

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

ANTROPOMETRÍA MILITAR, por D. Venancio Plaza Blanco, Médico primero. — RELACIONES ENTRE LA COMPOSICIÓN QUÍMICA DE LOS MEDICAMENTOS Y SU ACCIÓN FISIOLÓGICA, por el Dr. D. Emilio Pérez Noguera, Médico primero. — ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA. — CURSO DE PERFECCIONAMIENTOS DE LA HIGIENE PÚBLICA. — LIBROS RECIBIDOS. — UNA ACLARACIÓN. — PREMIO PARA ESTUDIANTES EN 1904. — FIN DE UNA SUSCRIPCIÓN. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

ANTROPOMETRÍA MILITAR ⁽¹⁾

POR

D. VENANCIO PLAZA BLANCO

Médico primero de Sanidad Militar.

I

ESTADO DE LA CUESTIÓN. — LA ANTROPOLOGÍA Y LA CIENCIA MILITAR

La antropometría es un procedimiento para llegar á la ciencia. Por medio de mediciones en el hombre vivo, aspira á conocer la constitución étnica de los pueblos. Y tal importancia tiene este conocimiento, que por doquier surgen métodos y procedimientos nuevos que en más de una ocasión, en vez de aclarar los arduos problemas antropológicos, los embrollan y confunden, siendo de desear que todos los sabios se pongan de acuerdo y en un Congreso internacional establezcan las medidas y nomenclaturas de la antropometría, y de este modo no suceda lo que actualmente ocurre, ó sea que lo que en un libro alemán resulta blanco, en uno

(1) La importancia práctica del trabajo de nuestro querido compañero y su utilidad para muchos de nuestros lectores, hoy que, por fortuna para la resolución de problemas nacionales étnicos, se ha implantado el análisis antropométrico de los reclutas, nos hace aumentar el texto de este número en cuatro páginas para que aparezcan íntegros los dos primeros capítulos. — *La Redacción.*

francés es negro; no de otra suerte hemos de apreciar lo que pasa, por ejemplo, en las clasificaciones de índices cefálicos, orbitarios, nasales, etc., que cada escuela le asigna límites distintos, resultando para unos cabeza braquicéfala una que para otros es dolicocefala, y nariz leptorrina la que según otros observadores es mesorrina.

Y en esta falta de disciplina científica estriba esa confusión de medidas que han hecho clamar al ilustre *Sergi* protestando contra la moderna craneometría y calificándola de *herba maligna*. Nosotros no hemos de estar completamente de acuerdo con el eminente antropólogo italiano; pero sí estamos conformes en que es necesario arrancar la *herba maligna*, las medidas inútiles y las nomenclaturas complicadas de grupos y subgrupos inverosímiles.

Deseando que el Cuerpo de Sanidad militar español entre en el concierto científico universal, en lo que á este asunto se refiere, desde el corriente año en la estadística de reemplazo y reclutamiento de las Comisiones mixtas, y en la de los Cuarteles y establecimientos militares, se consignan en sus correspondientes hojas los más importantes datos antropométricos que han de contribuir al conocimiento de nuestra constitución étnica, aportando á la antropología observaciones valiosas para la solución de sus más arduos problemas.

La escuela de Broca es la que se sigue en la antropometría militar española, y, aunque somos más partidarios de la escuela alemana, no hemos de poner reparos á la francesa, si bien creemos que en los resúmenes debiéranse adaptar las observaciones á ambas nomenclaturas para una más fácil inteligencia internacional, llegado que sea el caso.

La antropología no es una ciencia nueva, pero su espíritu no se ha infiltrado en las otras ciencias hasta nuestros días. La sociología, la historia, la economía y el derecho han tomado nuevos rumbos merced á las luces de la antropología, y la ciencia militar no es en verdad la que menos se nutre de ella. El vigor físico de los pueblos sacado del conocimiento de sus razas, y el valor corporal y espiritual de éstas adquirido con una buena observación según los modernos métodos antropológicos, son fuente copiosa de adelanto en la ciencia militar, que ha de constituirse para con el menor esfuerzo conseguir el mayor producto, y en los conocimientos antropológicos se ha de basar la higiene militar en lo que se refiere á aclimatación y colonizaciones, si no queremos ver convertido en vasto cementerio el campo de nuestras conquistas.

Por estas razones no es asunto baladí el estudio antropométrico del soldado, y merece plácemes quien haya dado la idea é implantado la antropometría en la estadística sanitaria, seguros que en no lejano día las sociedades científicas y los hombres de

estudio mirarán con simpatía esta reforma y se aprovecharán de los datos que como consecuencia de ella puedan aportarse en el estudio de los pueblos y de las razas.

II

CEFALOMETRÍA. — ÍNDICE CEFÁLICO

El estudio de las medidas de la cabeza es la parte más difícil de la antropometría. Y son las más importantes, pues ellas nos dan una idea de la forma general del cráneo y de sus partes más principales.

Toda medida ha de reunir tres condiciones: 1.^a Que responda á una idea. 2.^a Que tenga puntos anatómicos fijos de referencia. 3.^a Que las oscilaciones dentro de una serie sean bastante limitadas. Por desgracia, en medio de ese cúmulo de medidas cefalométricas, que tan inútilmente llenan las hojas antropométricas de algunos laboratorios, sólo muy pocas podemos aprovechar de verdadero valor, y que respondan á una idea clara y evidente, si quiera sea á darnos la forma de la cabeza ó de una de sus regiones más importantes.

