

# LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Mayo de 1880.

---

## ESTUDIO ETIOLÓGICO, ESTADÍSTICO Y CRÍTICO

ACERCA DE LA TÍISIS EN EL EJÉRCITO

POR EL DR. A. MARVAUD,

Médico mayor de primera clase del ejército frances, y agregado libre de la  
Escuela de Val-de-Grace.

---

### CONSIDERACIONES PRELIMINARES.

Utilidad de la estadística para la etiología de ciertas enfermedades, y en particular de la tísisis.—Exámen y eleccion de datos.—Plan de este trabajo.

#### § I.

La determinacion de las influencias morbosas constituye uno de los capítulos más importantes de la higiene ; pudiéndose decir tambien que esta ciencia se apoya en parte en esta determinacion ; porque ¿ cómo se pueden formular reglas higiénicas para preservarse de las numerosas enfermedades que amenazan la vida humana, si al mismo tiempo no se conocen las condiciones fisiológicas favorables al sostenimiento de la salud , las causas tan variadas que pueden atacar á la economía y alterar su ejercicio y modo de funcionar ?

Entre las afecciones morbosas que atacan á la especie humana , desgraciadamente hay muchas cuya etiología parece impenetrable á los medios de investigacion empleados por las ciencias fisiológicas y médicas , y cuyas condiciones productoras permanecen aún desconocidas , no obstante las activas y numerosas investigaciones que se han hecho por los antiguos y modernos para dividir las individualmente y descubrirlas.

Así es que este estudio de las influencias morbosas se reduce muchas veces á explicaciones confusas é hipotéticas , y cuya diversidad y xαρδυοοιδία nos indican lo infructuoso de las tentativas y la esterilidad de las investigaciones que se han hecho en esta via difícil y tenebrosa.

Sin embargo , preciso es confesar que si para tantas enfermedades la etiología permanece oscura y embrollada , no se debe atribuir solamente este resultado á las numerosas dificultades que halla el médico en este estudio ; pero en ciertos límites es necesario tener en cuenta el maléfico influjo que ha podido tener para ciertas afecciones no estudiadas lo bastante y conocidas imperfectamente, el empleo intempestivo y prematuro de los medios de investigacion , de análisis y demostracion que la fisiología , la medicina y la estadística ponen á nuestra disposicion.

•Para que no sea infructuosa la investigacion de las causas debe venir á su tiempo en el estudio de una enfermedad. • Este precepto, recordado por Godelier

al principio de su interesante memoria (1), que tendré ocasion de citar en el curso de este trabajo, se ha violado muchas veces ó desconocido su patología y clínica, y es lo que nos explica todavía al presente los resultados discutibles y contradictorios que presenta el estudio etiológico de un gran número de afecciones morbosas.

Es preciso persuadirse de esta verdad, por desgracia tan olvidada como desconocida, reducida á que ántes de investigar las causas de una enfermedad cualquiera, es preciso que ésta se caracterice con exactitud y se defina perfectamente; en una palabra, que figure como entidad morbosa en el cuadro nosológico. La etiología debe ser consecutiva y estar subordinada al conocimiento completo y profundo de los fenómenos morbosos; es un estudio que debe venir á su tiempo, y no hay que esperar sino errores y desengaños de él, si tiene por objeto una enfermedad, en la que no se han fijado perfectamente su naturaleza y caracteres distintivos.

Por no haber tomado en cuenta este principio de filosofía médica es por lo que han persistido mucho tiempo en patología esas discusiones inútiles é interminables, esas alegaciones contradictorias, esas opiniones variadas concernientes á la etiología de ciertas afecciones, cuyo diagnóstico diferencial no se había establecido sólidamente, y cuya naturaleza no era bastantemente conocida.

Miéntas se consideró el tífus y la fiebre tifoidea como una sola y única enfermedad, no podía haber sino oscuridad y confusion en la investigacion de sus causas productoras; puesto que la identidad de naturaleza imperfectamente demostrada, se creía poder deducir de la identidad de origen de estas dos afecciones. Era necesario trazar el diagnóstico diferencial de cada una ántes de poder atribuir á influencias diferentes su produccion y desarrollo. ¿No ha sucedido lo mismo para la fiebre amarilla y la intermitente? La creencia de que la primera de estas enfermedades no era sino una simple variedad de la fiebre palustre ha conducido á los patólogos á asignar á estas afecciones un origen comun y una etiología semejante, y este error ha persistido en la ciencia hasta el dia en que un estudio más completo y profundo de los caracteres de la fiebre amarilla ha permitido considerar á esta enfermedad como una entidad morbosa y separarla con exactitud de las diferentes manifestaciones de la malaria.

También se podría citar la oscuridad que ha reinado acerca de la etiología de la gota y el reumatismo, en tanto que estas dos afecciones se han confundido, y miéntas un conocimiento mucho mayor de sus caracteres diferenciales no ha permitido separarlas con exactitud, tanto bajo el punto de vista de sus condiciones etiológicas como el de su naturaleza.

La historia de las ciencias médicas es notable en la época actual por la perfeccion numerosa que los progresos de la física y química han introducido en nuestros medios de investigacion fisiológica y en el diagnóstico patológico. También la etiología de las enfermedades aprovecha naturalmente la facilidad con que establece su diagnóstico, gracias á esta perfeccion. Ya no podemos admitir hoy que dos afecciones, como el tífus y la fiebre tifoidea, cuyos sintomáticos parecían tan distintos, puedan tener una naturaleza y origen comun. Ahora nos

(1) Godelier: *Sur les causes du frequent developpement de la phthisie.*

parece increíble que hallemos en los tratados de patología médica descripciones tan claras y determinantes de estas dos afecciones, y en las que se enumeran los numerosos caracteres diferenciales que distinguen una de otra, y que ciertos médicos hayan podido considerarlas como idénticas, y concluyeran de la identidad de naturaleza la comunidad de origen, creyendo atribuir su producción y desarrollo á las mismas influencias morbosas.

## § II.

Después de las precedentes consideraciones, no debemos asombrarnos de que todas las investigaciones que han tenido por objeto determinar las condiciones productoras de la tisis pulmonal hayan sido infructuosas hasta el momento en que esta afección ha sido separada individualmente del cuadro nosológico; y tanto que su estudio bajo el punto de vista sintomático y diagnóstico quedó incompleto y sin terminar. Mientras que la tisis no presentó al espíritu de los médicos sino la idea de una enfermedad que consume lentamente el cuerpo ántes de aniquilar la vida, y que este término fué mirado como sinónimo de consunción; en tanto que se agrupó á la tisis una multitud de afecciones morbosas que no presentaban entre sí como fenómeno común sino el deterioro final de que era presa el organismo, y que con los nombres de *tisis renales, hepáticas, pulmonales, dorsales, nerviosas*, etc., constituían un conjunto de lesiones tan disparatadas y tan distintas en sus manifestaciones sintomáticas como en su naturaleza, la oscuridad más profunda y la ignorancia más completa debían impedir la solución de todo problema etiológico relativo á los numerosos estados morbosos tan mal caracterizados y tan confundidos. Hoy gracias á los progresos y descubrimientos de la anatomía patológica y á la demostración hecha por Bayle, Laennec, Louis y Cruveilhier (para no citar sino los más antiguos é ilustres autores) de la presencia en los pulmones de los tísicos de un producto particular, el *tubérculo*, cuyo desarrollo especial y anormal en el seno del parénquima pulmonal se revela con bastante facilidad á nuestros medios diagnósticos y principalmente á la percusión y auscultación, todos los patólogos se entienden acerca del significado y valor preciso de esta palabra *tisis*, y se pueden investigar las causas con la esperanza de alcanzar ciertos resultados.

Al presente la unidad de la tuberculosis parece demostrada de un modo incontestable (1); pero todavía quedan dos opiniones en planta bajo el punto de vista de la naturaleza y por consiguiente de la causa de esta enfermedad; la una considera á la tisis como una manifestación retrógrada y última, en la que una multitud de causas comunes muy diversas y muchas veces opuestas en su origen, vienen á confundirse bajo la forma de la más ínfima y vulgar de las degeneraciones del organismo y de los productos morbosos (2); la otra que no ve

(1) Véase Thacon, *Recherches sur l'anatomie pathologique de la tuberculose*.—Grancher, *De l'unité de la phthisie*, 1873.

(2) Pidoux: *Etudes médicales et pratiques sur la phthisie*, 2.<sup>a</sup> edit., Paris, 1874.

en la tisis sino una afeccion especifica, asimilable á la sífilis, al muermo y hasta á la viruela, y que es virulenta, inoculable y contagiosa (1).

Los partidarios de cada una de estas dos doctrinas opuestas y relativas á una afeccion tan mortífera y frecuente en todos los países del mundo y en todas las clases de la sociedad, han debido naturalmente tratar de utilizar el conjunto de hechos innumerables suministrados por la observacion y la estadística respecto á la produccion y reparticion de la tisis entre las poblaciones, para sacar de ellos conclusiones favorables á sus opiniones teóricas y á sus concepciones doctrinales, ó á sus investigaciones fisiológicas y experimentales.

Muchas profesiones en que parecía predominar las afecciones tuberculosas, han sido estudiadas bajo este punto de vista por los partidarios de dos opiniones encontradas concernientes á la génesis y naturaleza de la tisis; la profesion militar debía naturalmente llamar la atencion y suscitar numerosas y activas indagaciones relativamente á este importante problema de etiología; porque hace mucho tiempo las estadísticas militares parecían indicar tal frecuencia de casos de tisis entre los soldados, que éstos parecían ofrecer, comparativamente con la poblacion civil del mismo país, sexo y áun edad, condiciones más favorables y ventajosas á la explosion y al desarrollo del tubérculo.

