

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IX

MADRID 1.º DE JUNIO DE 1895

NÚM. 191

## CUATRO PALABRAS

*Desde este día nos reemplaza en la Dirección de la REVISTA el Médico mayor D. Manuel Gómez Florio.*

*Lo que gana en el cambio la publicación del Cuerpo, no es preciso ni discreto que nosotros lo digamos.*

*Por mi parte, y en nombre de mi compañero Quintana, me complazco en reiterar á los favorecedores de la REVISTA la expresión de nuestra sincera gratitud, esperando que todos ellos, y muy especialmente nuestros particulares amigos, continuarán dispensándonos la confianza y cooperación necesarias para proseguir esta obra que hoy nos es dable mejorar, y en la que trabajaremos cada día con mayor empeño.*

L. AYCART.

\*\*\*

*Las dificultades materiales con que han tropezado mis queridos compañeros Sres. Aycart y Quintana para que la REVISTA DE SANIDAD MILITAR continuara publicándose sin interrupción alguna al querer entregarla, con sobrado fundamento en mi concepto, á la Asociación Filantrópica del Cuerpo, han obligado á dichos señores á desistir de esta idea, que de haberse podido llevar á la práctica, hubiera colmado sus nobles aspiraciones en beneficio del Cuerpo. Por desgracia, no ha sido así, y los fundadores de la REVISTA viéronse obligados á encomendar su Dirección á otra persona.*

*Cariñosamente invitados en este sentido por los referidos señores, se despertó en nosotros el deseo desinteresado de que la publicación no se viera interrumpida un solo ins-*

*tante y el Cuerpo pudiera conservar un periódico al que tanto apoyo había prestado durante ocho años de vida, y consideramos un deber ineludible corresponder en la medida de nuestras fuerzas á tan señalada confianza, decidiendo nuestro ánimo á cooperar á la labor perseverante y entusiasta de los Sres. Quintana y Aycart, aceptando la dirección de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR.*

*La publicación continuará, por lo tanto, en la misma forma que hasta hoy; y si bien es cierto que no ha de ganar con el cambio de Dirección, no lo es menos que dirigiremos todos nuestros esfuerzos á que siga por el camino que tan feliz y acertadamente le trazaron sus ilustres fundadores.*

M. GÓMEZ FLORIO.

---

## El pro y el contra de la seroterapia antidiftérica (1)

En atención, por tanto, á la multitud de circunstancias fortuitas, de coincidencias que hacen oscilar la mortalidad en favor ó en contra del medio que se ensaya, concede Soltmann escasa importancia á las estadísticas para resolver el problema que se plantea en la clínica y en la terapéutica. Desconocida todavía la esencia del suero, es mucho más significativo saber las modificaciones que al curso de la enfermedad imprime la seroterapia y averiguar á la cabecera del enfermo si la difteria, como entidad morbosa dependiente de una intoxicación provocada por el bacilo de Loeffler, experimenta cambios que prueben la acción curativa del líquido seroso, demostrando en el remedio una virtud antitoxínica manifiesta, sin que vaya acompañada de consecuencias nocivas.

En el informe á que estamos refiriéndonos hace constar su autor que, de 89 pacientes que recibieron la inyección serosa, pudo observar en 28 más ó menos claramente el desprendimiento de las membranas en la mucosa nasal, garganta y laringe más rápido que de ordinario, y aun una pronta disminución ó retroceso de los síntomas de bronquitis y disnéicos, fenómenos de apresurado alivio que encarecen algunos observadores, con-

---

(1) Véanse los números 186, 187, 188, 189 y 190 de esta Revista.

signándolos como casi constantes. Pero el mismo cambio favorable presentóse también, conforme los médicos de suficiente práctica han podido reconocerlo, y Soltmann advierte, sin que la seroterapia intervenga; igual mejoría y suspensión de síntomas graves torácicos, análoga modificación de las falsas membranas, en breve tiempo comprobóse en la clínica de Leipzig en 15 enfermos que no fueron seroizados: número éste, aunque menor, digno sin duda de tomarse en cuenta. En la mayoría de los casos, sin embargo, no sucedía así, como tampoco dejaban de desarrollarse bajo la influencia del líquido seroso, crups diftéricos descendentes hasta los más finos bronquios, y hasta llegar á los mismos alvéolos, con formación de extensos focos de inflamación pulmonal. Contáronse 13 observaciones de este género, sin que las manifestaciones se hubiesen confirmado clínicamente antes de la inyección más que en tres casos.

