estacionarios, como para que no se detenga el movimiento de hombres y el material entre el campo y la base, es bastante penoso y bastante importante para exigir que esté á su frente exclusivamente un Médico (Surgeon) General nombrado al efecto, así como la parte militar un General distinto del que mande las tropas en el campo.

El Surgeon General, que funciona bajo las órdenes del General comandante de las líneas de comunicacion, tiene la direccion especial de todo el servicio sanitario en dichas líneas y en la base, y es responsable ante el Médico General del Ejército de su exacta ejecucion. Los hospitales y el movimiento de enfermos de cada una de las vias de comunicacion, son vigilados por un Diputado-surgeon general, que funcione á las órdenes del Comandante del camino. El depósito avanzado se encarga á un Médico (surgeon) mayor. En la base hay tres diputados-surgeones generales, cuyos respectivos deberes están indicados en el plano que presento. En los hospitales de la base y de las líneas es donde los reglamentos admiten á los Médicos civiles y demas personas que voluntariamente se ofrezcan al socorro de enfermos y heridos.

Pasemos á abarcar de una ojeada los establecimientos del Ejército que se hallan en operaciones, y verémos que son de tres clases. 1.º El establecimiento regimentario 2.º La compañía sanitaria. 3.º El hospital de campaña (*Field hospital*).

El primer establecimiento quirúrgico corresponde á los batallones y demas

cuerpos de tropas que componen las brigadas y divisiones del Ejército, y son de un carácter ligero. Está organizado únicamente para dar socorro temporal durante los altos á las tropas en marcha, ó en caso de combate haciendo la primera cura á los heridos, mientras sea necesario hacer el segundo establecimiento, ó sea la compañía sanitaria.

Cada cuerpo lleva consigo un Médico, y dos hombres por compañía se han instruido para camilleros. Estos forman la plana mayor del cuerpo en campaña. Su material consiste en dos mochilas-botiquines, que contienen efectos de medicina y cirugía, y se llevan con correas á la espalda, dos frascos de agua y una camilla por compañía que se lleva en el carro de ésta.

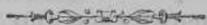
En caso de que el cuerpo sea destacado á vanguardia se le provee de mayores botiquines, que se llevan á lomo. El segundo establecimiento, la compañía sanitaria, es la fuente más importante de socorro en caso de combate, y está ámpliamente provista para ese efecto. Tiene médicos para verificar todas las operaciones quirúrgicas de urgente necesidad, para aplicar aparatos quirúrgicos y para prestar asistencia preliminar á los heridos, hasta tanto que puedan ser evacuados sobre los hospitales de retaguardia. La compañía sanitaria está especialmente organizada para prestar asistencia ordenada á ciertas estaciones importantes, inmediatamente detras de la línea de combate, donde se recogen los heridos graves llevados por los carruajes, y principalmente á los puestos de curacion (*dressing stations*). La compañía sanitaria es la que ha de retirar en camillas á los heridos de uno ú otro punto de primera cura (*help stations*) desde el lugar del combate, y despues en sus carruajes al hospital de sangre (*dressing station*) desde éstos á los hospitales de campaña, y por último, al depósito avanzado. Para cumplir estos fines, cada compañía sanitaria tiene en campaña un considerable personal de unos 200 hombres, contando los oficiales médicos, los oficiales prácticos (*Orderlies*), el oficial de transporte, los soldados de sanidad, los camilleros, conductores de carruajes é instrumentistas. Su equipo es amplio y comprende todas las provisiones para dotar hospitales de sangre, satisfacer todas las necesidades quirúrgicas, suplir de medicamentos material de ambulancia, y otros varios artículos que constan en los reglamentos. Cada compañía sanitaria se divide en dos mitades de compañía, cuyo personal y material es completo para desempeñar el servicio. La compañía entera es mandada por un Médico mayor, y si estas Compañías forman la dotacion de un cuerpo de Ejército, una de ellas tiene su material organizado para el transporte de montaña, donde no podría emplearse el rodado. El mando de estas Compañías es efectivo en su responsabilidad de que sus movimientos en marcha con las tropas, en acampar, en desempeñar sus funciones durante una accion, se verifiquen conforme á la disciplina militar y con la misma precision de movimientos que en el resto del Ejército. Los camilleros se instruyen y ejercitan en los mejores medios de levantar á los heridos, y así ellos como los Sanitarios practican los medios de dar el primer socorro en ausencia del Médico.