El índice cefálico es un carácter étnico. Cada raza tiene su índice cefálico; pero como el tipo étnico únicamente tiene un significado teórico, y apenas si hoy se admite su existencia, resulta que el índice varía dentro de una misma raza en límites no muy extensos, pero bien ostensibles. Véase lo que ocurre con la raza *papúa* dolicocefala; es verdad, pero oscilando su índice entre 68 y 76. Y aquí dentro de España veamos cuál es el índice cefálico de los vascos, pueblo al que se le ha querido asignar cierta unidad y hasta pureza étnica, y observemos cuán distinta es la forma de la cabeza en los vascos de allende y en los del lado de acá del Bidasoa. Y es que por las comunicaciones de unos pueblos con otros apenas si hoy existirá una raza pura, y al contacto de los pueblos modifícase su morfología étnica, habiendo un cambio ó fusión ó yuxtaposición de caracteres que hacen más difícil el análisis antropológico.

Los vascos del lado de allá del Bidasoa son subbraquicéfalos, y los del lado de acá subdolicocefalos. La explicación es sencillísima, y creo que indiscutible.

Los vascos viven en inmediato contacto con los braquicéfalos bearneses por el Nordeste, y por Levante y Mediodía tienen por vecinos á aragoneses, navarros y castellanos, dolicocefalos, de índice medio menor de 78. No es posible por sólo el índice cefálico caracterizar bien una raza, por más que haya algunas en las que este índice es su carácter principal. Ya lo vemos en los vascos, y podríamos citar numerosos ejemplos.

De todos modos, el índice cefálico es uno de los principales caracteres que deben estudiarse en cefalometría, y lo que es preciso es que las medidas se tomen con gran exactitud, repitiéndolas hasta que queden bien comprobadas.

El índice cefálico es igual al diámetro transversal, multiplicado por 100, dividido por el diámetro antero-posterior:

$$\frac{D. T. \times 100}{D. a. p.} = \text{Índice cefálico.}$$

El diámetro antero-posterior es la distancia de la glabella al punto más posterior del occipucio.

Colocado el observador al lado izquierdo del individuo, fíjese con la mano izquierda la extremidad del compás en la glabella, y con la mano derecha llévase el otro extremo al punto culminante del occipucio, recorriéndolo hasta hallar la mayor abertura del compás. Este es el diámetro antero-posterior máximo, no muy difícil de determinar, pero que exige práctica y cuidado para no incurrir en error. Así es muy frecuente que esta medida no sea la verdadera, porque hay observadores que ejercen cierta presión en el compás que hace disminuir la distancia, y otros, en cambio, no se cuidan de separar el pelo en el punto de fijación de los botones del compás, aumentando el diámetro y sacando índices completamente falsos.

Aquí hemos de consignar que los compases que se usan para las mediciones en el vivo no han de ser iguales á los empleados en craneometría; pues las puntas agudas de éstos molestan extraordinariamente, dando lugar á movimientos y huídas, que hacen imposible una buena medida.

Un buen compás antropométrico debe terminar sus brazos curvos en punta ojival redondeada. Su abertura ha de ser por lo menos de 250 milímetros, y la varilla que lleva la escala recta en los compases primitivos, ó el arco de círculo de los modernos que sustituye á aquélla, han de estar matemáticamente divididos, experimentalmente aquélla, y por la relación con el radio éste. Con tal instrumento pueden tomarse todas las medidas con la mayor exactitud.

El diámetro transversal es muy difícil de tomar por la falta de puntos cefalométricos fijos y determinados. El máximo transversal es la mayor anchura del cráneo, y para medirla preciso es hacer resvalar el compás en zig-zag hasta obtener su mayor abertura.

Para obtener esta medida colóquese el observador frente al individuo, y haciendo resbalar el compás, siempre en un plano horizontal las dos ramas, búsquese sobre las regiones témporo-parietales su mayor abertura. Todo el que haya medido mucho podrá

presentar casos bastante frecuentes en los que el diámetro máximo transversal no se halla en los parietales, sino en la región temporal.

Multiplicado, como ya hemos dicho, el diámetro transversal máximo por cien y dividido el producto por el diámetro antero-posterior máximo, se obtiene el índice cefálico.

La falta de acuerdo entre los antropólogos hace que los datos suministrados por el índice cefálico aparezcan confusos en más de una ocasión.

La escuela alemana admite, como es natural, la nomenclatura del Convenio de Franckfort y clasifica los cráneos por su índice cefálico de la siguiente manera:

Dolicocéfalos.....	De » á 75.
Mesaticéfalos.....	De 75,1 á 79,9.
Braquicéfalos.....	De 80 á 85.
Hiperbraquicéfalos.....	De 85 en adelante.

Los franceses siguen las nomenclaturas de Broca y Topinard, que son como siguen:

Broca.	Topinard.
Dolicocéfalos..... De » á 75	Ultradolicocéfalos. De » á 65.
Subdolicocéfalos.. De 75,01 á 77,77	Dolicocéfalos..... De 65 á 69.
Mesaticéfalos..... De 77,78 á 80.	Subdolicocéfalos.. De 70 á 74.
Subbraquicéfalos.. De 80,01 á 83,33	Mesaticéfalos..... De 75 á 79.
Braquicéfalos..... De 83,33 en ad. ^{ta}	Subbraquicéfalos.. De 80 á 85.
	Braquicéfalos..... De 85 á 90.
	Ultrabraquicéfalos. De 90 en adel. ^{ta}

Véase, pues, la necesidad de adoptar una nomenclatura universal; pues aun dentro de una misma escuela se observan diferencias lamentables que inducen á confusión.

Los subgrupos de Broca y Topinard nada resuelven ni nada dicen, y aun la más sencilla nomenclatura del Convenio de Franckfort es en parte completamente inútil. ¿Por qué no volver á la clasificación de Netzius, más sencilla, y si se nos permite más científica? Creemos que basta clasificar las cabezas, y por ende los cráneos, en largos y cortos para satisfacer á cuanto con el índice cefálico queremos llegar.