La transformación de las películas diftéricas fijas no expectoradas en una masa blanda lechosa, y el revestimiento de los alvéolos, caracterizan las más veces, según Soltmann, la pneumonía que se presenta después del tratamiento seroterápico, ya en el cadáver, y por el peculiar aspecto, como una pneumonía genuína de aspiración, tal como manifiesta haberla observado en otra época con el «desdichado tratamiento antidiftérico por medio de la pilocarpina», de análoga tendencia fluidificante de las membranas.

La influencia del suero en la temperatura se deja sentir por el descenso rápido á modo de una crisis, después de la inyección, comprobándolo así en una serie de casos graves y leves, en número de 18, de un total de 89. En éstos se observó que el termómetro, en ocho á veinticuatro horas después de la inyección, bajó de 39-40° á 38-37,5°; pero una modificación parecida se aprecia también en pacientes que no han sido seroizados, tratándose en ambas circunstancias de difteria pura faríngea ó naso faríngea.

La temperatura orgánica solía ascender de nuevo para decrecer luego, como en la mayoría de los casos se verifica lentamente en seis hasta catorce días por lisis.

La acción sobre el pulso, que algunos autores reconocen por muy favorable, y consigna también Widerhofer, fué aquí notada muy rara vez; la onda sanguínea más lenta y de aumentada fuerza sólo se observó en cinco casos. En casi todos los diftéricos continuó la frecuencia del pulso, pequeño é irregular muchas veces; la influencia tónica del suero sobre el corazón ha estado distante de manifestarse; y en cambio se presentó en cuatro

casos inesperadamente, poco después de inyectado el líquido antitóxico, un colapso mortal.

La albuminuria, de bastante importancia y varios días de duración, se advirtió 26 veces, 19 de ellas en directa relación con la seroterapia.

No dejó de comprobarse la aparición de exantemas, tanto en forma de urticaria, partiendo, en la mayoría de los enfermos, de la región inyectada, sin desarrollarse á veces hasta los seis ú ocho días de practicada la operación, como en forma también de eritemas escarlatiniformes más ó menos extendidos, á modo de los eritemas medicamentosos. Diferenciábanse de la escarlatina esencialmente, limitándose, por lo general, á las regiones dorsal y glútea, parte inferior del abdomen y á los muslos; no iban acompañadas de hipertermia las manifestaciones cutáneas de referencia, ni seguidas de descamación; tampoco el aspecto de la lengua semejava el de la escarlatina, y el curso era siempre sin consecuencias adversas.

La verdadera escarlatina coexistió nueve veces, y el sarampión tres con la difteria, siguiendo á esta infección las dos primeras.

En cinco pacientes se desarrollaron, prescindiendo de unas ligeras parálisis palatinas, las parálisis postdiftéricas, que coincidieron cuatro veces en niños seroizados, siendo los síntomas múltiples y graves.

Las inyecciones tempranas no fueron seguidas de resultados felices. De 13 seroizados que fallecieron, pertenecen seis á niños que, con la posible seguridad, recibieron el suero en el transcurso de los cuatro primeros días de la dolencia. Al mismo tiempo obsérvese también que con las inyecciones tardías se obtuvieron bastantes curaciones: cierto número de pacientes sometidos á la seroterapia al sexto, al octavo y hasta al décimo día de su padecimiento, recobraron la salud.

Soltmann, sin aventurarse á afirmar que el suero ejerza positivamente una influencia secundaria perjudicial en el organismo, mantiene en reserva su juicio en vista de ciertas alteraciones descubiertas, así en vida como en las investigaciones necrópsicas, considerando que no se producían en la difteria degeneraciones en el corazón, hepáticas y renales tan profundas y características como en la actualidad, y no en casos aislados, las ha observado.

En conclusión, opina que no es posible todavía decidirse acerca del valor terapéutico del suero antidiftérico, por ser escaso hasta hoy el número de observaciones, corto el tiempo que á

éstas se ha dedicado, y muy variables las circunstancias que en cada caso, cada epidemia y localidad, concurren y modifican el resultado de la experimentación. Obligados en la clínica á acrecentar la experiencia repitiendo los ensayos y estudios seroterápicos, cree el autor últimamente nombrado, que la eficacia real del suero no ha de determinarse tan solo por la observación á la cabecera del enfermo y los experimentos en animales, sino que además debe esclarecerse este conocimiento en los laboratorios de fisiología, farmacológico y patológico, especialmente por lo que hace referencia á las alteraciones en los órganos.

J. DEL CASTILLO

Médico primero

(Continuará).