Esta enseñanza se da sistemáticamente en el Depósito de Instruccion de Sanidad en el Campamento de Aldershot. Y aquí anunciaré que en ese Establecimiento se ha dispuesto lo necesario para recibir á cierto número de

miembros de esta Sección, á fin de que puedan presenciar los ejercicios de las Compañías Sanitarias el día 5 de los corrientes.

Es muy importante que las funciones de las Compañías Sanitarias se preparen con la mayor eficacia especialmente en lo relativo á la cura y trato de los heridos, como requiere el gran alcance de los proyectiles modernos, y como lo exige la costumbre de la guerra moderna; hay que establecer los hospitales de campaña á menudo bastante cerca del lugar del combate, y que han de pasar muchas horas antes de que los heridos puedan ser retirados en los vehículos y alcanzar refresco quirúrgico. Esto sucede especialmente cuando la acción sólo termina al declinar el día, y cuando los caminos que guían del campo de batalla á los puntos donde se establecieron los hospitales de campaña están interceptados por el acúmulo de carros de todas clases y por el movimiento de tropa.

(Se continuará.)



## PARTE OFICIAL.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.—Núm. 23.— *Circular.*  
— El Excmo. Sr. Ministro de la Guerra con esta fecha me dice de Real orden lo que sigue :

Excmo. Sr. : S. M. el Rey (Q. D. G.) solícito siempre por la salud y bienestar del Ejército, teniendo en cuenta los estragos que en el mismo han causado las viruelas en el decenio de 1872 á 81, las diversas órdenes dictadas para conseguir la extincion de este mal contagioso, y las reflexiones expuestas por el Director general de Sanidad militar en razonado escrito de 5 de Marzo último, se ha servido disponer :

1.º Que todos los años, sin excusa ni excepcion alguna y en el tiempo que se considere mejor, sean vacunados y revacunados hasta por tercera vez, si desde luego no produjese esta medida de preservacion los apetecidos resultados, los individuos de la clase de tropa del Ejército activo de la Peninsula, Islas adyacentes, y posesiones de Africa, cualquiera que sea su situacion ó el servicio á que se hallen afectos.

2.º Que esta medida de preservacion de las viruelas, se efectúe en los reclutas que anualmente sean llamados al servicio activo, ó en los que voluntariamente sienten plaza en el Ejército, tan luego como verifiquen su incorporacion á las filas y ántes de que se proceda á su instruccion.

3.º Que al efecto los Capitanes generales, Gobernadores militares, Comandantes de canton y plaza, puestos de acuerdo con el

respectivo Jefe de Sanidad militar , adopten con la oportuna anticipacion , las medidas indispensables para tener preparada suficiente cantidad de linfa vacuna , y el conveniente personal sanitario del Ejército ; á fin de que , sin pérdida alguna de tiempo y con la celosa y ejemplar actividad que esta medida requiere , sean pronta y eficazmente vacunados y revacunados dichos reclutas y voluntarios para sustraerles instantáneamente del peligro de que puedan contraer las viruelas á su ingreso en la vida militar , como por desgracia y de una manera inevitable ha sucedido en años anteriores.

4.° Que de la ejecucion y práctica de la vacunacion y revacunacion de los soldados y clases del Ejército sean personalmente responsables los Jefes de las fuerzas y los Médicos encargados de su asistencia ; los cuales para salvar esta responsabilidad , harán previsora y anticipadamente , cada uno por su parte , las convenientes gestiones , á fin de que nada les falte de cuanto sea preciso para el éxito de esta medida de preservacion.

5.° La Direccion general de Sanidad militar , los Directores-Subinspectores de Sanidad militar de los Distritos , y los Jefes de Sanidad militar de los cantones y plazas militares de importancia , se proporcionarán por los medios que otorgan las Instrucciones de 7 de Enero de 1873 , ó por los que les sugieran su celo y amor al servicio , las necesarias cantidades de fluido vacuno , para que en el breve tiempo y con la necesaria oportunidad que el caso requiere , se ejecuten sin excepcion alguna la vacunacion y revacunacion de los individuos de las clases de tropa del Ejército , y precisamente la de los voluntarios y reclutas inmediatamente que se incorporen á las filas.