En España se han hecho estudios serios y extensos del índice cefálico. Los Sres. Olóriz, Hoyos y Aranzadi nos han dado trabajos muy valiosos. En el Ejército, midiéndose todos los reclutas desde el corriente año, pueden darnos datos muy preciados para la etnografía española.

El índice cefálico debe estudiarse en combinación con otros caracteres. El solo de poco nos puede servir. Por esta razón vemos en España muy bonitos trabajos sobre el índice cefálico y nasal, y se ha llegado por algún observador á hacer un estudio de

la distribución geográfica de estos índices en la Península. Cuando estudiemos el índice nasal haremos un resumen de estos trabajos, dignos de gran estimación.

El Dr. Olóriz ha estudiado la distribución del índice cefálico en España, y de él resulta, adaptando sus observaciones á la nomenclatura empleada oficialmente en antropometría militar, que la mayor parte de la población es mesaticéfala. El distinguido antropólogo Sr. Hoyos, resumiendo los trabajos del Dr. Olóriz, divide la Península en diez regiones:

- 1.^a *Galaica*, mesaticéfala.
- 2.^a *Vasco-navarra*, muy mesaticéfala.
- 3.^a *Catalana*, muy mesaticéfala.
- 4.^a *Castellana superior*, débilmente mesaticéfala.
- 5.^a *Aragonesa*, débilmente mesaticéfala.
- 6.^a *Valenciana*, doliocéfala.
- 7.^a *Castellana inferior*, mesaticéfala.
- 8.^a *Baja Andalucía*, braquicéfala.
- 9.^a *Alta Andalucía*, débilmente mesaticéfala.
- 10.^a *Cantábrica*, braquicéfala.

Nos hemos de fijar en la cuarta región, ó sea la castellana superior, en la cual están incluidas las provincias de León, Valladolid, Burgos, Segovia y *Avila*. De esta última provincia tenemos 160 observaciones de los reclutas incorporados al batallón Cazadores de Barbastro en el corriente año. Su clasificación por el índice cefálico, según la nomenclatura oficial, ó sea la francesa, es la siguiente:

Ultradolicocefalos	0
Dolicocefalos	1
Subdolicocefalos	43
Mesaticefalos	79
Subbraquicefalos	36
Braquicefalos	1
TOTAL	160

Si adoptamos la clasificación alemana, tendríamos que agrupar nuestras observaciones de la siguiente manera:

Dolicocefalos	44
Mesaticefalos	79
Braquicefalos	37
TOTAL	160

Vemos, pues, el predominio de la mesaticefalia, y conviene advertir que los dolicocefalos y los braquicefalos que hemos hallado en nuestras observaciones se hallan tan inmediatos á la me-

saticefalia, que no hay cabezas claramente braquicéfalas, pues ninguna, á excepción de tres, pasan de los 80, y de los dolicocéfalos, sólo uno hay de 68 y cuatro de 73; los demás se aproximan á los 75. Hay perfectamente acuerdo en lo que respecta á esta región con las observaciones de los Sres. Olóriz y Hoyos, y si no están todos incluídos en la mesaticefalia, debido es á que no hay región alguna en que haya homogeneidad completa respecto al índice, y la clasificación se hace por mayoría de cráneos de un grupo, no por unanimidad, lo cual implicaría un aislamiento completo y prolongado de sus habitantes. Ya hemos dicho lo que pasa con los vascos. Lo mismo podemos decir de los castellanos, cuyo contacto con los cántabros y con los mediterráneos no es difícil. Y téngase además en cuenta que los castellanos superiores sólo están clasificados como *débilmente mesaticéfalos*; no es de extrañar, pues, que abunden los índices de 74 á 75, como resulta de nuestros datos.

Como ya hemos dicho, el índice cefálico es un buen carácter étnico; pero él solo apenas si sirve más que para conocer si en una región cualquiera hay unidad ó fusión ó yuxtaposición de razas. Tampoco en investigaciones psicológicas puede darnos luz alguna, pues la mayor potencia creadora, el mayor grado de inteligencia no es posible asignárselo á un grupo determinado de cráneos, ni con la civilización se acentúa la dolicocefalia, como tampoco aumenta la braquicefalia con la cultura. No podemos conceder importancia á la forma del cráneo en la antropología de los criminales, siempre que estas formas variadas no constituyan anomalía, y únicamente pueda decirse de una cabeza que es dolicocéfala, braquicéfala ó mesaticéfala. A continuación damos un cuadro de índices cefálicos de las razas más conocidas y cuyo estudio puede interesarnos más.

ÍNDICE CEFÁLICO

TRONCO BLANCO	TRONCO AMARILLO	TRONCO NEGRO
Germanos..... 77	Chinos..... 79,6	Negros de Guinea..... 70
Alpinos ó celtas. 85,9	Turcos..... 75,6	Papúas..... 68
Adriáticos..... 85,8	Visayos talandongs..... 98	Tasmanios..... 76
Vaseos franceses. 83	Japoneses..... 80,3	Negritos..... 80
Vascos españoles..... 78	Polinesios..... 80	Bosquimanos... 76,8
Ibero-insulares (Deniker).... 73,7	Igorrotes..... 79	Australianos... 70
Atlanto-mediterráneos (Deniker)..... 79		
Kabilas..... 76,9		
Árabes..... 73,8		

Este cuadro, entresacado de los datos que nos dan varios autores en el estudio de las razas, nos sirve para discurrir sobre las analogías y diferencias con la muestra; y por lo que respecta á los troncos amarillo y negro, consignamos las razas más conocidas y en las que pudiera haber algún parentesco con los hijos de nuestras antiguas colonias, que de algún modo pueden influir aún en la población de la Península.