---

## CONSIDERACIONES

ACERCA DEL SERVICIO SANITARIO EN CAMPAÑA  
POR M. GAVOY

M. Gavoy, Médico principal de primera clase del Ejército francés, ha publicado un folleto titulado *El servicio de Sanidad en 1870: ayer, hoy y mañana*, en el que pone de manifiesto las deficiencias del servicio sanitario durante la guerra franco-prusiana, las cuales dieron lugar al nuevo reglamento, que el autor juzga todavía deficiente.

Durante la guerra de 1870 los servicios de Sanidad se reducían á dos grupos, que actuaban aisladamente, sin unidad ni dirección general alguna: el de los regimientos y el de los Hospitales.

Esa falta de unidad y dirección dió lugar á que si bien los actos de abnegación y heroísmo individual eran frecuentes, en cambio los resultados que se obtenían en las curaciones eran negativos.

Los Médicos de los regimientos, abandonados á su propia iniciativa, con recursos materiales insuficientes y sin otro personal que un cabo practicante, operaban solos ó asociándose á tres ó cuatro para constituir sobre el campo de batalla los rudimentos de los puestos de socorro, á los cuales conducían todos los heridos de vanguardia.

Estos puestos, establecidos en granjas ó casas de campo, llegaban á ser con frecuencia el blanco de la Artillería enemiga; de manera que los heridos estaban menos seguros que abandonados en el campo de batalla. Dichos emplazamientos de los

puestos de socorro servían de punto de apoyo en las retiradas, y más de una vez eran asaltados por el enemigo. Establecidos en terreno descubierta y resguardado, algunas veces los ocupaban las tropas en dichas retiradas, y la Caballería enemiga, al cargar sobre ellos, lo hacía al propio tiempo sobre dichos puestos, que conservaban todos los heridos que recibían, pues las ambulancias los recogían única y exclusivamente por iniciativa propia, corriendo la misma suerte que los puestos de socorro.

La insuficiencia numérica del personal era otra causa de desastres, muriéndose los heridos de sed y de inanición sobre el campo de batalla, pues el enemigo se ocupaba primero de los suyos, utilizando en muchas ocasiones el escaso y rudimentario material del Ejército francés.

La organización actual evita gran parte de las imperfecciones de aquellos servicios. La ley de 1882 ha dado autonomía al Cuerpo de Sanidad Militar, y, como consecuencia, ha instituido la unidad de dirección. El reglamento de 1892 ha establecido un servicio de vanguardia compuesto de tres escalones, y otro de retaguardia unido al precedente. Esta dirección y enlace entre los diversos escalones combinados de las unidades de los Cuerpos de Ejército, queda subordinada al mando de los respectivos Jefes de Sanidad de dichas unidades.

M. Gavoy termina su trabajo con las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Organización de los escalones de las dos primeras líneas en elementos de transporte de los heridos, funcionando como una sola unidad, bajo la exclusiva dirección del Jefe médico de la División.

2.<sup>a</sup> Un puesto de socorro por batallón, con misión de atender á la línea de fuego y levantar los heridos; una estación de cura por regimiento para evacuar los puestos de socorro.

3.<sup>a</sup> Prohibición á los camilleros de proceder á las curas.

4.<sup>a</sup> Necesidad, desde que el fuego empieza, de evacuar los heridos sobre el escalón de la tercera línea.

5.<sup>a</sup> Instalación de las estaciones de cura de regimiento y de ambulancia, siempre fuera de las construcciones y de los puntos susceptibles de ser convertidos en centro de defensa ó de resistencia.

6.<sup>a</sup> Ninguna operación quirúrgica en la ambulancia.

7.<sup>a</sup> Supresión de las ambulancias de Caballería.

8.<sup>a</sup> Transformar la ambulancia de cuartel general en elemento de abastecimiento en personal y material para los escalones de las dos primeras líneas.

9.<sup>a</sup> Reservar las banderas de neutralidad para los convoyes, con el fin de no hacer notar al enemigo la presencia del sitio y efectivo de las tropas.

10.<sup>a</sup> Cuatro Hospitales de campaña por material regimentario de Cuerpo de Ejército, de los cuales uno estará destacado en el tren de combate de cada División.

11.<sup>a</sup> Funcionamiento de los tres escalones de la vanguardia durante las grandes maniobras.

M. S.



## PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

### Preparación del extracto fluido de cáscara sagrada.

Corteza seca del <i>Rhamnus purshiana</i> , pulverizada (tamiz núm. 60).....	1.000 gramos.
Alcohol diluido (50°).....	C. S.