Hechos numerosos suministrados por la estadística médica del ejército francés, y los extranjeros, se han sometido á interpretaciones diferentes por los partidarios de una y otra doctrina; algunas han sido objeto de explicaciones variadas y hasta contradictorias.

También esa frecuencia de la tisis en los ejércitos, se ha invocado, tanto por los partidarios de la primera como por los de la segunda doctrina, como argumento favorable á cada una de sus tesis.

Los que, como Pidoux, consideran la tisis como una afeccion diatéctica, como la manifestacion más vulgar é ínfima de la degeneracion del organismo, que sea hereditaria ó adquirida, atribuyen la frecuencia y predominio de esta enfermedad en los soldados, independientemente de las condiciones que les son comunes con el resto de la poblacion, (herencia, predisposicion, etc.), á todas las causas depresivas y extenuantes: inspiracion de aire confinado y viciado á consecuencia de la aglomeracion y falta de aereacion de los cuarteles, alimentacion que no es bastante nutritiva y variada, exposicion al resfriamiento, excesos de fatiga ó por el libertinaje, condiciones todas que se han invocado como asociadas con frecuencia á la profesion militar.

Por el contrario, los que aceptan las ideas de Villemin acerca de la especificidad y contagio de la tuberculosis, insisten sobre las circunstancias desfavorables en que parece se encuentra colocado el soldado, relativamente á los peligros del contagio presentado por esta enfermedad, á consecuencia de la aglomeracion de las tropas en los cuarteles, en donde casi siempre existe aquélla y la infeccion, en donde el agente virulento se fija y se adhiere al en-

---

(1) Villemin: *Etude sur la tuberculose, preuves rationnelles et expérimentales de sa spécificité et de son inoculation*; Paris, 1878.

tarimado y las paredes bajo la forma de polvo impalpable ó de corpúsculos microscópicos procedentes de los esputos desecados, etc.

En cuanto á los hechos, la localizacion particular de la tuberculosis en ciertas guarniciones, cuarteles ó tropas, cada una de estas dos teorías se interpreta segun conviene y en el sentido que parece más favorable; así el predominio de la tisis en ciertos cuerpos de la guarnicion de París, por ejemplo, entre los guardias, será atribuido, tanto por unos como por otros, por habitar en una ciudad muy populosa; pero miéntras que los partidarios de la diátesis tuberculosa invocaran, fuera de las influencias múltiples de la falta de aire respirable, la insuficiencia de la oxigenacion de la sangre, del decaimiento y languidez de las funciones nutritivas causadas por la aglomeracion, las numerosas exposiciones al resfriamiento, los excesos de fatiga á las que están expuestos los cuerpos especiales de la guarnicion de París, que parecen tan castigados por la tisis; los partidarios de la doctrina del contagio insistirán en las condiciones particularmente favorables á la propagacion y generalizacion de la tuberculosis en que se encuentran colocadas las tropas, á consecuencia de su residencia en un medio muy rico en principios virulentos y en gérmenes de todas especies, y de sus ocupaciones habituales en ciertos establecimientos públicos (guardias en los teatros, conciertos, etc.) en donde parece se hallan más ó ménos expuestos á los ataques de esta afeccion.

Igual diversidad de interpretacion y la misma divergencia de opinion respecto á la frecuencia de casos de tisis, parece indicar la estadística entre los enfermos militares. En tanto que ciertos autores insisten acerca de la predisposicion original que estos hombres presentan con relacion á esta enfermedad, á consecuencia de su defectuoso reclutamiento y de que su constitucion deja mucho que desear, y al mismo tiempo sobre el deterioro y debilitacion de su organismo, que á la larga pueden ocasionar sus ocupaciones demasiado fatigantes y excesivas; entre los partidarios de la doctrina de Villemin explican el predominio de la tuberculosis entre los soldados por las probabilidades del contagio y los numerosos peligros á que están expuestos, cuidando en los hospitales á los afectados de afecciones pulmonales, etc.

Todavía podría citar otros varios ejemplos análogos; pero éstos son, á mi parecer, suficientes para demostrar la incertidumbre y la oscuridad que aún reinan acerca de las condiciones etiológicas de la tisis.

### § III.

La historia de nuestras tentativas y falta de resultados en la etiología, basta para demostrar la insuficiencia de estas numerosas explicaciones hipotéticas invocadas en medicina, para remediar la impotencia y falta de medios de investigacion, de demostracion y análisis de las influencias morbosas tan variadas y complejas que obran en nosotros y en nuestro alrededor. Pero en nuestros días la etiología ha encontrado un auxiliar precioso en la estadística, que apoyándose en la realidad misma de los fenómenos morbosos busca, en su aparicion, encadenamiento, marcha, en sus modificaciones diversas, las

leyes de reproduccion.» (Godelier.) Pocas palabras bastarán para hacer comprender su importancia y utilidad.

¿Se sabe cuán complejos y variables son los fenómenos fisiológicos, y al mismo tiempo qué dificultad se experimenta para referir á una influencia especial y determinada la produccion y manifestacion de estos fenómenos?

La estadística tiene por objeto sobreponerse á estos obstáculos, registrando, reuniendo y agregando con cuidado un número suficiente de estos fenómenos, cuyo grado y similitud se ha apreciado de antemano, y por consiguiente de comparacion que ellos presentan, despues calculando cuantas veces se produce el mismo fenómeno en idénticas circunstancias. Cuando los hechos en que se fijan la observacion y el exámen son ciertos y precisos, por consiguiente, fáciles de comprobar, nada más sencillo que recogerlos y agruparlos segun su identidad, semejanza y analogia, así como separarlos segun las diferencias que presentan, de modo que se pueda compararlos, y de esta comparacion sacar conclusiones exactas y rigurosas; nada más fácil que el trabajo de la estadística.

Por ejemplo, cuando se trata de averiguar cuál es la proporcion de nacimientos con las defunciones en Francia durante un período determinado; si se tiene cuidado de anotar y registrar los nacimientos y muertes durante este período, fácilmente se hallará dicha relacion comparando las dos cantidades que expresan el total de nacimientos y defunciones sobrevenidas en la poblacion francesa, en el curso del período que se estudia.

Pero cuando los hechos en que se fija la estadística son oscuros, no determinados, discutibles bajo el punto de vista de su naturaleza y origen, sometidos á dificultades de diagnóstico y á errores de interpretacion, afirmando presentar, como los fenómenos morbosos, una complejidad y multiplicidad tales, que muchas veces su existencia, importancia y valor particular son objeto de duda, ¡cuán grandes son las dificultades, cuán numerosas son las probabilidades de error! Por lo tanto, ¡cuántas precauciones no deben tomarse á la vez para que las conclusiones que se saquen de tales documentos estadísticos no se expongan á la crítica é inspiren desconfianza!

Antes de registrar y de computar como tal un caso de enfermedad, es indispensable haberse fijado perfectamente en su naturaleza y diagnóstico; por ejemplo, que se desee investigar, como vamos á hacerlo, la frecuencia relativa de la tisis pulmonal en la poblacion civil y en el ejército, y será necesario no admitir en las estadísticas sino los casos en que la tisis haya sido perfectamente comprobada y diagnosticada, debiendo separarse todos los casos en que el diagnóstico aparezca oscuro y dudoso. Al tratar del ejército, será preciso asegurarse igualmente si los hombres en los que se dirigen nuestras investigaciones, no estuvieran atacados de tisis ántes de su incorporacion á las filas, en fin, cuando fuese necesario determinar el influjo que pueden tener las condiciones higiénicas especiales al soldado en la produccion y frecuencia de la tisis en el ejército, será preciso asegurarse ántes de la existencia de estas condiciones, y demostrar su importancia y papel en la profesion militar. Se conciben todos los obstáculos, dificultades que es preciso esperar encontrar en toda estadística medica, y qué cuidados, precauciones, severidad en las operaciones,

prudencia y rectitud de juicio en las conclusiones que exigen estas investigaciones, cuando uno quiere ponerse al abrigo de apreciaciones mal fundadas, de conclusiones discutibles y de resultados erróneos.

Lo mismo en los hechos sobre los que se dirigen las investigaciones estadísticas, deberán ser perfectamente observados, y su agrupación y comprobación necesitan estar al abrigo de toda crítica, es preciso también que el médico que se ocupe de este estudio se penetre bien de esta verdad, y es que para sacar de estas colecciones de hechos muy numerosos, perfectamente observados, demostrados y clasificados, conclusiones rigurosas ó inducciones legítimas, es necesario asimismo que proceda en sus juicios con circunspección y prudencia, porque, como dice Godelier (1), «no se trata sólo de contar, sino las más veces de pensar para poder juzgar, y preciso es decirlo bien alto, sin una juiciosa apreciación de los hechos, la estadística no es más que un manantial de errores y desengaños.»

(Se continuará.)



## ESTUDIOS SOBRE TÁCTICA DE SANIDAD MILITAR.

### III.

#### TÁCTICA SANITARIA DE BRIGADA,

CONFORME Á LA DE INFANTERÍA DEL EXCMO. SR. CAPITAN GENERAL,  
MARQUÉS DEL DUERO.

POR

EL DR. D. NICASIO LANDA,

*Subinspector de Sanidad militar.*

#### Reglas generales.

1.<sup>a</sup> Los órdenes de combate se reducen á dos : *abierto ó cerrado*, esto es, de *batalla ó de columnas*.

2.<sup>a</sup> Las evoluciones de la táctica enseñan á hacer en el más breve tiempo posible los *despliegues* del orden cerrado al abierto, ó los *repliegues* de éste á aquél.