(Continuará.)

RELACIONES ENTRE LA COMPOSICIÓN QUÍMICA

DE LOS

MEDICAMENTOS Y SU ACCIÓN FISIOLÓGICA

PONENCIA OFICIAL

PRESENTADA Á LA SECCIÓN DE TERAPÉUTICA DEL XIV CONGRESO INTERNACIONAL
DE MEDICINA POR EL SECRETARIO DE LA MISMA

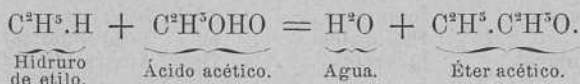
Doctor D. EMILIO PÉREZ NOGUERA

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

(Continuación) (1).

Los hidrocarburos de la serie del metano (metano, etano, amano, propano, betano, etc.) pueden considerarse como hidruros de los radicales correspondientes, es decir, como etilo, amilo, metilo, propilo, butilo, etc., á los que se ha añadido un átomo de hidrógeno, y producen todos ellos una anestesia muy semejante á la determinada por el protóxido de ázoe; pero este modo de obrar puede modificarse en alto grado con sólo sustituir el referido átomo de hidrógeno por un radical ácido ó un metaloide para formar los éteres salinos.

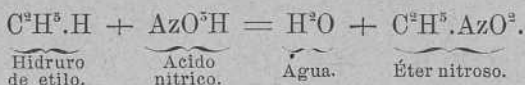
Así es que si combinamos en la forma antes expuesta el hidruro de etilo con el ácido acético, obtenemos un producto estimulante y diurético: el éter acético:



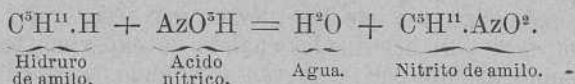
Si efectuamos la combinación con el ácido nítrico, formamos un

(1) Véase el núm. 183.

compuesto dotado de propiedades diuréticas y sudoríficas: el éter nitroso:



Si hacemos actuar el ácido nítrico sobre el hidruro de amilo, se obtiene uno de los vaso-dilatadores más enérgicos de que podemos disponer en medicina: el nitrito de amilo:



Si reemplazamos el H. del etano por un átomo de bromo, se forma el bromuro de etilo, anestésico de acción muy análoga á la del clorofórmo:



Y lo propio ocurre llevando á cabo la referida sustitución con el cloro y con el iodo, é introduciendo el átomo de cloro en la molécula de metano. En todos estos casos obtenemos medicamentos anestésicos locales y generales bastante activos, como son el cloruro y ioduro de etilo y el cloruro de metilo, recientemente introducido en terapéutica:

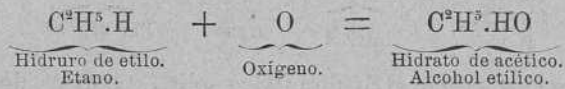


Si reemplazamos el H. de dos moléculas del etano por un átomo de oxígeno, damos lugar á la formación del éter sulfúrico, estimulante general del sistema nervioso y del corazón en pequeñas dosis, y anestésico general en dosis elevadas:

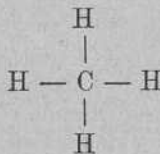


Y si oxidamos todos estos hidrocarburos, añadiéndoles un átomo de oxígeno, obtenemos los alcoholes correspondientes, es decir, los hidratos de los radicales orgánicos que actúan en primer término en sentido excitativo sobre los centros nerviosos y sobre la circulación, pero que cuando se hace uso de dosis muy altas, pa-

ralizan más tarde los hemisferios cerebrales y los centros respiratorio y vaso-motor de la medula oblongada.



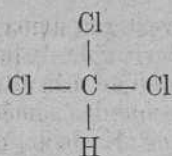
Particularizando aún más las indicaciones antes expuestas sobre el modo de obrar de dichos derivados directos de los hidrocarburos, puede afirmarse que los efectos anestésicos del metano y del etano, muy poco acentuados cuando se experimenta con productos químicamente puros, se van exaltando progresivamente á medida que se reemplazan átomos de hidrógeno por otros tantos átomos de cloro ó bromo. Así, pues, el metano, en el que las cuatro atomicidades del carbono están saturadas por el hidrógeno, puede representarse esquemáticamente de esta manera:



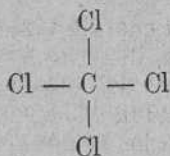
La sustitución de uno, dos, tres ó cuatro átomos de hidrógeno por átomos de cloro nos produce, siguiendo el orden en que hemos enunciado la sustitución:

- 1.º El metano monoclorado ó cloruro de metilo, débilmente anestésico, pero de acción más duradera y manifiesta que la del metano puro.
- 2.º El metano diclorado, anestésico muy tóxico.
- 3.º El metano triclorado ó cloroformo, fuertemente anestésico.
- 4.º El metano tetraclorado ó percloruro de carbono, anestésico muy tóxico.



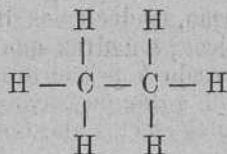


Metano triclorado.
Cloroformo.



Metano tetraclorado.
Percloruro de carbono.

Resultados muy semejantes se obtienen operando con el etano:



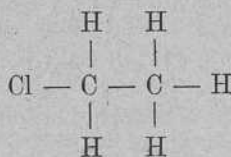
Gracias á la sustitución de átomos de hidrógeno por átomos de cloro, se forma :

1.º El etano monoclorado ó cloruro de etilo, débilmente anestésico.

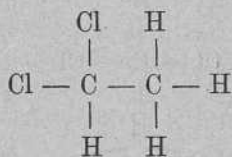
2.º El etano diclorado ó cloruro de etilideno, de acción anestésica casi igual á la del cloroformo.