Se humedece el polvo con 400<sup>cc</sup> de alcohol diluido, se coloca en el percolador, y después se adiciona el alcohol necesario para que quede empapado y cubierto. Cuando empieza a gotear el líquido, se obstruye la circulación, tapando el orificio inferior; se cierra el aparato y comienzan las cuarenta y ocho horas de maceración, pasadas las cuales se procede a la percolación hasta quedar agotado el polvo.

Los primeros 800<sup>cc</sup> de líquido obtenidos se separan, y todos los demás se evaporan hasta consistencia de extracto blando, que se disuelve en la primera porción, añadiendo la cantidad necesaria de alcohol diluido para completar 1.000<sup>cc</sup>

100<sup>cc</sup> del extracto fluido de *Cáscara sagrada* corresponden á 10 gramos de la corteza.

El procedimiento adoptado por la Farmacopea Suiza difiere de este esencialmente, puesto que prescribe que se adicione al poivo cierta cantidad de magnesia, según este otro método:

Cáscara sagrada (V)..... 100 partes.

Humedézcase por igual el polvo con una mezcla de:

Magnesia calcinada.....	5 partes.
Alcohol de 95°.....	25 —
Agua.....	25 —

Colóquese convenientemente en el percolador, agitándole con la cantidad necesaria de una mezcla á partes iguales de alcohol y agua. Se recoge y separan las 80 primeras del líquido percolado, concentrando todas las demás hasta reducir las á 20, que se disuelve en las 80 primeras, hasta que resulte un total de 100 partes.

Adicionando la magnesia, según prescribe la *Farmacopea Austriaca*, el sabor amargo del extracto resulta bastante atenuado. ¿Y cuál es el principio á que debe este sabor amargo el extracto ordinario? Aunque no se sabe ciertamente, se supone que se origina por la acción de los

ácidos orgánicos contenidos en la corteza sobre un glucósido que no es amargo por sí; mas en tal caso la magnesia neutralizaría estos ácidos y no se desdolaría el glucósido.

(*Journ. de Pharm. et Chim.*)

\* \* \*

**Nosofeno.**—La retraiodfenoltaleina ó *nosofeno* es un compuesto iodado obtenido por los Sres. A. Classen y W. Lob haciendo reaccionar el yodo en soluciones de fenoltaleína. Es una substancia pulverulenta amarilla, inodora é insípida, insoluble en el agua, soluble en el éter, en el cloroformo y en los líquidos alcalinos y conteniendo 60 por 100 de yodo. El nosofeno es un ácido que forma con el sodio, el mercurio y algunos otros metales sales solubles. Ciertos experimentos, llevados á cabo primero en los animales, luego en el hombre, han demostrado que ese cuerpo no es en modo alguno tóxico y que pasa á través del organismo sin descomponerse. En efecto, administrándolo ora por la vía gástrica, ora en inyecciones subcutáneas, no se encuentra nunca yodo en las orinas.

Dotado el nosofeno de enérgicas propiedades secantes, el doctor O. Seifert, de la Facultad de Medicina de Wurtzburgo, lo ha empleado con ventaja, bajo forma de insuflaciones, en el tratamiento del coriza agudo, de la rinitis crónica con hipersecreción, así como en diversos casos de balanitis, de chancro blando y de cezema, en los cuales hacía espolvorear de nosofeno las partes afectadas.

(*Scm. méd.*)

\* \* \*

**Nuevas observaciones sobre el trional.**—El doctor Svetling, en su casa de curación de Viena, ha administrado el trional durante veintiocho meses, y después de una experimentación tan vasta como multiplicada (3.000 administraciones), hace el elogio de este medicamento en términos que permiten asegurarle un éxito duradero y considerarle como un excelente hipnótico.

Las dosis empleadas fueron de 1 á 3 gramos, administrados en el momento de acostarse, en un ponche compuesto con agua caliente, una cucharada de coñac y jarabe de naranjas. Antes de los tres cuartos de hora aparece un sueño tranquilo, que dura de cinco á ocho horas, siendo el despertar agradable y no yendo seguido de ningún trastorno. En la *agripnia* nerviosa simple, en los *insomnios* agitados de los neurasténicos, en la *melancolia* no delirante y en las *agitaciones* maniáticas y alucinatorias ligeras, ha obrado segura y rápidamente, siendo ineficaz en el insomnio de los paralíticos generales y en las excitaciones psíquicas muy pronunciadas. Unido á la morfina y á la codeína, ha dado excelentes resultados, cuando estos tres medios administrados separadamente no daban ninguno. A dosis intensiva equivale al cloral y la morfina, teniendo el trional sobre estos productos la ventaja de no producir ningún trastorno después de un uso diario prolongado durante dos ó tres meses.