6.° Que se recomiende á los Jefes y Oficiales médicos de Sanidad militar en activo servicio , que cuando no les sea dado encontrar bastante número de niños portadores de vacuna , tubos conteniendo vacuna de reciente fecha , ó dicho fluido en cualquiera otra de las formas con que se recoge , distribuye y emplea para la preservacion de las viruelas , practiquen resueltamente la vacunacion tomándole de las terneras.

7.° Que dichos Jefes y Oficiales médicos tengan presente , y observen con celo y puntualidad , las detalladas instrucciones que sobre el asunto se ordena á la Direccion general de Sanidad militar que redacte y circule.

8.° Que una vez practicada con éxito la vacunacion y revacunacion de los reclutas , voluntarios ó soldados existentes en el Ejército , se anote este resultado en las respectivas filiaciones , ha-

ciendo constar el lugar y día en que se ejecutó esta pequeña operación preservadora y el número de pústulas típicas ó modificadas que en cada individuo se hayan presentado.

9.º Que cuando el número de los soldados, reclutas ó voluntarios, que deban ser vacunados en breve tiempo, sea considerable, nombren los respectivos Jefes de Sanidad á Médicos militares de los que sirvan á sus órdenes para que presten su eficaz auxilio personal á los efectivos de las fuerzas en que haya de practicarse la vacunacion, á fin de que se realice esta medida preservadora de las viruelas en el más breve tiempo posible.

10. Que asimismo nombren de entre sus subordinados Médicos, los que hayan de practicar la vacunacion y revacunacion de las fuerzas que por cualquier motivo residan en la plaza y carezcan de facultativo para su asistencia.

11. Y, por último, que se faciliten á la Direccion general de Sanidad militar los datos necesarios para conocer qué grado de perfeccion alcanza la preservacion de las viruelas en el Ejército, y para que anualmente dé cuenta á este Ministerio de los resultados obtenidos.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. — Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 12 de Mayo de 1882. — *Campos*.

Lo que digo á V. S. para su conocimiento y demas efectos. — Madrid 22 de Mayo de 1882. — *Burgos*. — Sr. Director-Subinspector de Sanidad militar de...

Real orden de 26 de Abril de 1882. Resolviendo conserve en la Península, con el carácter de personal, el empleo de primero y grado de mayor que disfrutaba en la Isla de Cuba, el Médico segundo D. Damian Fariñas y Tabares.

Id. de id. Disponiendo que el Médico primero, procedente de la Isla de Cuba, D. Francisco Alafont y Marco conserve en la Península, como personal, el empleo de mayor que disfrutaba en aquel Ejército.

Id. de 3 de Mayo. Concediendo la cruz de primera clase del Mérito militar blanca al licenciado en Medicina y Cirugía, vecino de Plasencia (Cáceres), D. Doroteo Izquierdo y Nieto.

Id. de id. Disponiendo que al Médico primero, con destino en el Batallon reserva de Murcia, D. Juan Chápuli y Cayuela se le abone el sueldo entero mientras actúe en las operaciones del actual reemplazo.

Real orden de 3 de Mayo. Resolviendo que uno de los cuarenta Médicos primeros que prestan sus servicios en batallones de reserva y Depósito, sea destinado á Albacete.

Id. de 5 de id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo, para Granada y Lanjaron, al Médico mayor del Ejército de Puerto-Rico D. Ventura Cabellos y Funes.

Id. de 8 de id. Confiriendo el empleo de Subinspector de segunda clase efectivo con destino de Director del Parque sanitario, al Médico mayor D. José Esbry y Pérez, y nombrando Director del Hospital militar de Alcalá de Henares al del propio empleo D. Juan Gutiérrez y Serantes.

Id. de id. Otorgando cuatro meses de licencia por enfermo para los Estados-Unidos, al Médico mayor del Ejército de Cuba don Antonio Araoz y Herreros.