3.<sup>a</sup> En todo caso debe la Ambulancia de Brigada marchar al centro y costado de dirección de las *columnas*, y al centro y retaguardia de las *batallas* para encontrarse siempre en su puesto.

4.<sup>a</sup> En toda maniobra que la tropa verifique sobre el frente, le basta á la Ambulancia de Brigada seguir el movimiento en el centro y á retaguardia para quedar bien situada, sea que de columna se pase á batalla, ó de ésta á columna ó á escalones.

(1) Godelier, *Loc. cit.*, p. 8.

5.<sup>a</sup> El Médico Jefe de la Ambulancia marchará á la inmediacion del Jefe de la Brigada para recibir directamente sus instrucciones ; pero el personal y material de la Ambulancia marchará con las tropas en el puesto que se le designa, á las órdenes del segundo Jefe Médico.

#### CAMBIOS DE FRENTE.

Si una Brigada (ó Regimiento) hace cambio de frente oblicuo (izquierda ó derecha), los Médicos de los Batallones siguen el movimiento de éstos, y la Ambulancia de la Brigada permanecerá en su puesto si es bien abrigado, detrás del primer Batallon ó Regimiento, ó en otro caso marchará tambien oblicuando al costado de la direccion hasta situarse bien detrás del centro de la nueva linea.

Si el cambio de frente fuese perpendicular (á la izquierda ó á la derecha), los Médicos de los Batallones seguirán como siempre á éstos, y la Ambulancia quedará firme si se halla abrigada, ó marchará perpendicularmente hasta colocarse en el centro de la nueva linea.

Para estos movimientos, la Ambulancia de Brigada debe marchar cuando las tropas van en columna en el centro real de éste, sin fijarse en la numeracion peculiar de cada Regimiento ó batallon, sino en el que naturalmente le corresponde por su colocacion en la marcha. Así, cuando en los despliegues de columna á batalla se mande — *segundo por la izquierda (ó por la derecha)* — se quedará firme para colocarse entre el primero y el tercero, que será el verdadero centro de la batalla.

*Fig. 1.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en batalla, que marcha en linea de columnas de medio Batallon y sigue en columnas de Batallon.

La Ambulancia que marcha en el centro y retaguardia de las dos medias Brigadas, sigue el movimiento de frente sin cambiar de direccion.

*Fig. 2.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en batalla, que marcha en retirada en linea de columnas de medio Batallon y forma despues columnas de Batallon.

La Ambulancia hará doble derecha, y marchará en retirada, delante de los Batallones.

*Fig. 3.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra que ejecuta un cambio de frente perpendicular á la izquierda.

La Ambulancia se mantendrá firme mientras se verifica el movimiento, y terminado éste, rectificará su posicion haciendo variacion á la izquierda hasta situarse al costado del centro.

*Fig. 4.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra, que ejecuta un cambio de frente oblicuo á la izquierda.

La Ambulancia se mantendrá firme durante el movimiento, alineándose despues con el nuevo frente.

*Fig. 5.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra, que forma al frente en linea de columna con un Batallon á la izquierda.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, oblicua á la derecha y se detiene detras del intervalo del primero al tercer Batallon.

*Fig. 6.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en columna de maniobra que forma en batalla con frente oblicuo á la izquierda, con un Batallon á la derecha.

La Ambulancia que marcha al costado de la columna de maniobra entre el segundo y el tercer batallon, oblicua algunos pasos á la izquierda y se coloca entre el tercero y el primero en batalla á la debida distancia ó retaguardia.

*Fig. 7.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columnas que forma en columna de maniobra á retaguardia de un Batallon del centro.

La Ambulancia marchará oblicuando á la izquierda hasta llegar al intervalo del segundo y tercer Batallon en columna, donde hará alto.

*Fig. 8.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en columna con distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forma al frente en línea de columnas con un Batallon á la derecha.

La Ambulancia seguirá marchando al frente delante del tercer Batallon, hasta situarse entre éste y el primero.

*Fig. 9.<sup>a</sup>* Una Brigada de cuatro Batallones en columna con medias distancias, que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la izquierda, con un Batallon á la izquierda.

La Ambulancia marchará oblicuando á la derecha, pasará detras del primer Batallon, y haciendo variacion izquierda se situará entre éste y el tercero.

*Fig. 10.* Una Brigada de cuatro Batallones marchando por hileras y por un camino tortuoso, que forma al frente en batalla por retaguardia de la cabeza.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, seguirá á la altura de la cabeza del tercero, y al llegar detras de la izquierda del primero en batalla hará alto y alineará.

*Fig. 11.* Una Brigada de cinco Batallones en escalones directos de batalla.

*Fig. 12.* Una Brigada de cinco Batallones en escalones indirectos de batalla.

La Ambulancia se situará en el centro de la base del triángulo formado por los escalones de batalla, sean directos ó indirectos. Si éstos avanzan y la Ambulancia no tiene heridos, les seguirá. Si los tiene, permanecerá en su puesto hasta ser relevada por la Ambulancia de Division, volviendo entónces á incorporarse á la Brigada.

Si los escalones marchan en retirada, la posicion de la Ambulancia será la misma, marchando con frente á retaguardia.

Si carece de medios para llevar en su retirada á los heridos, se designará la seccion de Ambulancia que ha de quedar con ellos, la cual se situará en un costado, donde se quedará hasta que llegue el enemigo.

*Fig. 13.* Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que forma en escalones indirectos por retaguardia.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, dará frente á retaguardia y marchará con guía á la izquierda, deteniéndose á 150 pasos de donde haga alto el tercer Batallon.

*Fig. 14.* Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que se pone en marcha en escalones directos con un Batallon del centro á vanguardia.

La Ambulancia seguirá la marcha de frente entre el segundo y tercer Batallon, y hará alto cuando lo verifique el primer Batallon.

*Fig. 15.* Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que se pone

en marcha de escalones indirectos con un Batallón del centro á vanguardia.

La Ambulancia seguirá la marcha de frente entre el segundo y tercer Batallón, y hará alto cuando lo verifique el cuarto, ó sea el de retaguardia.

*Fig. 16.* Una Brigada de cuatro Batallones en columna con distancias, que forma en escalones directos.

La Ambulancia, situada entre el segundo y tercer Batallón, permanecerá firme mientras se verifica el movimiento; y terminado, alineará por la derecha.

*Fig. 17.* Una Brigada de cinco Batallones en columna con distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forme en escalones directos de batalla con frente oblicuo á la izquierda.

La Ambulancia seguirá por la derecha el movimiento del tercer Batallón, haciendo alto desde que se halle á retaguardia del primero y alineado por la izquierda.

*Fig. 18.* Una Brigada de cinco Batallones que marchando en retirada en columna con medias distancias, se forma sobre la marcha en escalones indirectos de batalla.

La Ambulancia seguirá la marcha en retirada sin variar de dirección, y cuando hayan formado la base de los escalones los Batallones primero y tercero, se detendrá á igual distancia de ambos.

*Fig. 19.* Una Brigada de cuatro batallones en columna con distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forma en batalla á retaguardia.

La ambulancia que marcha á la altura del tercer batallón, al oír la voz — *en escalones* — hará alto, y cuando esté formada la batalla rectificará su posición.

*Fig. 20.* Una Brigada de cinco Batallones en columna con distancias, que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la derecha.

La Ambulancia que va á la altura del tercer Batallón en la marcha en columna con distancias, al darse la voz de — *escalones sobre el primero* — hará medio izquierda y marchará á colocarse en el centro de la base de los terceros escalones. Al pasar los Batallones de esta formación á la de línea de columnas, le basta á la Ambulancia rectificar su posición sobre el terreno, hasta quedar á cincuenta pasos á retaguardia del primer batallón.

*Fig. 21.* Una Brigada de cuatro batallones en columna con medias distancias, que ha hecho alto en un camino tortuoso y forma en batalla con frente oblicuo á la izquierda y sobre una línea de retaguardia.

Al darse la segunda voz de — *Batallón en escalones por la derecha* — la Ambulancia que se halla entre el segundo y el tercer Batallón, seguirá el movimiento del tercero sobre la derecha, deteniéndose al llegar á retaguardia, de donde ha hecho alto el segundo, y al oír la voz de — *en batalla sobre la línea del cuarto escalón* — dará doble derecha y marchará al frente sin detenerse hasta que hayan desplegado los Batallones segundo y tercero, colocándose equidistante de ambos á retaguardia.

*Fig. 22.* Una Brigada de cuatro Batallones en columna con distancias, que forma en batalla sobre la línea del segundo Batallón, sin que preceda la formación en escalones.

La Ambulancia que va en la columna entre el segundo y el tercer Batallón, al oír la voz de — *Batallón en batalla sobre la línea del segundo* — hará alto, y

cuando vea terminado el movimiento se moverá á la derecha lo necesario para quedar en el centro de la batalla.

*Fig. 23.* Una Brigada de cuatro Batallones, que marchando de á cuatro por un camino tortuoso, ha hecho alto y forma al frente en batalla sobre la línea del tercer Batallon, sin preparar en escalones más que los que preceden al de base.

La Ambulancia hará lo mismo que en el caso anterior, sin más diferencia que la de rectificar su posición, oblicuando á la izquierda en vez de la derecha.

*Fig. 24.* Una Brigada de cinco Batallones en escalones indirectos, con dos á la derecha y dos á la izquierda, que forma en batalla con frente oblicuo á la izquierda.

La Ambulancia que al formar la Brigada en escalones se había colocado en el centro de la línea de los terceros, al oír la segunda voz de — *Escalones de la derecha á la línea* — se moverá á la derecha, colocándose detrás del primer Batallon en batalla.