(*Gac. med. cat.*)





D. EVEHERARDO RUIZ MARTÍ

MÉDICO PRIMERO DE SANIDAD MILITAR

MUERTO GLORIOSAMENTE EN LA ACCIÓN DE JOVITO (CUBA)

Aún recuerdo con cierto encanto las oposiciones al Cuerpo, que dieron comienzo en Junio de 1874. Acababa de ascender á Médico mayor, y fuí destinado al Hospital de Madrid.

¡Con qué entusiasmo vine desde Guadalajara, en cuya Academia de Ingenieros prestaba mis servicios, llamado con urgencia por telégrafo para formar parte del tribunal de aquellas oposiciones!

¡Qué sinceras promesas me hice á mí mismo de obrar con estricta justicia! ¡Qué de reflexiones para inspirarme en el deber, en que estaba, de procurar al Cuerpo los mejores Médicos! ¡Qué seguridad abrigaba de no torcerme por nada ni por nadie!

Sentéme por vez primera en el tribunal censor, y aunque lleno de orgullosa satisfacción, no dejaba de pensar en las obligaciones que iba á contraer y en las responsabilidades que pudieran gravar sobre mi conciencia; para aquietarla, estudié con fe todo el programa y practiqué las operaciones que pude.

Muchos fueron los opositores, y, entre ellos, en buen número los buenos.

Cumplí, como siempre, con mi conciencia, y me quedé tranquilo.

Entre los candidatos se contaba D. Eveherardo Ruiz; tenía á la sazón veintidos años de edad; su agradable presencia, finos modales, y más que todo su natural modestia al exponer sus conocimientos con claridad y método cautivaron al tribunal, que le adjudicó ventajoso puesto entre aquella estudiosa é inteligente juventud, que acudía gozosa á ingresar en el Cuerpo médico del Ejército, más entendida y dispuesta para empeños científicos que conocedora del porvenir que le esperaba y de los grandes deberes que había de cumplir.

Van á cumplirse **veintiún años** desde aquella fecha. Eveherardo Ruiz figura con el **número 102** en la escala de Médicos primeros.

¡Desgraciado! Ha terminado su carrera dando su vida por la patria; ha caído abrazado á la rama de oliva, en medio de los fragores de ardoroso fratricida combate, por tratar acaso de salvar la vida de alguno de los que con él luchaban por la integridad del territorio.

¿Qué digo luchaba? El no luchaba, practicaba la caridad en la lucha; no era combatiente, pero sucumbió como tal; las balas no distinguen de nombres ni derechos: á todos los igualan; menos lógicos en esto, los hombres establecen diferencias.

Murió al lado de un héroe y murió como un héroe; pero él no combatía. Acaso á la hora en que Eveherardo exhalaba su último suspiro, un gran orador, de avasalladora elocuencia, pedía ante la representación nacional la supresión del Cuerpo de Sanidad Militar, entre otras fútiles razones, porque no se halla en el sitio del combate y tiene establecidos muy lejos del terreno de la lucha sus Hospitales, y con la cura Lister y Médicos civiles se supliría hoy este costoso Instituto.

¡Inolvidable Ruiz! Con tu heroica conducta has formulado el argumento más contundente contra el apasionado discurso de uno de las más elocuentes soñadores entre nuestras eminencias parlamentarias.

*Amicus Plato sed magis amica veritas.*

A la hora en que te sorprendió la muerte, aunque joven, ya no soñabas con brillante porvenir; veintiún años empleados en recorrer la mitad de la escala de Médicos primeros habían marchitado tus ilusiones, y ya en la madurez de tu vida, sólo pensabas en la tranquilidad del hogar y en descansar de tanta fatiga y sufrimiento.

¡Buen porvenir te reservaban aquellas rudísimas oposiciones en que tanto os exigimos!

Has muerto como un héroe, excediéndote, estoy seguro, en el cumplimiento de tu deber.

La patria te cuenta en el número de sus mártires. El Ejército entre sus valientes. El Cuerpo entre sus mejores hijos, y no te olvidará, estoy seguro (1).

Este viejo, que con su voto contribuyó á darte entrada en Sanidad Militar, sigue hoy con el mismo interés y entusiasmo de siempre todas las vicisitudes del Cuerpo á que perteneció du-

---

(1) Aprovechamos la ocasión para recordar que una de las iniciativas de que puede vanagloriarse la REVISTA DE SANIDAD MILITAR es la de procurar la construcción de un monumento que perpetúe la memoria de los Jefes y Oficiales del Cuerpo muertos en el campo de batalla.