Id. de id. Id. id. para la Península al Farmacéutico primero del Ejército de Cuba D. César Fernández y Minguéz.

Id. de id. Id. id. para id. al Médico primero de Ultramar don Enrique González y López.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo al Médico segundo D. Pablo Vallesca y Erra, para Barcelona.

Id. de 9 de id. Aprobando que el Médico mayor de Ultramar D. Jaime Basch y Cortadellas conserve en la Península, con el carácter de personal, dicho empleo, y la antigüedad de 24 de Agosto de 1874 en el de primero.

Id. de id. Disponiendo que al Médico primero D. José Martincano y Prieto, con destino en el Batallon Reserva de Huelva, se le abone el sueldo por entero mientras actúe en las operaciones del actual reemplazo.

Id. de id. Nombrando Médico primero de Ultramar, con destino al Ejército de Filipinas, al segundo de la Península D. Antonio Moncada y Alvarez.

Id de 16 id. Concediendo el regreso á la Península, por haber cumplido el tiempo de obligatoria permanencia en Ultramar, al Médico primero del Ejército de Cuba D. Cipriano Burrieza y Bratos.

Id. de id. Desestimando instancia del Médico primero de Cuba D. Turismundo Ayala y López; en súplica de recompensa por los servicios que prestó en la pasada campaña de aquella Isla.

Id. de id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península, al Médico primero del Ejército de la Isla de Cuba D. Ricardo González y Arau.

Id. de id. Id. id. id. al Médico mayor D. Severo Cenarro y Cubero.

Real órden de 16 de Mayo. Reiterando la de 14 de Setiembre de 1881, por la que se dispuso se expidiese el retiro provisional al Médico mayor de Ultramar D. Manuel Ruiz y Polo, resolviendo que las 186 pesetas que se le consignaron, son convertibles en 360 interin permanezca en Cuba.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia para Barcelona, al Médico segundo D. Federico Sol y Abreu.

Id. de id. Id. id. para Pamplona y San Sebastian, al Subinspector de segunda clase D. Juan Gutiérrez y Serantes.

Id. de id. Concediendo el retiro definitivo para Barcelona, al Médico mayor D. Alejandro Sagristá y Coll.

Id. de id. Id. id. para Valencia, al Subinspector médico de primera clase D. José Prast y Roguer.

Id. de 19 de id. Creando una plaza de Médico segundo para la asistencia de los Jefes y Oficiales que prestan servicio en la Dirección general de Administración militar.

Id. de id. Aprobando que se reclamen de la Hacienda las dos pagas de marcha, que percibió en la baja de Ultramar el Farmacéutico primero que fué del Cuerpo D. Juan Guillen y Palomar.

Id. de id. Concediendo la cruz de Emulación científica al Inspector farmacéutico de segunda clase D. Ignacio Vives y Noguer, en recompensa de la Memoria que ha escrito, titulada «Historia é incidentes de la instalacion del Laboratorio Central».

Id. de 23 de id. Nombrando Médicos mayores de Ultramar con destino al Ejército de la Isla de Cuba, á los primeros de la Península D. Teodoro Almenara y Latorre y D. Gundemaro Lozano y Trillo.

Id. de id. Ascendiendo á Médico mayor efectivo, con destino al Hospital militar de Pamplona, al que lo era personal D. José Caylá y Pedrol; á Médico primero, con destino al segundo Batallon del Regimiento Infantería de Mallorca, segundo más antiguo Don José Alabern y Raspall; y resolviendo que el Director Subinspector del Distrito de Navarra, Inspector de segunda personal D. Gregorio Andrés y Espala, pase á desempeñar igual cargo á Búrgos; que el Médico mayor, Subinspector de segunda personal, de primera graduado, D. Felipe Lozano y Fandon, pase como Jefe del Detall al Parque Sanitario, y que el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Carlos Moreno y Lorenzo, á la tercera division del Ejército del Norte como Jefe de Sanidad militar.