*Fig. 25.* Una Brigada de cuatro Batallones en escalones indirectos, con un Batallon á la derecha y dos á la izquierda que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la derecha.

Al formar la Brigada en escalones, la Ambulancia se sitúa á la altura del tercer escalon izquierdo y con guía sobre el primero, al oír la voz de — *seis pasos variacion derecha* — la obedecerá, deteniéndose detrás del intervalo del centro de la línea de columnas.

*Fig. 26.* Una Brigada de cuatro Batallones en escalones con uno á la derecha y dos á la izquierda que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la derecha, sobre una línea de retaguardia.

La Ambulancia al oír la voz de — *en línea de columnas á retaguardia del cuarto escalon* — como se hallará á la altura de éste, dará doble derecha y se moverá á retaguardia haciendo alto, y otra vez doble derecha cuando hayan hecho alto los Batallones en línea de columnas.

*Fig. 27.* Una Brigada de cuatro Batallones en escalones con uno á la izquierda y dos á la derecha, que forma en línea de columnas con frente oblicuo á la izquierda sobre una línea de retaguardia.

La Ambulancia que estará á la altura del tercer escalon y con guía en el primero, permanecerá firme mientras se dan las tres voces primeras; pero al oír la cuarta de — *en línea de columna á retaguardia de los segundos escalones* — dará doble derecha y se retirará, haciendo alto y frente á retaguardia detrás de la línea de columnas y en su centro.

*Fig. 28.* Una Brigada de cuatro Batallones en batalla que hace un cambio de frente perpendicular á retaguardia sobre el Batallon de la izquierda.

La Ambulancia situada entre el segundo y tercer Batallon, al oír la primera voz romperá la marcha de frente, al oír la segunda hará alto, y á la tercera hará variacion izquierda y marchará á situarse detrás de la nueva línea, siempre entre el segundo y tercer Batallon.

*Fig. 29.* Una Brigada de cuatro Batallones en batalla, que hace un cambio de frente oblicuo á la izquierda por vanguardia y retaguardia sobre el ala izquierda.

La Ambulancia situada entre el segundo y cuarto batallon, obedecerá la primera voz haciendo variacion izquierda y marchando para situarse en la nueva batalla entre el segundo y el tercer Batallon.

*Fig. 30.* Una Brigada de cuatro batallones en línea de columna que hace un cambio de frente oblicuo á retaguardia, quedando en batalla y separada de la línea primitiva.

La Ambulancia que marcha entre el segundo y el tercer Batallon, obedecerá la primera voz dando cinco pasos variacion izquierda y rompiendo la marcha de frente á la segunda voz de—*en escalones*—hará alto, y á la tercera irá á situarse detrás de la línea de batalla entre el segundo y tercer Batallon.

*Fig. 31.* Una Brigada de cuatro Batallones en línea de columna que hace un cambio de frente oblicuo á retaguardia.

La Ambulancia situada entre el segundo y tercer Batallon, al oír la segunda voz — *en escalones* — irá oblicuando á la derecha á situarse detrás del primer escalon, y á la cuarta voz de — *en línea de columna* — rectificará su posición, situándose en el intervalo del primer y tercer Batallon.

*Fig. 32.* Una Brigada de cuatro Batallones en batalla que ejecuta un cambio de frente oblicuo central.

La Ambulancia situada entre el segundo y tercer Batallon, obedecerá la primera voz haciendo seis pasos variacion izquierda: á la segunda de — *en escalones* — irá á situarse detrás del cuarto Batallon, y á la cuarta — *en batalla sobre la línea del tercer escalon derecha* — rectificará su posición céntrica, quedando entre el cuarto y segundo Batallon en batalla.

*Fig. 33.* Una Brigada de cuatro Batallones en batalla en línea de columna que hace un cambio de frente oblicuo á retaguardia sobre el batallon de la izquierda.

La Ambulancia seguirá el movimiento de los Batallones entre el tercero y segundo.

*Fig. 34.* Una Brigada de cuatro Batallones con tres en escalones y uno de reserva que forma en dos líneas con frente oblicuo.

La Ambulancia situada en el centro de la base de los escalones, se limitará á obedecer la voz haciendo seis pasos variacion izquierda.

---

## BIBLIOGRAFÍA.

**Estudios sobre las aguas minerales de Archena por el Médico Director en propiedad, por oposicion, Dr. D. Justo Maria Zavala.**

En tres secciones divide el autor su Memoria, comprendiendo en la *primera* ciertos preliminares topográficos que, á guisa de invariable programa en esta clase de estudios, sirva de prólogo á la *segunda*, en que trata de las propiedades físicas y composicion química de las aguas, dejando para la *tercera* el conocimiento de los efectos fisiológicos y determinacion de las indicaciones terapéuticas especiales de este precioso medicamento con que naturaleza ha dotado á una de las más bellas y fértiles comarcas de nuestra costa mediterránea.

En la topografía médica de Archena y sus baños se encuentran reunidos los

caractères de los climas cálidos; temperatura media del año, entre 17 y 18 grados centesimales, siendo la máxima de 42 grados y la mínima de un grado sobre cero; las lluvias suelen ser escasas, oscilando los días lluviosos entre 50 y 70 al año; y los vientos dominantes son los del Este, debidos á la influencia próxima del mar, que con sus brisas modifica el estado termo-higrométrico de la atmósfera. Este conjunto de circunstancias explica la cria del gusano de seda, importado por los árabes, que constituye uno de los más valiosos elementos de riqueza agricola del país; el desarrollo de la gigantesca palmera, el crecimiento del naranjo, del olivo y de toda clase de frutales; la siega de los cereales, que se verifica desde fines de Mayo á mediados de Junio; y la vendimia que se anticipa hasta fines de Agosto. Si de esta suerte queda demostrado el influjo de las condiciones climatológicas en las producciones naturales y artificiales del terreno; el Dr. Zavala, haciendo aplicacion de estos conocimientos á la terapéutica de las enfermedades crónicas, no duda en afirmar que la influencia del clima es incalculable; que las personas delicadas, los ancianos, que en llegando el frío viven arrimados al fuego, y los que se encuentran atravesando ciertas convalecencias, pueden trasladarse y encontrar en la *estacion invernal*, un restablecimiento rápido, ó una prolongacion á su existencia. En las grandes y en las pequeñas poblaciones llegada la época del calor aquellos que se encuentran con recursos van á buscar el fresco del Norte. Por la misma razon en el rigor del invierno deberían buscar la dulzura del clima que se disfruta en países como Murcia y su huerta, Archena y sus baños.

Cinco años hace que el Dr. Zavala daba á conocer los resultados del análisis cualitativo de las aguas minerales de Archena, demostrando en ellas la presencia del iodo; hoy nos ha dado la fórmula del análisis cuantitativo verificado con esmeroso esmero, del cual aparece que el principal agente mineralizador es el cloruro de sodio, acompañado de iodo unido al magnesio. La mezcla de gases que se desprenden por ebullicion está compuesta en la mayor parte de ácido carbónico y el resto de sulfido hidrico, oxígeno y nitrógeno. Por lo tanto clasifica estas aguas de hiper-termales por su elevada temperatura de 52° centígrados y por su composicion de cloro-ioduradas sulfurosas.

En las aguas cloruradas el principio quimico dominante es el cloruro de sodio mezclado con bi-carbonatos y sulfatos alcalinos ó de cal, y á veces de magnesia. Muy cargadas, por regla general, de sales fijas apénas tienen flúidos elásticos, conteniendo algunas iodo y bromo. Las aguas sulfurosas, por el contrario, suelen ser tan ricas en principios gaseosos como escasas de materias fijas, y casi todas ellas contienen una materia orgánica propia para moderar la accion estimulante del agente mineralizador. Las aguas minero-medicinales de Archena participan de una y otra composicion química. Bajo qué forma existe el elemento sulfuroso como cuerpo mineralizante? preguntaba en 1818 el Dr. D. Juan Alix, primer Médico Director de estas termas. ¿Está por ventura libre é independiente de toda base alcalina como se ha creído generalmente con respecto á todas las aguas sulfurosas ó en combinacion con la cal formando un hidro-sulfato calizo?

Las aguas de Archena son sulfurosas débiles, y acaso la sulfuracion sea sólo accidental por la combustion de los sulfatos de sosa ó de cal al atravesar el

agua, en su peregrinacion subterránea, algunas turbas de las que proceda tambien la materia orgánica. Por esto sin duda el Doctor Alix sospechaba que el sulfido hidrico estuviese unido á la cal; al paso que el Dr. Sanchez de las Matas le consideraba combinado con la sosa en 1867. El Dr. Zavala admite el principio sulfuroso bajo la forma de ácido sulfo-hidrico, libre y disuelto en el agua. Es de esperar que la reconocida competencia de tan ilustrado Médico-Director dará solucion cumplida á esta importante cuestion analítica, en los nuevos ensayos que promete practicar.

Los efectos fisiológicos de las aguas de Archena son los correspondientes á su elevada temperatura, originaria de 52° centesimales, y á la presion en ella del sulfido-hidrico, esto es, los de la medicacion *excitante*; así como la gran proporcion de cloruro sódico que entra en la composicion, determinan los de la medicacion *reconstituyente*; y á no dudarle, el ioduro magnésico, descubierto por el Dr. Zavala, como uno de los más valiosos representantes de la medicacion *alterante*, ejercerá esa accion profunda y enérgica, aunque lenta, que caracteriza sus agentes sobre la composicion de la sangre, evitando, quizás, la generacion de productos morbosos epigenéticos. A pesar de estas indicaciones generales debe tenerse siempre presente que el método de administracion de las aguas y las condiciones higiénicas que rodean á los enfermos modifican singularmente los resultados de la terapéutica hidro-mineral.