Obran en nuestro poder la lista general de suscripción abierta al expresado fin y publicada en diversos números de este periódico, y un resguardo del Banco de España, endosado por el Sr. Aycart, por valor de 2.154,70 pesetas, á cuya suma ascienden en la actualidad las cantidades recaudadas con tan laudable objeto.

Si, como es probable, reciben grande impulso las obras del nuevo Hospital militar de Madrid—donde desde un principio se pensó emplazar el proyectado monumento—la idea iniciada por la REVISTA y secundada generosamente por todo el Cuerpo, contribuirá prontamente á afianzar nuestro común prestigio, evidenciando los timbres más gloriosos de la historia de nuestro Instituto.

De todos modos, y previa la autorización de la Comisión ejecutiva que tiene á cargo este asunto, nos proponemos llegar en breve al fin apetecido, continuando con la mejor voluntad las acertadas gestiones practicadas hasta ahora por los iniciadores del pensamiento.

rante los mejores años de su vida; y si bien ya le faltan fuerzas para tomar parte activa, como lo hizo treinta años há, en ruda y exótica campaña, aún su voluntad alcanza mucho, y por eso te admira, te venera y te coloca entre sus más queridos recuerdos, así como á todos aquellos que con su saber, su caballeroso comportamiento y noble conducta llenan las páginas de nuestra gloriosa historia.

EDUARDO PÉREZ DE LA FANOSA

Subinspector de primera clase retirado.

\*  
\* \*

Muy doloroso es para nosotros comenzar la tarea que nos hemos impuesto, dando cuenta en las páginas de la REVISTA de la triste pero gloriosa muerte de un Oficial del Cuerpo que ha sucumbido sobre el campo de batalla, sellando con su sangre el compromiso contraído con la patria. Pocos son los detalles que poseemos relativos al hecho de armas en que ha muerto por el hierro enemigo nuestro malogrado compañero, ínterin las noticias postales no amplíen el breve y lacónico relato que de la acción de Jovito nos ha trasmitido el cable.

RUIZ Y MARTÍ servía en el Ejército de la isla de Cuba, en el regimiento de Simancas. Acompañando á una columna, cuyo núcleo principal estaba constituido por fuerzas del expresado regimiento, mandada por el malogrado Teniente Coronel Bosch, cayó herido como este Jefe en el combate sostenido por dicha fuerza con los filibusteros de la gran Antilla el día 13 de Mayo último en las márgenes del río Jaibo, falleciendo á consecuencia de las heridas. Referencias que nos merecen entero crédito nos permiten asegurar que la topografía del terreno, en las inmediaciones del Jaibo, de orillas acantiladas y abruptas, se prestaba eficazmente á que el enemigo pudiera ocupar posiciones defensivas ventajosas, que explican sobradamente la lucha obstinada de diez horas que duró el combate, hasta que nuestras tropas quedaron victoriosas, si bien con dolorosas pérdidas.

Oportunamente, cuando otros informes nos permitan ampliar los pormenores de la acción, los daremos á conocer á nuestros lectores.

Nació D. EVEHERARDO RUIZ Y MARTÍ el día 28 de Octubre de 1852 en la villa de Alcaudete (Jaén), y empezó los estudios profesionales en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, que terminó después en la de esta corte.

Comprendido en el llamamiento de 1873, ingresó en el Ejérci-

to en 1.º de Agosto, pasando poco después á formar parte de la Brigada Sanitaria, hasta que por Real orden de 17 de Febrero de 1874 fué nombrado Médico provisional del Cuerpo y destinado al batallón de reserva núm. 10, con el que operó en las provincias de Cuenca y Guadalajara. El 24 de Julio del mismo año, y previa oposición, fué nombrado Médico segundo, siendo destinado sucesivamente á las reservas de Cuenca y Mondoñedo, continuando en operaciones de campaña. El día 13 de Enero de 1875 asistió con su Cuerpo á la acción de Alto Buey, y el 30 del mismo mes á la de Aldamar. Pasó después al Ejército de Cataluña, tomando parte en el sitio de la Seo de Urgel, y posteriormente en la acción de Puig de Castellar (7 Octubre 1875) con el segundo batallón del regimiento de Borbón. En Mayo de 1876 fué destinado al segundo batallón del regimiento de Navarra, prestando en este Cuerpo los servicios de su clase, hasta que por Real orden fecha 24 de Septiembre de 1877 se le destinó al distrito de la isla de Cuba. Embarcó para dicha isla á fines del mismo año, y á su llegada fué destinado á los Hospitales militares de Ciego de Avila y Moron y enfermería militar del mismo nombre, en cuyos puntos sirvió desde 1878 hasta 1881 que pasó destinado al segundo batallón de Ingenieros; prestó el servicio de guarnición en dicho Cuerpo hasta los comienzos del año 1884. Sirvió después sucesivamente en el Hospital Militar de Santiago de Cuba y en los segundos batallones de los regimientos de Cuba y España, hasta que, habiendo obtenido su regreso á la Península, se embarcó en la Habana el día 25 de Enero de 1887. A su llegada permaneció de reemplazo en Jaén, y posteriormente fué trasladado en la misma situación á Villaviciosa de Odón, encargándose en este punto de la asistencia del Colegio de Carabineros. Tuvo encomendado este servicio hasta que por Real orden de 30 de Mayo de 1888, y á petición suya, fué destinado nuevamente al Ejército de la isla de Cuba.