### Disposiciones de la Direccion General.

Han sido destinados: al primer Batallon del quinto Regimiento de Artillería á pie, el Médico primero D. José Grasa y Perez; al primer Batallon del primer Regimiento de Ingenieros, el de igual clase D. José Solis y Bazan; al Regimiento Caballería de Albuhera, Batallon Cazadores de Arapiles y de las Navas, los de la propia graduacion D. Victoriano González y Rodríguez, D. Antonio Barea y Lorente y D. Leopoldo Castro y Blanc, respectivamente; al primer Batallon del Regimiento Infantería de S. Marcial y primero del de Zaragoza, los Médicos segundos D. Cipriano Burrieza y Bratos y D. Emilio Puente y Ros; á situacion de reemplazo en Madrid, y al segundo Batallon del Regimiento Infantería de Luchana, los de igual clase D. Angel Larra y Cerezo y D. Enrique Artiga y Bort, respectivamente; al primer Batallon del Regimiento infantería de Wad-Ras, en plaza de segundo, el Médico primero D. Ramon Masferrer; al Batallon Reserva de Medina del Campo, el de la misma clase D. Camilo Morais y Arinos; á situacion de reemplazo en Madrid, el Médico segundo D. Enrique Diego Madrazo y Azcona; á la Direccion de Administracion militar para la asistencia de los Jefes y Oficiales que prestan servicio en la misma, en plaza de segundo, el primero, mayor graduado, D. Estanislao Moreno de la Santa y Navarro; al Batallon Reserva de Albacete, el de igual clase D. José Cortina y López; al Batallon Cazadores de Barcelona, el de la propia graduacion D. Jaime Sanchez de la Presa.

## LEY DE SANIDAD CIVIL.

(Continuacion.)

SECCION SEGUNDA.—*Sanidad terrestre.**Delegaciones.*

Art. 27. Las Delegaciones de Sanidad interior tienen para la provincia el mismo carácter que las marítimas en su jurisdiccion.

Art. 28. El personal de estas dependencias se compone de la forma siguiente:

*Delegaciones de primera clase.*

Un licenciado en Medicina y Cirugia, jefe de Negociado de tercera clase, jefe de la Delegacion.

Un licenciado en Derecho administrativo, oficial de Administracion civil de segunda clase, secretario.

Un oficial del Gobierno de la provincia.

*Delegaciones de segunda.*

Un licenciado en Medicina y Cirugia, oficial de Administracion civil de primera clase, jefe de la Delegacion.

Un licenciado en derecho administrativo, oficial de Administracion de tercera clase, secretario.

Un oficial del Gobierno de la provincia.

*Delegaciones de tercera.*

Un licenciado en Medicina y Cirugia, oficial de Administracion civil de segunda clase, jefe de la Delegacion.

Un licenciado en derecho administrativo, oficial de Administracion de cuarta, secretario.

Art. 29. Serán sus funciones:

1.º Procurar el cumplimiento de los preceptos y reglas de higiene y salubridad de las cárceles, presidios, cuarteles, hospitales y demas establecimientos públicos y casas particulares, especialmente aquellas que, por la pobreza y condiciones del vecindario, ó por contener cuadras, inspiren más temor de ser focos de insalubridad.

2.º Observar y difundir la vacuna.

3.º Ejercer la mayor vigilancia acerca de las casas de prostitucion,

4.º Cuidar de cuanto interese á la limpieza pública é higiene general de las poblaciones.

5.º Fomentar la plantacion de árboles en las cercanías y puntos convenientes de las localidades.

6.º Adoptar medidas eficaces para conseguir de quien corresponda el desagüe y desecacion de los pantanos, estanques y lagunas que no sean de reconocida utilidad.

7.º Atender á la higiene minera y á la de los caminos de hierro.

8.º Formar las estadísticas sanitarias y resumir la topografía general de la provincia.

9.º Redactar la Memoria anual á que se refieren los artículos 164 y 165.

Art. 30. Las funciones de inspeccion se ejercerán por el médico y el licenciado en Derecho, del modo que se indica en el art. 22 para las Delegaciones de Sanidad marítima, y las fiscales serán privativas del licenciado en Derecho, segun prescribe el art. 23.

Art. 31. Estas oficinas constituirán la Seccion sanitaria de los Gobiernos de provincia, dando cuenta é informando en los casos de resolucion del Gobernador.