3.º El etano triclorado ó metilcloroformo, fuertemente anestésico, de actividad análoga á la del metano triclorado.

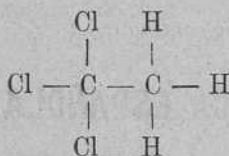
4.º El etano tetraclorado ó cloretileno-cloroformo anestésico, poco estudiado y bastante tóxico.



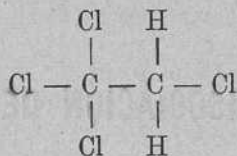
Etano monoclorado.
Cloruro de etilo.



Etano diclorado.
Cloruro de etilideno.



Etano triclorado.
Metil-cloroformo.

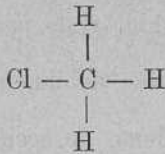


Etano tetraclorado.
Cloretileno-cloroformo.

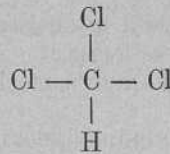
- Pero todos estos productos no poseen igual valor anestésico é

idéntica energía tóxica, y si con cuidado se investigan ambas condiciones, llegamos á convencernos de que los derivados disimétricos, tanto del metano como del etano, son los que en más alto grado disfrutan dicha acción terapéutica, mientras que los simétricos resultan los menos medicinales y los más tóxicos. Es decir, que el cambio de posición del átomo de cloro en la molécula del hidrocarburo basta para hacer de un excelente medicamento anestésico un peligroso tóxico, ó al contrario.

Así vemos, por ejemplo, que de los cuatro derivados clorados del hidruro de metilo, el metano monoclorado ó cloruro de metilo y el triclorado ó cloroformo, es decir, los disimétricos, son los más anestésicos y menos tóxicos; mientras que el biclorado ó cloruro de metileno y el tetraclorado ó percloruro de carbono, es decir, los simétricos, son los que gozan de mayores actividades tóxicas, á la vez que de más débiles efectos anestésicos.

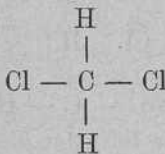


Metano monoclorado.
Cloruro de metilo.

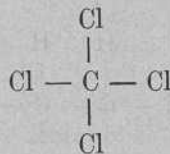


Metano triclorado.
Cloroformo.

Derivados disimétricos, muy anestésicos, poco tóxicos.



Metano biclorado.
Cloruro de metileno.



Metano tetraclorado.
Percloruro de carbono.

Derivados disimétricos, poco anestésicos, muy tóxicos.

(Se continuará.)

ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA

El viernes 9 del actual celebró, bajo la presidencia del señor Marín, junta general esta Sociedad, á la cual se han adherido últimamente diversos colegas de esta Corte y de otras poblaciones de España, demostrando que comprenden los ventajas de la Aso-

ciación, sobre todo cuando, como ocurre en ésta, sólo se persiguen bienes provechosos para la colectividad, para las profesiones que la prensa de este género representa y para los intereses morales é intelectuales de ambas.

Después de un incidente, hábilmente resuelto por la presidencia, fué aprobada el acta de la anterior, haciendo uso de la palabra los Sres. Castells, Fischer y Larra respecto al acuerdo tomado por aclamación en la sesión precedente de ofrecer al Secretario general, como muestra de afecto, las insignias de la encomienda de Alfonso XII, el cual no pudo cumplimentarse por haberse negado en absoluto el interesado á aceptar tan preciado obsequio. Dió el Secretario tan amplias explicaciones para justificar su actitud, inspirada en su amor á la Sociedad, que la Junta las estimó como acertadas, respetando la decisión de aquél.

Después de discutirse con extensión diversos puntos para la mejor marcha de la Asociación y afianzar la solidaridad entre sus socios, en pro de la prensa y profesiones médicas, interviniendo en el debate y en sus incidencias los Sres. Fischer, Serret, Ulecia, Pérez Noguera, Castells, Remartínez, Blas y Manada y Larra, quedaron aprobadas las bases propuestas por la Junta directiva, habiéndose leído por el Sr. Secretario una carta del Sr. Valdivieso relacionada con la presidencia de la Asociación de titulares. Con dicho motivo se acordó que las diferencias que pudieran existir con la persona que desempeña aquel cargo no se refieren nunca á dicha Corporación, que inspira vivas simpatías á la prensa médica, deseosa de que los titulares obtengan los beneficios que merece su noble, dura y mal estimada labor.

Se dió cuenta de la dimisión presentada, con carácter irrevocable, del cargo de Secretario de actas por D. Fernando Calatraveño, quien en un atento escrito expresa su deseo de no seguir interviniendo en las tareas de la Sociedad, saludando afectuosamente á sus antiguos compañeros.

La Comisión encargada de informar acerca del premio propuesto en la sesión anterior por el Dr. Larra, presentó su informe, de acuerdo con éste, indicando la conveniencia de premiar en este primer año á la juventud escolar, una vez que hay en Caja fondos suficientes para tan provechoso fin.

Oído el dictamen y las palabras pronunciadas sobre el mismo punto por el Secretario general, se acordó por unanimidad instituir el premio bajo las condiciones que se detallan en otro lugar de este número.

Y no habiendo más asuntos de qué tratar, se levantó la sesión, que ha sido una de las más provechosas é interesantes entre las que lleva celebradas la entusiasta Corporación.



PERFECCIONAMIENTO DE LA HIGIENE PÚBLICA

Cursos en el Instituto de Alfonso XII.

El doctor Ramón y Cajal, nuestro antiguo compañero en el Cuerpo de Sanidad Militar, ha tenido la bondad de enviarnos el programa del curso práctico de *Perfeccionamiento de la higiene pública* que, desde el 2 de Noviembre próximo á fin de Junio de 1904, ha de explicarse en el Instituto de Alfonso XIII bajo su inteligentísima dirección.