A su arribo á la isla, fué á prestar el servicio de su clase á la enfermería militar de Guantánamo, y en ella continuó los años 1888 y 1889, siendo colocado posteriormente en el regimiento infantería de Simancas, de guarnición en el referido puesto. Cuando se hicieron en el Ejército de Cuba las economías que tan considerablemente redujeron nuestras plantillas, tuvo que encargarse nuevamente de la enfermería de Guantánamo, además del servicio de cuerpo que tenía encomendado. En esta situación se encontraba cuando se inició el último movimiento separatista de Cuba, una de cuyas víctimas ha sido, encontrando temprana pero gloriosa muerte en el más rudo y porfiado

combate que hasta hoy se ha librado allí con los enemigos de la integridad de la patria.

Con fecha 15 de Julio de 1878, se le concedió el grado de Médico mayor; había sido promovido al empleo de Médico primero efectivo el 21 de Enero de 1886; y estaba condecorado con la cruz de primera clase blanca del Mérito militar y medalla de Alfonso XII; había sido declarado dos veces benemérito de la patria.

¡Qué reflexiones tan dolorosas se nos ocurren al consignar en estas páginas el historial de nuestro compañero! Tardó once años y seis meses en recorrer la escala de Médicos segundos; llevaba nueve años y medio en el empleo efectivo de primero, ¡y aún figuraba en su clase con el número 102!... y todos los que conocen algo la situación de nuestras escalas saben lo que esto representa.

El ilustrado jefe del cuerpo, Dr. La Fanosa, que por su situación y circunstancias se encuentra desligado de todo interés personal y directo con nosotros, expresa en forma elocuente y sentida mucho más de cuanto á nosotros se nos pudiera ocurrir en este momento, interpretando fielmente los sentimientos de todos nuestros compañeros, con el entusiasmo, con la persuasión y con la fe que siempre ha informado todos sus actos, en cuanto se relacionan con el prestigio y legítimas aspiraciones de la Sanidad militar española.

Hacemos nuestras todas sus frases, y estamos seguros de expresar la opinión unánime del Cuerpo, enviando á la desconsolada familia de Eveherardo Ruiz, el testimonio de nuestro más profundo sentimiento por su irreparable pérdida.

La personalidad de Eveherardo Ruiz se destacaba entre los oficiales de Sanidad Militar como una de sus figuras más salientes y simpáticas, bajo su doble aspecto militar y profesional. Cuantos le conocieron en vida, se hacen eco de sus relevantes cualidades en todos conceptos; y si en el cumplimiento de su deber se excedía siempre hasta llegar al último grado, en su trato particular se encontraba al caballero, al amigo cariñoso y desprendido que se granjeó constantemente las simpatías y el aprecio incondicional de cuantos le trataron.

La atribulada familia de nuestro compañero llora hoy su irreparable pérdida, que ningún consuelo humano podrá mitigar. Desgracias de esta índole dejan un dolor tan acerbo en el corazón, que sólo puede extinguirse con la vida. Tal es el de la anciana y virtuosa madre de Eveherardo Ruiz, que, en los últi-

mos años de su existencia, se ha visto sometida á tan ruda prueba.

¡Descanse en paz el alma del Oficial digno y pundonoroso que entregó su vida cumpliendo con su deber y en defensa de la patria!

Abrigamos el convencimiento de que el ilustre General que hoy se encuentra al frente del Ministerio de la Guerra, remediará, con la justicia que informa todos sus actos, y en cuanto dependa de los poderes públicos, las consecuencias de la muerte del Médico primero Ruiz y Martí. Así lo creemos firmemente, por la solicitud y atención con que siempre ha mirado cuanto se relacionaba con el Cuerpo de Sanidad militar, cuya situación y porvenir sospechamos que le preocupa en estos momentos.