#### SECCION TERCERA.—*Juntas consultivas.*

Art. 32. Estas juntas son las Corporaciones administrativo-sanitarias de la provincia, encargadas de consultar y proponer cuanto consideren conveniente :

Art. 33. Forman estos Cuerpos :

El gobernador de la provincia, presidente

Un vicepresidente, elegido por la Junta entre sus miembros.

Como vocales natos :

El delegado de la provincia.

El delegado de Sanidad marítima.

El capitán del puerto y el administrador de Aduanas, en las poblaciones marítimas.

El regidor síndico del Ayuntamiento.

El jefe de Sanidad militar.

El de Fomento.

Los decanos de las Facultades de Derecho y Farmacia, y el catedrático de Higiene pública de la Universidad ó Instituto.

El presidente de la Academia de Medicina, donde ésta exista.

Como vocales de libre eleccion de la Direccion general del ramo, á propuesta de los gobernadores :

Un diputado provincial.

Dos licenciados en Medicina y Cirugía ó en Ciencias naturales.

Dos licenciados en Derecho civil, canónico ó administrativo.

Uno en Farmacia.

Un profesor veterinario.

Un ingeniero de Caminos.

Otro de Minas.

Otro agrónomo.

Un arquitecto.

Un jefe de Administracion civil.

Un cónsul del orden de jubilados ó cesantes.

Cuatro vecinos en representacion de la propiedad urbana, la agricultura, la industria y el comercio.

Actuará como secretario el de la Delegacion.

Art. 34. El ejercicio de estos cargos es honorífico y gratuito.

Art. 35. El cargo de vocal de libre eleccion será incompatible con todo empleo correspondiente al ramo.

Art. 36. Las Juntas provinciales se renovarán por bienios en el primer dia del mes de Julio.

#### CAPÍTULO IV.—ADMINISTRACION MUNICIPAL.

##### SECCION PRIMERA.—Subdelegaciones.

Art. 37. Las Subdelegaciones funcionarán á las órdenes del Alcalde, y tendrán en el Municipio el carácter y representacion de las Delegaciones.

Art. 38. El personal de estas dependencias se compone :

De un licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, jefe.

Un licenciado ó doctor en Farmacia, secretario.

Un oficial, profesor de Veterinaria.

En los Municipios donde hubiere más de un distrito judicial, los alcaldes nombrarán para cada uno de ellos igual número y clase de funcionarios, los cuales formarán Secciones de la Subdelegacion. En este caso, el jefe lo será uno de los médicos elegido por el gobernador en virtud de propuesta en terna del alcalde.

Las localidades que, por su pobreza ó por no reunir el citado número de profesores, no puedan cumplir el servicio, compondrán agrupacion con los Municipios inmediatos, constituyendo el conjunto una sola Subdelegacion sanitaria.

Art. 39. Los Ayuntamientos propondrán al gobernador, si lo creen necesario, el aumento de plazas facultativas y subalternas.

Art. 40. Sus funciones serán con respecto á la localidad, las mismas que el art. 29 expresa para las Delegaciones.

Ademas :

Tendrán á su cargo la asistencia facultativa de los enfermos pobres.

Aplicarán la vacuna cuando sea necesario.

Art. 41. Las funciones de inspeccion se repartirán entre los indicados facultativos en el órden profesional á que corresponda el servicio, y las fiscales las ejercerá el subdelegado jefe.

Art. 42. Estas dependencias formarán la Seccion sanitaria de las oficinas del Ayuntamiento, dando cuenta é informando el Alcalde en los casos en que éste tenga que resolver.

#### SECCION SEGUNDA.—*Juntas consultivas.*

Art. 43. Las Juntas municipales de Sanidad ejercen, con relacion al Municipio, las mismas funciones que las provinciales, y se componen :

Del alcalde, presidente.

Un vicepresidente, elegido por la Junta entre sus individuos.

Como vocales natos :

El médico, el farmacéutico y el veterinario municipales.

El delegado de Sanidad, el capitán y el administrador de la Aduana del puerto en los Municipios del litoral.

Como vocales de libre eleccion de los gobernadores á propuesta de los alcaldes :

Un concejal.