El cuadro de asignaturas y profesores distribuye la enseñanza en esta forma:

Grupo fundamental: Primera sección, Microscopie sanitaria y Microbiología infecciosa, á cargo de D. Antonio Mendoza. Segunda, Prácticas de química sanitaria, al de D. Germán Cerezo. Tercera, Desinfección, su mecanismo y procedimientos empleados, al de D. Carlos Vicente. Cuarto, Medicina veterinaria aplicada á la higiene, al de D. Dalmacio García.

El *grupo accesorio* completa las restantes secciones: Quinta, Seroterapia, por D. Francisco Murillo; sexta, Vacunación generiana, por D. Ramón Serret; séptima, Arquitectura é Ingeniería sanitaria, por D. Mariano Belmás; y octava, Legislación y Geografía sanitarias, por D. Luis Planelles.

La matrícula es gratuita, y se abonarán 10 pesetas mensuales en el concepto de gastos de laboratorio, siendo imprescindible para inscribirse la presentación del título de licenciado en Medicina, en Farmacia ó en Veterinaria. No podrán exceder de 16 los alumnos por falta de material.

Realmente no dejarían de obtener los arquitectos, y aun los individuos de otras profesiones, ventajas indudables de la enseñanza comprendida en este plan, ó, al menos, de algunas de las asignaturas.

Como todo cuanto tienda á divulgar, perfeccionar y analizar experimentalmente los modernos progresos higiénicos—no siendo del caso entrar ahora en discusiones de detalle referentes á algunos de los programas consignados en el folleto explicativo,—debe obtener simpatías vivísimas y apoyo incondicional de cuantos deseamos, por todos los medios, el mejoramiento de la salud pública, merecen elogiarse sin reservas, tanto la iniciativa del anterior Director general de Sanidad civil D. Angel Pulido, en cuyo tiempo se formuló el plan, como la sabia cooperación al mismo del doctor Cajal y el planteamiento de estos estudios por el actual Director D. Carlos María Cortezo.

LIBROS RECIBIDOS

• *La Revolución en la Terapéutica de la Neurastenia*, por D. Fernando González de Quintana, Médico mayor de Sanidad Militar, retirado. Un tomo en 8.º, de 114 páginas. Bailly-Baillière é Hijos. Madrid, Octubre de 1903.

Ante el gran número de neurasténicos que, sobre todo en las grandes capitales, se presentan constantemente al estudio del médico, nada más oportuno que una obrita de este género, donde se dé á conocer con pruebas sancionadas por la práctica un guía seguro para su curación. Pero esta obra, á más de poner de manifiesto el origen de esta enfermedad y estudiarla en sus diversos estados neurasténicos y de fijar su cuadro clínico, al explicarnos su tratamiento nos entra en la parte en que el médico debe fijar su atención, por ser aquella que da nombre al libro y que contiene el fruto de particular estudio y experiencias llevadas á cabo por el autor, haciendo una verdadera innovación ó revolución en la terapéutica de esta enfermedad, puesto que, prescindiendo en absoluto de remedios farmacológicos, cuyos efectos son generalmente pasajeros, por no atacar con ellos la génesis de esta enfermedad, nos lleva de una manera ordenada y convincente á su curación por medio de la acción ordenada de agentes físicos ó naturales, del masaje, la electricidad y el empleo de las antitoxinas, que ponen al individuo en condiciones de luchar con ventaja contra los microbios que parecen atacar su organismo, con el uso de la terapéutica dinamogénica, ayudado todo ello del consejo y la persuasión ó psicoterapia, medicación antineurasténica importantísima. En una palabra, en las 114 páginas de que consta este libro hay mucho nuevo, cuyo estudio recomendamos con interés á cuantos médicos quieran conocer á fondo esta enfermedad.

Precio de esta obra: 1,50 pesetas en rústica y 2 encartonada.



UNA ACLARACIÓN

Nuestro muy querido amigo y constante colaborador el doctor D. Emilio Pérez Noguera, Médico primero del Cuerpo, y director de *La Correspondencia Médica*, nos dirige la siguiente carta que con gusto insertamos:

« Madrid 16 de Octubre de 1903.

Sr. D. Angel de Larra, director de LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA.

Mi querido amigo: *El Jurado Médico-farmacéutico* dice en su número de 14 del corriente y en su artículo *Las elecciones de compromisarios titulares para su Junta de Patronato*:

«..... y D. Emilio Pérez Noguera, Médico militar, que, según nos informan, no ejerce civilmente, pues no tributa en tal concepto.»

Si sólo se tratase de pequeñeces electorales, no molestaría la atención de los lectores de su ilustrado periódico, pues he de confesar que me im-

portan muy poco, ó, mejor dicho, no me importan nada; pero como la noticia de referencia podría crearme dificultades en el ejercicio de mi profesión, si llegara á generalizarse, debo hacer constar que desde hace cuatro años vengo tributando *civilmente*, en la misma forma que hasta ahora lo hacen todos los Médicos *civiles*, ó sea adquiriendo patente, y que la expedida á mi nombre en Enero de 1903, valedera hasta fin del propio año, según en la misma se expresa, es de 7.^a clase y tiene el número 119.

Rogándole la inserción de esta carta en LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA, que tan acertadamente dirige, y dándole por ello anticipadas gracias, se repite de usted afectísimo amigo y compañero.— E. Pérez Noquera »

PREMIO PARA ESTUDIANTES

FUNDADO POR LA

ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA

Dicha Corporación abre concurso sobre el siguiente tema:

Medios que pueden ponerse en práctica por el Estado, Corporaciones ó particulares, para auxiliar á los estudiantes que no dispongan de medios de fortuna.