El erudito autor de la Memoria recuerda las definiciones y clasificaciones que de la diátesis han hecho los Sres. Chomel, Monneret y Fleury, De la Berge, Guitrac, Durant Fardel, Bazin, Pidoux, y Garcia Lopez, y reconociendo en la diátesis la expresion de estados morbosos constitucionales, admite cuatro que son: el reumatismo, el sifilismo, herpetismo y escrofulismo.

Todas las aguas termales, salinas, sulfurosas ó alcalinas, se han aplicado constantemente para combatir toda clase de *reumatismos*, hayan sido musculares, articulares, nodosos ó gotosos, etc. Las condiciones del clima tambien influyen poderosamente; porque es sabido que el frio y la humedad son las causas más abonadas y los factores casi indispensables en este género de padecimientos. Estas consideraciones han inducido al Dr. Zavala á proponer en Archena el establecimiento de una *estacion invernal*, juzgando indispensable que nadie que toma baños debe residir fuera del establecimiento durante el invierno.

Se ocupa luégo de un reumatismo especial, el articular blenorragico, insertando una larga cita de la obra de Jullien, en su *Traité pratique des maladies veneriennes*; y á seguida manifiesta estar completamente de acuerdo con los que niegan el *especificismo* de semejante afeccion, y sólo ven en ella una uretritis más ó ménos grave. Sin embargo, admite un chancro uretral, en prueba de cuyo aserto cita un caso en el que, despues del tratamiento mencionado, se usaron las aguas termales de Archena, no volviéndose á presentar manifestacion alguna sifilítica en la piel, en las mucosas ni en órgano alguno.

Dice el Dr. Zavala que en Archena ha tenido ocasion de observar afecciones de los centros nerviosos de *carácter específico*, siendo las más frecuentes las que el Dr. Fournier llama encefalalgia. Uno de sus enfermos padecía periostitis intracraniana, ocasionando las neuralgias incoercibles, y tenia por antecedentes infeccion sifilítica, chancro, úlceras, etc. Los baños termales no le aliviaron.

pero los dolores desaparecieron con 10 gramos de ioduro potásico tomados en cuarenta y ocho horas. Este caso demuestra la necesidad de apelar al empleo de medios farmacológicos cuando los hidrológicos se muestran impotentes.

Se presentan en bastante número individuos con afecciones de la médula espinal, que con Jaccoud coloca en el grupo de las esclerosis espinal anterior y posterior, habiendo comprobado el Dr. Zavala mejores resultados, en las que procedían de origen sifilítico, y que despues de terminada la cura por los baños se combinaba con el ioduro potásico á altas dosis. En este cuadro nosológico y tratamiento comprende la ataxia locomotriz. El pronóstico de la mielitis especifica le considera con Guilliard ménosgrave que el de la mielitis ordinaria. Refiere la historia de un enfermo convaleciente de paraplejia sifilítica que habia invadido las extremidades inferiores, la vejiga, el recto y los órganos genitales, y sido tratado con las fricciones mercuriales, que le propusieron en Medinasionia, modificándose con los baños de Archena hasta el punto de que al volver á su casa el paciente pudo cumplir los deberes matrimoniales, habia desaparecido la parálisis de la vejiga y del recto, y quedado entorpecida la locomocion, pero nó abolida.

En las faringitis y laringitis sifilíticas, que examinadas con el laringoscopio se ven úlceras ó alteraciones profundas de los tejidos, debe desconfiarse del éxito. Pero si no existe más que rubicundez de la mucosa ó ligeras placas, las ventajas se obtienen en seguida. Aconseja, sin embargo, á los enfermos que continuen con el tratamiento farmacológico despues de tomar los baños. En las faringitis y laringitis catarrales, los buenos resultados del tratamiento hidrotermal no se hacen esperar.

Trata las manifestaciones sifilíticas de la mucosa bucal y palatina, con el agua mineral en bebida, baños generales, gargarismos, pulverizaciones y además con repetidas aplicaciones de la tintura alcohólica de iodo, del ácido pítrico, ó de otra materia que modifique la afeccion local. Estamos intimamente convencidos, dice el autor, de que estas aguas minerales son un poderoso elemento para combatir la sífilis. Pero somos tambien de opinion de que las aguas minerales no bastan por sí solas en muchas ocasiones, y hay que favorecer su accion con medicacion apropiada, mayormente si ántes no se hubiese empleado.

En la estacion balnearia de Bagneres de Luchon está muy generalizado el tratamiento mixto. Pero es más notable aún en las de Aix-la-Chapelle en Alemania; aguas que son muy análogas á estas de Archena por su temperatura y principales componentes, incluso el iodo. Allí concurren casi todos los alemanes é ingleses afectados de accidentes secundarios, terciarios y cuaternarios, y se usan las fricciones mercuriales simultáneamente con los baños, aconsejándose á la vez mucho ejercicio al aire libre.

No seguiremos al Dr. Zavala en su larga excursion al campo de la moral médica, donde, acompañado de los señores Langlebert y Fournier, procura determinar las condiciones en que puede ser admisible para el matrimonio el hombre que haya padecido la sífilis.

La generalidad de los médicos aconsejan á sus enfermos de sífilis inveterada el uso de las aguas minerales sulfurosas para revelar su existencia.

Las aguas sulfurosas son sin duda muy útiles á los sifiliticos como excitantes y auxiliares del tratamiento mercurial; pero no son un reactivo que haga destacarse á la sífilis como un ácido obrando sobre una sal; esto es, en absoluto, inexacto. Tal es tambien la opinion del Dr. Zavala en lo relativo á las aguas de Archena.

El Dr. Zavala diserta con notable erudicion sobre la patologia del *herpes* procurando establecer el diagnóstico diferencial entre las manifestaciones herpéticas y sifiliticas en la mucosa bucal, entre el herpes y el chancre en las formas más semejantes, herpes chancriforme y chancre herpetiforme; el de las sífilides herpéticas, del herpes blenorragico, del satélite del chancre, del recidivante de la boca en los sifiliticos, del herpes genital, etc., etc.

Para combatir las afecciones de la piel, dice, es muy frecuente el uso de los baños, bien con el agua natural á diferentes temperaturas, bien disolviendo en el agua principios emolientes, gelatinosos, sulfurosos, alcalinos, sublimado corrosivo, etc. Con este motivo cita las opiniones de algunos autores que tratan de la absorcion de medicamentos por la piel que no niega ni afirma en absoluto, no llegando por tanto, á tomarse acuerdo definitivo.

*Escrofulismo.*— Define, clasifica, estudia la patogenia, y evolucion, de la diátesis y vicio escrofuloso, le distingue de la sífilis, marca los puntos en que principalmente se manifiesta y recomienda para su tratamiento, en primer lugar, la profilaxis, y despues el uso del agua de Archena en bebida y baños con la adicion de las aguas madres por la gran cantidad de iodo que contienen.

A este propósito traté de la obtencion, composicion y uso de las aguas madres en Alemania, primero, y en Suiza y Francia, despues ó sea del liquido que mantiene disueltas las sales alcalinas ó térreas que resisten á la cristalización cuando se prepara la sal marina. El Dr. Zavala se propone obtener las aguas madres, concentrando las de Archena, y se promete conseguir los más beneficiosos resultados, usándolas al exterior, bien aplicándolas, puras en el tratamiento de infartos y de úlceras atónicas, bien aumentando la natural actividad de las aguas del manantial.

Si nuestro imparcial juicio fuera bien acogido por el Dr. Zavala, nos permitiríamos rogarle que, como resolutivo, estudiase detenidamente el uso que pudiese hacerse del lodo ó légamo que las aguas de Archena depositan, como se verifica en importantes termas extranjeras, y casi puede asegurarse que habia de ser tan eficaz como el de las aguas madres, que desea estudiar.

Respecto del nervosismo, hiperestesia, anestesia, neuropatías, parálisis y demas formas de padecimientos de los centros nerviosos ó de los nervios periféricos, dice que cuando dependen de una lesion anatómica; cuando las parálisis son debidas á un foco apoplético, ó á una esclerosis de los mismos centros poco hay que esperar. Pero que si son consecuencia de una hiperemia ó congestión, los baños á la temperatura de 33° á 34° del centígrado, alguna ducha, y el ejercicio al aire libre, consiguen si no curar al ménos aliviar algunos de estos padecimientos.

Existe sobre estas aguas la idea de su accion sobre la hidrargirosis. Esta accion se ha explicado por varios hidrólogos franceses, suponiendo que las aguas sulfurosas termales dan lugar á la formacion de sulfuros mercuriales

muy solubles y de fácil eliminacion. Debemos confesar, dice el Dr. Zavala, con la franqueza que nos es propia, que no hemos podido comprobar esta accion neutralizadora.

Terminada la exposicion de las ideas emitidas por el ilustrado autor de esta memoria acerca de la *accion especial* de las aguas de Archena, debemos manifestar nuestra complacencia de que se multipliquen los trabajos hidrológicos, que, como el presente, establezcan las verdaderas indicaciones terapéuticas que con determinadas aguas minerales puedan cumplirse, al paso que esperamos del Dr. Zavala ampliará con nuevos datos el conocimiento del uso que pueda hacerse de las de Archena en las enfermedades quirúrgicas, úlceras simples, cicatrices falsas, edemas, caries y necrosis, anquilosis, retracciones musculares y tendinosas, abscesos y fistulas sostenidas por esquirlas, secuestros y cuerpos extraños, etc., etc.