Dos médicos-cirujanos ó doctores en ciencias naturales.

Un licenciado ó doctor en Farmacia.

Un profesor veterinario.

Un licenciado en Derecho.

Un arquitecto y un ingeniero de cada clase de los que haya en la localidad.

Cuatro vecinos que representen la propiedad urbana, la agricultura, la industria y el comercio.

Desempeñará las funciones de secretario un individuo de la Subdelegacion.

Art. 44. El cargo de vocal de libre eleccion será incompatible con todo empleo correspondiente al ramo.

Art. 45. Las juntas municipales se renovarán por bienios en el primer día del mes de Julio.

#### CAPÍTULO V.—DEL PERSONAL ESPECIAL.

##### SECCION PRIMERA.—*Institutos de vacunacion.*

Art. 46. Para el estudio, conservacion, propagacion y suministro de la vacuna se hallará establecido en Madrid un Instituto Central y tres sucursales en las regiones de la Península é Islas adyacentes que se determinen, los cuales dependerán del correspondiente Gobierno de provincia y se comunicarán con el Central.

Art. 47. El Instituto Central lo forman:

Un académico de la de Medicina, director honorario.

Un licenciado en Medicina y Cirugia, jefe de negociado de primera clase, jefe vacunador, secretario.

Tres médicos vacunadores, licenciados en Medicina y Cirugía, oficiales de Administracion civil de primera, tercera y cuarta clase respectivamente.

Un médico visitador para cada distrito de la capital, oficial de Administracion civil de quinta clase.

Un practicante-conserje, aspirante á oficial de Administracion civil.

El número de mozos que sea necesario, con el haber que se les señale.

Art. 48. Los Institutos regionales se componen:

De un académico de la de Medicina, y en su defecto un médico de la Junta provincial ó municipal, segun el caso, director honorario.

Un licenciado en Medicina y Cirugia, oficial de Administracion de cuarta clase, jefe vacunador, secretario.

Dos médicos vacunadores, oficiales de Administracion civil de quinta clase.

Un médico visitador para cada distrito de la localidad, aspirante á oficial de Administracion civil.

Un practicante-conserje y el número necesario de mozos, con el haber que corresponda.

##### SECCION SEGUNDA.—*Delegados balnearios.*

Art. 49. Los médicos de establecimientos y fuentes medicinales son los delegados del Gobierno en los mismos para su direc-

cion administrativa é inspeccion facultativa á las órdenes del Gobierno de la provincia.

Art. 50. La plantilla de este personal se divide, del modo que se expresa á continuacion , en seis clases y con las siguientes categorías, por el orden de antigüedad en el escalafon :

Diez jefes de negociado de primera clase.

Diez id. id. de tercera.

Quince oficiales de Administracion civil de primera.

Quince id. id. id. de tercera.

Veinticinco id. id. id. de cuarta.

Veinticinco id. id. id. de quinta.

Tendrán los sueldos correspondientes á las indicadas categorías y clases, con cargo al presupuesto del Estado.

Art. 51. Serán sus funciones:

Cuidar de la conservacion de los manantiales.

Vigilar la explotacion de las aguas sin perjuicio del derecho de propiedad.

Disponer su aplicacion en el Establecimiento.

Llevar la estadística clinica-terapéutica y administrativa.

Ejercer constante vigilancia sobre la higiene del establecimiento.

Art. 52. Los delegados balnearios prestarán fuera de la temporada los servicios que la Direccion del ramo les encomiende en el Consejo de Sanidad , Inspeccion general médica , Juntas consultivas y Delegaciones.

Art. 53. En los establecimientos donde no haya delegado perteneciente al escalafon especial, prestará los servicios el subdelegado médico de la localidad más inmediata.

SECCION TERCERA.—*Delegados sanitarios en Oriente y América.*

Art. 54. Para el estudio de las enfermedades epidémicas , su curso , propagacion y medios preservativos se crean tres plazas de médicos delegados sanitarios en Oriente y dos en América, pertenecientes al Cuerpo de Sanidad civil , con la categoría de jefe de Administracion de segunda clase , á las órdenes de la Direccion general.