Las Memorias, que estarán escritas en castellano, con caracteres de fácil lectura, sin exceder del texto necesario para 32 páginas de impresión en 4.^o y cuerpo 8, deberán remitirse antes del 30 de Abril próximo á la Secretaría general de la Asociación, calle de Leganitos, 17, segundo izquierda, de una á tres de la tarde, las que se entreguen á la mano, ó ser dirigidas las de provincias en paquete certificado, á nombre del Secretario, D. Angel de Larra.

Dichas Memorias sólo podrán estar redactadas por alumnos, oficiales ó libres, que acreditarán antes de obtener el premio que se hallan matriculados ya en cualquiera de las Facultades de Medicina, de Farmacia, Escuelas de Veterinaria de España, ó en la Sección de enseñanza de la Odontología, existente en la Universidad Central.

Habrà un premio, un accésit y las menciones honoríficas que el Jurado estime oportuno, si encuentra trabajos con méritos suficientes para unos y otras.

El **premio** consistirá en el pago de todas las matrículas de un año (sin exceder de *cuatro* las asignaturas) en cualquier Fa-

cultad, Escuela ó grupo de enseñanza enumerados, excluyendo las del doctorado.

El **accésit** consistirá, á su vez, en el pago de los derechos correspondientes á dos asignaturas, también del período de la licenciatura ó su equivalente.

En la segunda quincena de Mayo del dicho año 1904 se harán públicos los lemas de los trabajos premiados, á fin de que los alumnos autores de éstos indiquen las asignaturas que eligen para el objeto expresado.

El reparto de los diplomas correspondientes coincidirá con la apertura del curso de 1904-1905.

REGLA GENERAL

Todos los trabajos que se presenten al concurso se remitirán donde queda indicado, no debiendo sus autores firmarlos, rubricarlos, ni escribirlos con su propia letra, encabezándolos con un lema para distinguirlos. En pliego cerrado, lacrado y sellado, que remitirán adjunto, manifestarán su nombre, residencia y carrera que estudian, escribiendo únicamente en el sobre de aquél el mismo lema que figure al frente de la Memoria.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión que celebre la Junta directiva después de hacerse públicos los nombres de los elegidos.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Asociación, y no podrán ser publicadas por sus autores sin autorización de la misma. Si se acordara la impresión, se entregarán 100 ejemplares al autor.

Ninguna Memoria podrá retirarse del concurso.

Madrid 20 de Octubre de 1903.

El Presidente,
F. MARÍN Y SANCHO.

El Secretario general,
ANGEL DE LARRA Y CEREZO.



FIN DE UNA SUSCRIPCIÓN

En su último número da por totalmente cerradas *El Siglo Médico* las que, iniciadas, respectivamente, por el Sr. Castells y por tan queridísimo colega, se han destinado para regalar las insignias de las condecoraciones de la Orden civil de Alfonso XII á los doctores Cortezo y Larra.

Asciende la primera á la respetable suma de 1 064 pesetas, y se aproxima á 900 la segunda.

Públicos son los constantes ruegos de nuestro Director á sus queridos compañeros y amigos para que no contribuyeran á una manifestación que juzgaba de todo punto inmerecida, como sabido es también que, acordado el mismo obsequio por la Asociación de la Prensa médica, inspirada en una altura de miras y desinterés que nunca podremos estimar bastante, se negó en absoluto aquél á aceptar tamaña distinción, estando dispuesto á renunciar el cargo con que le honró tan culta Sociedad antes de admitir favor tan señalado.

A pesar de todas estas justificadas repugnancias del Dr. Larra, hijas del convencimiento de su escaso valer, *El Siglo Médico*, llevando su galantería y su bondad á un extremo exagerado, abrió en sus columnas la suscripción para honrarle, obteniendo un resultado brillantísimo, muy superior á cuanto podíamos esperar.

A los nombres consignados en números anteriores con el exclusivo objeto de mostrar nuestro agradecimiento á los donantes, habiendo omitido todas las demás circunstancias que en el decano de la prensa médica han aparecido, debemos añadir hoy los de los Sres. D. Andrés Jurado, D. Francisco Magdalena, D. Emilio Hernández de Tejada, D. Rosendo Castells, D. Isidro García Julián, D. Francisco Durbán, D. Bernabé Cornejo, D. Francisco Galnares, D. Cesáreo de los Mozos, D. Wenceslao Carrerano, D. Eugenio Tocino, D. Alejandro Reino, D. Vicente Ferrer Ciurana y D. Luis Bescansa, así como los de D. Alfredo Fischer y D. Benito Remartínez.

Nuevamente envía nuestro Director á todos y cada uno de los que le han distinguido, á muchos de los cuales, entre los médicos civiles, no tiene siquiera el honor de conocer personalmente, la expresión de su gratitud sin límites, y en primer término á *El Siglo Médico* y á la Asociación de la Prensa médica, que tomaron tan inolvidables iniciativas.



HECHOS DIVERSOS

Hemos recibido el primer número de la *Revista Escolar de Medicina y Cirugía*, que se publicará mensualmente en Madrid, deseándole larga y próspera vida. Como todo cuanto está escrito por y para la juventud, merece nuestras vivas simpatías.

Ha fallecido en esta Corte, después de larga y penosísima enfermedad, nuestro querido amigo y compañero el Médico mayor D. Luis Hernández Rubio. Anteayer se verificó su entierro, asistiendo al triste acto varios Generales, gran número de Jefes y Oficiales del Cuerpo y muchos amigos particulares del finado.

Reciba su distinguida familia, y especialmente su señora hermana, la expresión de nuestro sentimiento por tan dolorosa pérdida.