Por iniciativa y bajo la exquisita vigilancia de los médicos-directores de los establecimientos de aguas minerales ha tenido tan gran desarrollo la atmhiatria termal en la hidrología española que las principales estaciones de Panticosa Archena, Alhama de Aragon, La Puda, etc., etc., cuentan ya con magnificas instalaciones de los aparatos de inhalacion más perfeccionados, con cuyo auxilio se han aumentado de un modo indefinido los medios de tratamiento de las enfermedades del árbol bronco pulmonar. Este punto importante será á no dudarlo objeto de prolijas y nuevas investigaciones por parte del doctor Zavala para saber á ciencia cierta el cuadro de enfermedades que pueden corregirse con la inhalacion de los gases contenidos en disolucion en las aguas de Archena, y que se desprenden de las mismas en el mismo punto de donde emergen.

En 2 de Noviembre de 1878 elevó el Dr. Zavala á la Direccion de Sanidad del Ministerio de la Gobernacion respetuosa propuesta para establecer en los baños de Archena una *estacion invernál*, análoga á la de Amelié-les-Bains, en Francia, en lo relativo á la composicion del agua mineral, y superior á la misma en cuanto á las más favorables condiciones climatológicas que reúne el valle del Segura, en Murcia, comparadas con las del valle del Tel en los Pirineos Orientales franceses.

El Gobierno tiene proyectado, hace muchos años, añade en dicha comunicacion, construir un hospital militar, y aunque por desgracia España no cuenta con los grandes recursos de Francia para dotarlo de las proporciones y comodidades que hacen magnífico el de Amelie-les-Bains, donde recobran los soldados de la nacion vecina la salud en la estacion más fria del año, todavía podrán darse al de Archena condiciones suficientes para que logren el mismo bien los que consagran la vida á la defensa de nuestra patria. Será, pues, otro elemento favorable y necesario para la *estacion invernál*.

Los humanitarios deseos de autoridad científica tan competente concuerdan con nuestras constantes aspiraciones de dotar al Ejército de establecimientos balnearios para uso exclusivo de las clases que tienen derecho á la hospitalidad militar. Hace cinco años que manifestamos los inconvenientes y desventajas del actual servicio de baños puramente administrativo; y ahora podemos añadir que en un siglo no habrá cambiado, en lo esencial, la organizacion que dió al mismo la primitiva Real Orden de 19 de Marzo de 1787.

Esta organizacion debía ser, como ha sido, modificada en sus detalles por las crecientes necesidades de nuestro Ejército, y por el mismo motivo de que este servicio se hace todavía de un modo empírico, tenemos fe en nuestras convicciones científicas, administrativas y económicas de que las termas militares han de sustituir al actual servicio de baños minero-medicinales. Los beneficios que se reportarían no habrían de limitarse á las clases de tropa, sino hacerse extensivos igualmente á la distinguida de Oficiales, siempre que el Cuerpo de Sanidad militar haciéndose cargo exclusivo de este servicio médico que le pertenece, dispusiese de los medios requeridos con que cuentan los ejércitos de otras naciones europeas.

Entre tanto hacemos votos por que el Dr. Zavala vea realizada su aspiracion generosa de dotar al establecimiento, que tan dignamente dirige, de una estacion invernal con todas las comodidades y adelantos de la ciencia moderna.

S. Busqué.

---

### COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA

#### DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES.

---

Nuestro querido é ilustrado amigo D. Miguel de la Plata y Márcos, Subinspector, Médico mayor, va á comenzar en las páginas de nuestro periódico una publicacion tan útil como erudita, tan necesaria á todo médico instruido como satisfactoria para los amantes de las glorias nacionales. Dedicado há mucho tiempo nuestro estimado compañero á la especialidad á la que su decidida afición le inclina, ha estudiado en sus genuinos originales las mejores obras de nuestros antepasados. Su laboriosidad, bien demostrada en diversos periódicos científicos y en algunas traducciones, fué estimulada por los premios que le otorgaron las Academias de Medicina en virtud de trabajos bibliográficos que compiló y publicó durante los años de 1864 y 63 bajo el titulo de *Estudios biográfico-bibliográficos de la Medicina militar española*.

Esta instructiva obrita vió la luz pública en la Biblioteca del periódico *La España Médica*, y obtuvo favorabilísima acogida entre los Jefes y Oficiales del Cuerpo.

Uno de nuestros más distinguidos compañeros, el ilustrado escritor D. Nicasio Landa, hizo una elegante crítica de la obra del Sr. Plata en la *Revista de Sanidad militar*, que á la sazón veía la luz pública (Agosto de 1865), juicio que se insertó en algunos otros periódicos, entre ellos *El Eco del Ejército y Armada*.

No hemos de copiar aquí lo que de las dotes del autor de los *Estudios* decía el Dr. Landa; mas, pese á la modestia de aquél, si repetiremos lo que escribía concerniente á las páginas dedicadas por nuestro amigo á la gloria de la Medicina militar de España.

El Sr. Plata (decía el estudioso crítico) ha rebuscado con infatigable empeño todos esos libros perdidos entre el polvo de los archivos y bibliotecas, y ha

examinado sus varias ediciones, teniendo la fortuna de ser el primero que para algunas rasga los espesos velos del olvido. Calificando la dición y el habla castiza en que la obra está escrita, llámala fuente de saber y epitome de erudición extensa.

Por entónces, la Direccion general del Cuerpo, y á propuesta de la Junta Superior Facultativa, que emitió un honrosísimo informe, calificando por unanimidad de sobresaliente el mérito del libro de nuestro compañero, premió al Sr. Plata con la distinguida condecoracion especial del Cuerpo, titulada de *Emulacion científica*.

Miéntras coleccionaba datos de esta especie, y al par que se entregaba al estudio crítico de escritores médicos españoles, olvidados por propios ó maltratados por extraños, depurando en sus fuentes lo mucho bueno que contienen nuestros antiguos libros de ciencia, se ocupaba en colocar en su merecido puesto páginas mal interpretadas por algunos compatriotas y desconocidas por muchísimos extranjeros, ampliando, extractando ó corrigiendo sus anteriores *Estudios biográfico-bibliográficos*.

Ocurrióse á nuestro compofesor más de una vez, que siendo éstos apénas conocidos de la generalidad de nuestros compañeros, en atencion á que su publicacion se hizo tan sólo para los suscritores al mencionado periódico médico, podría haberse hecho de los *Estudios* una segunda edicion que nuestra GACETA publicase, limitando de tal modo su deseo á que los Jefes y Oficiales del Cuerpo tuviesen noticia de las páginas que á nuestros predecesores de más valía dedicó el autor; mas habiendo éste extendido sus trabajos á nuevas biografías y estudios bibliográficos, determinó al fin formar de nuevo otra obrita, comprensiva no sólo de aquéllas de nuestras celebridades en Medicina militar, si que tambien de cuadros biográficos de otros escritores médicos de nota que hasta el dia están incompletas, y notablemente de críticas bibliográficas originales que pusieran en su justo lugar el mérito de los muchos libros de algunos afamados doctores de España, desconocidos fuera de ella, ó injusta é inconvenientemente atacados por más de un escritor nacido en la Península, las cuales dieran á conocer bajo nueva fase y extensa exposicion bibliográfica, libros curiosísimos que hacen meditar mucho al erudito y al bibliófilo, ú obras utilísimas para la época en que se escribieron, muy raras y difíciles de encontrar.

Hecho así por nuestro amigo un nuevo libro, terminado el manuscrito, ha merecido éste recientemente una honrosa Real órden, que no estamos autorizados para detallar, por la cual se propone la adquisicion de aquél con destino á uno de los principales establecimientos del Estado; mas el Sr. Plata, inspirándose en el entusiasmo de que se hallan poseidos en pró de la brillantez de nuestro instituto tantos ilustrados profesores con que cuenta, eruditos escritores y sabios médicos que en él sirven; ha determinado, profundamente agradecido á tal distincion, hecha exclusivamente al lema del anónimo académico, descubrir su nombre, que cobijaba tan prudente velo, y dedicar á las páginas de la GACETA la publicacion del fruto de sus vigiliass, que nó de otra manera puede pagar mejor el Sr. Plata á los ilustrados compañeros que en libros instructivos ó en bien escritos artículos de diferentes periódicos se han ocupado de sus producciones.

Tenemos un verdadero placer en presentar á nuestros suscritores la última del Sr. Plata, que publicaremos desde el próximo número felicitando á éste por el renombre que ha de granjearle su *Coleccion bio-bibliográfica de escritores médicos españoles*, en pró de la literatura médica y de la bibliografía de la Medicina militar en España.

DR. MARTÍNEZ PACHECO.

---

### REALES ÓRDENES.

R. O. de 4 de Mayo de 1880. Desestimando instancia promovida por el Médico primero de Ultramar que fué del Cuerpo, D. Eulogio Sainz de Varanda y Alonso de Celada, en súplica de volver al servicio.

Id. de 5 de id. Concediendo relief y abono de la paga del mes de Octubre de 1873, al Médico primero D. Aniceto Eznarriaga é Iglesias.

Id. de 6 de id. Concediendo la cruz de segunda clase del Mérito militar roja al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Narciso Falcó y Burguell; y el grado de Subinspector de segunda clase y Médico mayor respectivamente, á los primeros de dicho Ejército D. Antonio Salvat y Martí y D. José Carrasco y Sancho.

Id. de id. 7 de id. Anulando el empleo de Mayor de Ultramar al Médico primero D. Antonio Hermida y Alvarez, y disponiendo conserve como personal el de igual clase que obtuvo por accion de guerra en la Isla de Cuba, declarándole asimismo la antigüedad de 9 de Setiembre de 1874 en el de Médico primero.