M. GÓMEZ FLORIO.

## V A R I E D A D E S

Leemos en el *Boletín de Medicina Naval*:

«REVISTA DE SANIDAD MILITAR. - Esta importante publicación, órgano en la prensa del ilustrado Cuerpo, hermano nuestro, de Sanidad Militar, ha pasado á ser administrada y dirigida por la Junta directiva de la Asociación filantrópica del Cuerpo por cesión de sus directores y fundadores, los Sres. Quintana y Aycart, que, por circunstancias especiales de su carrera, han solicitado el pase á Ultramar. La dignísima personalidad del Excmo. señor Inspector D. Gregorio Andrés y Espala, Presidente actual de la mencionada Junta, garantiza la vida futura de esa publicación, que en siete años que lleva de existencia ha logrado granjearse el respeto y la estimación más altas en el estadio de la prensa científica.

Al saludar á los Sres. Quintana y Aycart les enviamos el testimonio de nuestro sincero afecto y un aplauso por el envidiable prestigio que han sabido dar á la Corporación, que seguramente se honra contándolos entre sus más distinguidos miembros.»

Es para nosotros verdaderamente sensible que no haya podido realizarse el pensamiento de los fundadores de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR, como ya saben nuestros lectores. Al rectificar, en este punto concreto, el suelto que copiamos, aprovechamos la ocasión para reiterar á nuestro estimable colega el *Boletín de Medicina Naval* el testimonio de nuestro aprecio y consideración. La identidad de las aspiraciones y de la misión que tienen encomendada los Cuerpos de Sanidad de las fuerzas de mar y tierra, estrechan más si cabe los lazos que nos unen.

También saludamos á todos nuestros colegas profesionales, á quienes desde estas páginas nos complacemos en manifestarles la estimación que todos nos merecen.

El Excmo. señor Capitán General de la isla de Cuba ha restablecido el Hospital militar de Manzanillo, destinando al mismo con tal motivo al Médico mayor D. Luciano Carranza de Diego y á los médicos primeros de aquel Ejército D. Enrique Pedraza y D. Antonio Vicente. También ha sido destinado á Bayamo el de igual categoría D. Urbano Orad.

\*  
\*\*

Parece que los Médicos primeros del distrito de Filipinas D. Jerónimo Peralta y D. Francisco Alverico han sido agraciados con la cruz de primera clase roja del Mérito militar, por servicios prestados en las operaciones de Mindanao (Filipinas).

..

En el sorteo celebrado el día 27 para cubrir doce plazas de Médicos segundos en el Ejército de la isla de Cuba, ha correspondido ocupar dichas vacantes á los Oficiales Médicos siguientes: D. Enrique Plaza é Iglesias, D. Sebastián Fossá y Lambert, D. Alberto Ramírez Santaló, D. Francisco Domingo y Ortiz, D. Manuel Martín y Costea, D. José Benito y Marín, D. Arturo Cubells y Blasco, D. Diego Segura y López, D. Antonio Martínez de Carvajal, D. Aurelio Salceda y Salceda, D. Antonio Salduga y Pont y D. Telesforo Gutiérrez Barrios.

Quedaron designados como suplentes, también por sorteo, D. Francisco Bada y Mediavilla, D. Emiliano Quintana y Barragán, D. Arsenio García Mallavia y D. Enrique Redó y Vignau.

\*  
\*\*

El presupuesto de Guerra alemán para 1895-96 da el personal siguiente para el Cuerpo de Sanidad del Ejército: 2.072 Médicos, 1.926 practicantes y 20 farmacéuticos.

En Francia ese personal para 1895 ha sido fijado en 1.319 médicos y 111 farmacéuticos.

Llama la atención, sobre todo en el Ejército alemán, la cifra mínima de farmacéuticos con que cuenta el Cuerpo de Sanidad, la más pequeña de todos los Ejércitos europeos.

---

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

**La tisis bacilar de los pulmones**, por el profesor *Germán Sée*, traducida por D. *Antonio Espina y Capo*. Cuadernos 8, 9 y 10.

**Colección de artículos de Medicina** por el Dr. *Enrique López*. Habana 1895. (Dos Ejemplares).

**Du catarrhe naso-pharyngien**, por el Dr. *E. J. Mauve*. París 1895.

**La Unión de las ciencias Médicas**, extraordinario dedicado al tratamiento de la difteria y publicado por la *Academia Médico-farmacéutica* de Cartagena.

**La Medicina militar española**, suplemento mensual á la *Revista de Clínica, Terapéutica y Farmacia*.

**Manual de Patología interna**, por *C. Vanlair*, traducido y anotado por el Dr. *P. Colvée*. Aguilar, editor, Valencia. (Cuadernos últimos).