El Presidente del Colegio de Médicos nos ha remitido copia de la instancia que dicho Centro dirige al Ministro de la Gobernación solicitando sea denegada la Real orden de 20 de Septiembre último, prohibiendo el uso de sellos en las certificaciones.

Como en años anteriores hemos sido víctimas de varias sustracciones en Correos de los **Anuarios Médico-farmacéuticos de 1903** regalados á los suscriptores.

Hemos remitido de nuevo los ejemplares del libro que se han *extraviado* y algunos números del periódico. Si se han perdido también, no es nuestra la culpa, pero estamos dispuestos á enviarlos de nuevo para que no sufran ningún perjuicio nuestros lectores.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Recompensas.* — Gran cruz blanca del Mérito militar al Inspector Médico de segunda clase D. José Batlle y Prat (R. D. 21 Octubre, D. O. núm. 231).

Reemplazo. — Concediéndole, á petición propia, el Farmacéutico primero D. Francisco Martínez Espronceda é Ibáñez (R. O. 10 id., D. O. número 223).

Clasificaciones. — Han sido declarados aptos para el ascenso los Médicos segundos D. Víctor Herrero y Díez de Ulzurrun, D. Federico González Deleito, D. Vicente Ferrer Ciurana, D. Juan Barcia Eleizegui, don Benjamin Tamayo Santos, D. Pedro Bouthelier Saldaña, D. Emilio Alonso García Sierra, D. Juan Sánchez Pallasar, D. Justo Carmena Ruiz, D. Carlos Vilaplana González, D. Aurelio Solís Jacinto, D. Alfonso Moreno López, D. José Bua Caron, D. Francisco Manuel Conde de Albornoz, D. Francisco López Elizagaray, D. Paulino Paredes Pereda, D. Mariano Gómez Ulla, D. Rafael Fernández Fernández, D. Jesús de Bartolomé Relimpio, D. Luis Rubio Janini, D. Ignacio Sanz Felipe, D. Manuel Menéndez Castañeda, D. Alberto Valdés Estrada, D. Bonifacio Collado Jaraíz, D. Aurelio Díaz y Fernández Fontecha y D. Manuel Ocaña López (R. O. 10 id., D. O. núm. 223).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos primero D. Antonio Castillo y segundos D. Juan Sánchez Pallasar y D. Agustín Van-Baumberghen (R. O. 6 id., D. O. número 220).

Supernumerarios. — Desestimando la instancia del Farmacéutico segundo D. Jaime Galindo Simón, que deseaba pasar á dicha situación (R. O. 20 id., D. O. núm. 230).

Sueldos y haberes. — Concediendo sueldo de Subinspector de primera clase, desde 1.º de Septiembre último, al Subinspector Médico de segunda

D. Vicente Bordás Pérez (R. O. 7 id., D. O. núm. 220). Idem abono de una segunda cruz roja pensionada anexa á las pagas de navegación del Médico mayor D. Antonio Jordán Luna (R. O. 10 id., D. O. núm. 222).

Matrimonios. — Concediendo Real licencia para contraerle al Médico primero D. Victoriano Delgado Piris (R. O. 8 id., D. O. núm. 220), y al de igual clase D. Francisco Iturralde López (R. O. 9 id., D. O. núm. 221). Idem al Farmacéutico primero D. Gabriel Lupiáñez Martín (R. O. 10 idem, D. O. núm. 222).

Antigüedades. — Las señaladas para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio será para los Tenientes Coroneles desde 1.º del actual la de 25 de Mayo de 1892 (R. O. 13 id., D. O. núm. 225).

Ingreso en servicio activo. — Concediéndole por haber restablecido en su salud al Médico mayor D. León Lain y Guío, y por haberlo solicitado el Médico mayor, en situación de supernumerario sin sueldo, D. Juan Valladaura Carbonell (R. O. 16 id., D. O. núm. 229).

Bajas. — En el D. O. núm. 225 figura la del Médico mayor D. Maximiliano Godoy Morón, por muerte.

Licencias. — Concediéndola de dos meses para Montevideo al Médico segundo D. Julio Rodriguez Fernández (R. O. 16 id., D. O. núm. 229).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. 8 id. (D. O. núm. 221) se dispone que la ambulancia de brigada afecta á la cuarta región se instale en el local anexo al Hospital militar que ha de construirse en Barcelona.

— Por idem de 4 de Septiembre (C. L. núm. 138) se resuelve que cuando las Comisiones mixtas declaren útil algún mozo por no haberse presentado á reconocimiento, y una vez ingresado en caja resulte inútil, se instruya por la jurisdicción de Guerra el oportuno expediente de inutilidad.

— Por idem de 16 id. (C. L. núm. 139) se dispone que los soportes para escupideras instaladas en los edificios militares con cargo al fondo de material de los Cuerpos, formen parte del edificio, figurando en el inventario del mismo, y que en lo sucesivo se adquieran é instalen dichos soportes por la Comandancia de Ingenieros.

— Por idem de 12 id. (D. O. núm. 224) se dispone que, si hace falta utensilio de Oficial para el cuartel-hospital de Fitero, se redacte presupuesto para su adquisición.

— Por idem de 12 id. (D. O. núm. 224), se ordena que el timbre móvil en los Reales despachos de retiro de los Jefes y Oficiales á quienes se ha concedido empleo honorífico sea el correspondiente al empleo efectivo que se consigne, sin tener en cuenta el honorífico, y que, al pasar á percibir su sueldo por Clases pasivas, no satisfagan nuevo impuesto de timbre.

— Por idem de 16 id. (D. O. núm. 228) se hace extensiva á las tropas afectas al Ministerio de Marina el que puedan concurrir al balneario de Archena é ingresar en el Hospital militar en las mismas condiciones que las del Ejército, debiendo reintegrarse las estancias por su coste total.