Id. de id. id. Concediendo dos meses de próroga á la licencia de cuatro que por enfermo disfruta en la Península el Médico primero de Ultramar D. Alfredo Gallego y Cepeda.

Id. de 11 de id. Desestimando instancia del Médico mayor don Enrique Llansó y Oriol, promovida en solicitud de que se le declarase derecho á optar á las vacantes reglamentarias que le correspondiesen en el Ejército de la Isla de Cuba.

Id. de id. id. Concediendo cuatro meses de licencia por enfermo para la Península al Médico mayor de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Eduardo Alonso y Queri.

Id. de 17 de id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba D. Antonio Pérez é Iñiguez, conserve como personal en la Península el empleo de mayor.

Id. de id. id. Participando haber sido nombrado Caballero de la Orden de la Estrella Polar de Suecia y Noruega, el Subinspector Médico de primera clase D. Ramon Hernández y Poggio.

R. O. de 17 de Mayo de 1880. Disponiendo que el Médico primero procedente del Ejército de la Isla de Cuba, D. Francisco Pérez y Villalonga conserve como personal el empleo de mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

Id. de id. id. Anulando el empleo de mayor de Ultramar al Médico primero D. Mateo Alonso y Gonzalez, y resolviendo conserve como personal el de igual clase, que se le otorgó por los servicios prestados en la Isla de Cuba, declarándole la antigüedad de 26 de Mayo de 1875 en el de Médico primero.

Id. de 18 de id. Declarando la antigüedad de 14 de Julio de 1875 y 26 de Diciembre de 1879 respectivamente en los empleos de Subinspector médico de segunda y primera clase, al que lo era de segunda en Ultramar, procedente de la Isla de Cuba, D. Manuel Grau y Espalter.

Id. de id. id. Declarando la antigüedad de 12 de Julio de 1876 y 26 de Diciembre de 1879 respectivamente en los empleos de Subinspector médico de segunda y primera clase, al que lo era de segunda de Ultramar del Ejército de la Isla de Cuba D. Juan Bosina y Plá.

Id. de id. id. Resolviendo que el Médico primero procedente de la Isla de Cuba D. Diego Guix y Torrens conserve como personal en la Península el empleo de mayor y grado de Subinspector de segunda clase.

#### **Disposiciones de la Direccion general.**

Han sido destinados: al Regimiento de Caballería de Arlaban, número 24, el Médico primero, mayor personal, Subinspector de segunda clase graduado, D. Constantino Fernandez y Guijarro; á situacion de reemplazo en Valladolid á su peticion, el de la propia clase, empleo y grado D. Carlos Moreno y Lorenzo; al Regimiento Caballería de Lusitania, núm. 12, el Médico primero, mayor graduado, D. Manuel Acal y Rigaut; á situacion de reemplazo en Valladolid y Madrid respectivamente á su peticion los de igual empleo y grado D. Eloy Garcia y Alonso y D. Gregorio Porras y Sanchez; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Isabel II, número 32, el Médico segundo D. Paulino Fernández y Mariscal; al segundo Batallon del Regimiento Infantería de Leon, núm. 38, el de igual clase D. Justo Sevilla y Echevarria; á la Academia de Infantería el Médico segundo, primero graduado D. Vicente Regulez y Sanz del Rio; al primer Batallon del Regimiento Infantería de Navarra y de la Constitucion respectivamente, los del mismo

empleo D. Jaime Mitjavila y Rivas y D. Higinio Pelaez y Quintana, y á situacion de reemplazo en Tielmes (Madrid), á su peticion, el Médico segundo, primero personal D. José Clemente y Castillo.

**Reemplazo.**—*Real orden fecha 4 de Mayo de 1880, resolviendo una consulta relativa al pase de cuerpo y de arma de los individuos de tropa.*

Excmo. Sr.: En vista de una consulta elevada á este Ministerio en 13 de Marzo último por el Director general de Infantería sobre si la Real orden circular de 28 de Noviembre del año próximo pasado, por la que se fijaron las condiciones en que los individuos de tropa pudiesen solicitar y han de obtener los pases de cuerpo y de unas á otras armas, comprende tambien á los voluntarios á quienes se refiere el art. 90 del Reglamento para el reemplazo y reserva del Ejército, aprobado por Real decreto de 2 de Diciembre de 1878, que previene que la separacion de las filas de estos individuos, hallándose sirviendo su compromiso voluntariamente, sólo podrá tener lugar por sentencia, ó previo expediente, por inutilidad física y por no ser conveniente su continuacion en el servicio, ó por rebajas de tiempo concedidas en general, y asimismo el 89 del Reglamento provisional para la ejecucion del Real decreto de 1.º de Junio de 1877, que refunde las leyes de redenciones y enganches y dispone que los enganchados y reenganchados con premio y sin él han de cumplir su empeño en el Ejército permanente y situacion activa, sin derecho á pasar á la reserva, ni con licencia ilimitada; el Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver manifieste á V. E. que el caso consultado está de lleno comprendido en el art. 1.º de la Real orden circular de 28 de Noviembre de 1879, atendido el pensamiento que la inspiró, y en su consecuencia, que los voluntarios pueden solicitar los cambios de cuerpo y armas que les convengan, con el aumento de tiempo en los compromisos primitivos que para los que sirven por su suerte prefija la mencionada soberana disposicion, en cuyo sentido deberá considerarse ampliada para lo sucesivo.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 4 de Mayo de 1880.—*Echavarría.*—Señor...

**Retiros.**—*Real orden fecha 4 de Mayo de 1880 disponiendo sean propuestos para el mismo los armeros y silleros-guarnicioneros al cumplir sesenta años de edad.*

Excmo. Sr. : El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Artillería lo que sigue :

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion de V. E. fecha 30 de Enero último, en la que propone se fije la máxima edad para el servicio de los armeros y silleros-guarnicioneros de regimiento, toda vez que en el Reglamento mandado observar por Real orden de 29 de Junio de 1876 para dichos operarios no se precisa aquélla; en su vista y de conformidad con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordada de 26 del mes próximo pasado, S. M. (Q. D. G.) se ha servido disponer, como ampliacion al referido Reglamento de armeros y silleros-guarnicioneros de 29 de Junio de 1876, que los de esta clase de los regimientos sean propuestos para el retiro forzoso con los goces á que tengan derecho al cumplir los sesenta años de edad, á semejanza de lo mandado respecto á los músicos mayores en Real orden de 14 de Agosto de 1878.»

De la de S. M., comunicada por el señor Ministro de la Guerra, lo traslado á V. E. para su conocimiento.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 4 de Mayo de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán.*—Señor...

**Revistas de inspeccion.**—*Real orden fecha 5 de Mayo de 1880 suspendiendo las revistas anuales y facultando á los Capitanes generales las pasen en sus distritos cuando lo crean conveniente.*

Excmo. Sr. : Con motivo de no haber terminado aún las incidencias de la última revista general de inspeccion, y habiéndose dispuesto que la Junta Superior Consultiva de Guerra, teniendo á la vista las memorias formuladas por los inspectores, informe acerca de las bases-instrucciones á que deban arreglarse en lo sucesivo dichos actos para que se verifiquen del modo más conveniente á su objeto; el Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver que queden en suspenso las revistas anuales á que se refiere la Real orden de 5 de Abril de 1866, recordada por la de 17 de Abril de 1879, sin perjuicio de que los Directores y Capitanes generales de los distritos puedan revistar, por extraordinario, cualquier cuerpo de su mando, siempre que así lo juzguen oportuno.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines indicados.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 5 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

**Músicos mayores.**—*Real órden fecha 7 de Mayo de 1880 disponiendo que para la vuelta á Ultramar de esta clase no se exijan los tres años de permanencia en la Península prevenidos para los Jefes y Oficiales del Ejército.*

Excmo. Sr. : Como ampliacion á la Real órden circular de 10 de Julio de 1878 , por la que se dictaron reglas para la provision de vacantes de músicos mayores que por todos conceptos ocurran en los Ejércitos de Ultramar , teniendo en cuenta que su aplicacion ha ofrecido dudas respecto al tiempo de permanencia en la Península que deberán contar los que habiendo servido en dichos Ejércitos solicitan volver á ellos , y que nada concreto se ha legislado sobre el particular ; considerando que se trata de un personal relativamente reducido, que no puede calificarse de arma ó instituto en la acepcion que á esta frase se da por el ramo de Guerra , y que los interesados van sin otras ventajas que la del aumento natural de moneda ; el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer , que el plazo de tres años que para regresar á Ultramar se exige á los Jefes y Oficiales de las diferentes armas é institutos del Ejército no tenga aplicacion á los músicos mayores, que podrán ser destinados desde luego cuando lo soliciten voluntariamente, segun determina el art. 2.º de la mencionada soberana resolucion ; entendiéndose su destino por un nuevo período de seis años para los efectos de reglamento.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y demas efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 7 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

**Justicia militar.**—*Real órden fecha 20 de Abril de 1880 disponiendo que en ausencia del Jefe de un batallon de reserva presida el Consejo de Guerra el Coronel Jefe de la media brigada.*

Excmo. Sr. : El Ministro de la Guerra dice hoy al Capitan general de Valencia lo que sigue :

«Dada cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion de V. E., fecha 6 de Octubre último, y de las que en copias á la misma se acompañan, acerca de si los Jefes de media brigada de reservas deben ser presidentes de consejos de guerra, cuyo extremo con-

sulta V. E. con motivo de la reclamacion dirigida á su autoridad por el Coronel Jefe de la 14 media brigada de reserva, que presidió por órden del Gobernador militar de Castellon de la Plana el celebrado en aquella plaza, que vió y falló el proceso instruido contra el Teniente del batallon reserva de Segorbe D. Eugenio Rey, por no haberlo podido presidir el Teniente Coronel, primer Jefe de dicho batallon, fundando su reclamacion principalmente el expresado Coronel en que no se trataba de un Consejo de Guerra de plaza, sino del de un Cuerpo del que no era Jefe principal, circunstancia que consideraba forzosa al efecto, segun el Real decreto de 19 de Julio de 1875 y Real órden de 4 de Mayo de 1876; S. M., de conformidad con lo informado por V. E. en su referido escrito y por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordada de 27 de Marzo próximo pasado, se ha servido declarar que la conducta adoptada en el caso de que se trata por el Gobernador militar de Castellon es la procedente al ordenar que presidiera dicho Consejo de Guerra el Coronel Jefe de la media brigada en la imposibilidad de efectuarlo el primer Jefe del batallon, y por estar además ajustada al espíritu y letra de las disposiciones que rigen sobre el particular.»

Lo que de Real órden, comunicada por dicho señor Ministro, traslado á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 20 de Abril de 1880.—El Subsecretario, *Juan Guillen Buzarán*.—Señor...

---

**Cruces.**—*Real órden fecha 4 de Mayo de 1880, relativa á pensiones por las de San Fernando y San Hermenegildo.*

Excmo. Sr.: He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la comunicacion que V. E. dirigió á este Ministerio con fecha 24 de Marzo último, consultando desde qué fecha ha de causar efecto la Real órden de 3 de Noviembre de 1879, que dispone se acumulen las pensiones por cruces de San Fernando y San Hermenegildo á los sueldos de los que los disfrutan, para imponer á aquéllos el descuento correspondiente á otros; y S. M. ha tenido á bien resolver que, sin perjuicio de lo que se acuerde acerca de tal acumulacion en la consulta elevada con este objeto por este Ministerio al de Hacienda, la Real órden mencionada debe aplicarse desde la fecha en que fué expedida.

De Real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 4 de Mayo de 1880.—*Echavarría*.—Señor...

## VARIEDADES.

De nuestro estimado colega la *Revista de los Progresos de las Ciencias exactas, físicas y naturales*, tomamos la siguiente carta, que es digna de ser conocida de nuestros lectores.

### Carta de Berceilius al Baron Cuvier.

*Stokholmo 6 de Abril de 1821.*

«Señor: Voy á tener la honra de trasmitiros una comunicacion asaz curiosa. En una sesion de vuestra Academia de Ciencias, á que asistí estando en Paris, oí la relacion hecha por los miembros de la misma que habian presenciado la traslacion de los huesos de Descartes, creo que desde la iglesia de Santa Genoveva á otro sitio, y en ella se anunciaba que faltaba alguna parte del esqueleto, y ésta era la cabeza.

» Alguno de los Académicos contestó diciendo que el esqueleto de Descartes habia llegado de Suecia en un estado incompleto. Esta circunstancia llamó mi atencion. Cualquier cosa perteneciente á Descartes era ciertamente una reliquia preciosa; pero quitar la parte más esencial de sus despojos mortales, reclamados por la patria, de hombre tan grande, me pareció un sacrilegio, que no debía reprocharse á los suecos sin estar bien certificada la fechoría.

» Pero ¡cuál ha sido mi sorpresa, cuando, hará un mes, lei en una de nuestras Gacetas, que entre los efectos del difunto monsieur Sparman, se habia vendido en una almoneda por 37 francos el cráneo de Descartes! Recordando lo que habia oido en París, me decidí á adquirir dicha cabeza; porque aunque no fuera la de Descartes, me pareció indecoroso que, una cabeza que pasaba por la suya, pudiera venderse aún otra vez como objeto curioso. La casualidad me hizo saber que el comprador del cráneo habia sido un tal Sr. Arngren, y no titubeé en proponerle me le cediera por el precio que quisiese ponerle, con el fin de poderlo enviar á Paris para reunirle con los otros restos del célebre filósofo frances. El Sr. Arngren tuvo la amabilidad de contestarme que, para un objeto tan laudable, me cedía el cráneo por el mismo precio que él le habia pagado.

» Nuestro Ministro en Paris, el Sr. Conde de Løevenheilus, que salió de aquí antes de ayer, ha tenido la bondad de encargarse del transporte de esta reliquia, de la cual ruego á usted, señor, haga el uso que le parezca más conveniente.

» Es imposible determinar con certeza, que el cráneo en cuestion sea efectivamente el de Descartes; no obstante, las probabili-

dades en favor de esta idea son muy grandes, porque la mayor parte de los poseedores han puesto en él su nombre; de manera, que casi se puede establecer el modo como se han sucedido. Sobre el medio del hueso frontal se ve un nombre casi borrado por las vicisitudes de los tiempos, pudiéndose descifrar, no obstante, *J. Fr. Planstrom*, debajo del cual la escritura está borrada, pero leyéndose la palabra *tagen*, que quiere decir tomado, y el número 1666. Por una mano más moderna, está escrito debajo lo que sigue, traducido. *El cráneo de Descartes, tomado por J. Fr. Plansstrom, el año 1666, cuando se iba á volver el cuerpo á Francia.* Sobre la parte más elevada del expresado hueso se han escrito los versos siguientes en latin:

PARVULA CARTESSI HÆC CALVARIA MAGNI  
EXUVIAS RELIQUAS GALLICA BUSTA TEGUNT;  
SED LAUS INGENII SOLO DIFUNDITUR ORBE  
MIXTAQUE CÆLICOLIS MENS PIA SEMPER OVAT.

» No se encuentra quién fué el poseedor que siguió á Planstrom, pero se ve que, 85 años despues, este cráneo le poseía un célebre escritor sueco, Anders Anton von Hjernman, que puso su nombre con el año 1751. A éste siguió Olaus Celsius, el hijo (obispo de Lund), y despues de él, el cráneo pasó á manos de los señores Høgesflycht, Arkenholtz, Augren, Sparman, Arngren, y por fin, en uso del derecho de último poseedor, ruego á usted, señor, le dé un lugar cerca de los *Exuvia reliqua quæ gallica busta tegunt*, si creéis en la probabilidad de que este cráneo sea el de Descartes, grande por cierto para merecer tal colocacion. — BERCELIUS. »

El cuerpo de Descartes, exhumado de los sepulcros de los reyes de Suecia por orden de la reina Christina, se devolvió á Francia en 1667, depositándolo en la abadía de Santa Genoveva, lo cual fué objeto de una ceremonia que tuvo lugar el 24 de Junio del mismo año. Cuando se adjudicó una parte del edificio de dicha abadía al Liceo que sucesivamente ha llevado los nombres de Enrique IV, Napoleon y Liceo de Corneille, fué depositado en el Museo de los monumentos históricos, despues en la capilla de San Francisco de Sales, y en fin, en otra de la iglesia de Saint Germain-des-Près, donde permanece. La siguiente inscripcion le recomienda al respeto de los visitantes:

« MEMORIA RENATI DESCARTES, RECONDITORIS DOCTRINÆ LAUDE INGENII SUBTILITATE PRÆCELLENTISSIMI, QUI PRIMUS Á RENOVATIS IN EUROPA BONARUM LITTERARUM STUDIIS RATIONIS HUMANÆ JURA SALVA FIDEI CHRISTIANÆ AUCTORITATE VINDICAVIT ET ASSERUIT NUNC VERITATIS QUAM UNICE COLUIT CONSPECTU FRUITUR. »

Hemos recibido un folleto titulado *El Dr. Declat y El Dr. Gimeno*. — Discusion sobre el tratamiento de las fiebres intermitentes, por las inyecciones subcutáneas del ácido fénico, que acaba de publicar la redaccion de la *Crónica médica* de Valencia.

Tambien ha llegado á nuestro poder el número 1.º de *El Monitor de la salud*. — Revista quincenal de Higiene pública y de Higiene y Medicina domésticas, con seccion especial dedicada á los niños enfermos y á los enfermos de pecho. — Publicada bajo la direccion del Dr. D. Carlos Ronquillo, en Barcelona.

Las dos publicaciones son dignas de ser conocidas de todas las personas que deseen hallarse enteradas de los asuntos que cada dia preocupan nuevamente á los hombres consagrados á la ciencia, y áun cuando *El Monitor de la salud* aparece bajo formas de excesiva modestia, puede prestar indudables ventajas á nuestro país, á juzgar por el número que mencionamos.

---

El Dr. *Levis*, de Filadelfia, recomienda por la rapidez de su accion y lo pronto que el enfermo se repone de sus efectos, el *Bromuro de Etteylo como anestésico*. De numerosos experimentos deduce que la influencia de este anestésico sobre la circulacion, se limita á aumentar la rapidez de los movimientos cardiacos y la tension arterial. La anemia cerebral y el síncope, provocados á veces por el cloroformo ó el éter, no se han observado nunca con el bromuro. La respiracion no se perturba, y la anestesia tiene lugar en dos minutos, sin que aparezcan indicios de excitacion general, náuseas ó vómitos. Bastan dos draemas del bromuro de Etteylo, vertidas en un pañuelo doblado con tres ó cuatro pliegues, para obtener la insensibilidad, despues de aplicarlo directamente sobre la nariz.

---

Hemos recibido la interesante publicacion titulada *Archivo Ophthalmotherapico*, de Lisboa, en la que colaboran distinguidos profesores de Viena, Paris, Roma, Turin y dos de nuestra España. Recomendamos este periódico á los que se dediquen con especialidad al estudio de la oftalmología.