

# LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

## REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

---

---

### SUMARIO

NOTAS DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA: *La paranoia*, por el Médico mayor D. Antonio Fernández Victorio. — UN CASO DE EPITELIOMA DEL LABIO CURADO POR LOS RAYOS ROENTGEN, por D. B. Navarro Cánovas, Médico primero. — EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO JAPONÉS EN LA ÚLTIMA GUERRA, por el Dr. Koiké, traducción de D. José Masfarré, Médico primero. — LA TUBERCULOSIS EN LA MARINA DE GUERRA Y SU PROFILAXIS, por el Subinspector de Sanidad de la Armada D. Angel Fernández Caro. — EL NUEVO CONVENIO DE GINEBRA.—PENSAMIENTOS FILOSÓFICO-MÉDICOS, recopilados por el Médico primero D. Santos Rubiano. — HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

---

---

### NOTAS DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA

---

#### **La paranoia.**

Bajo la denominación de *paranoia* (de *παρα* y *νοωζ*, pensar torcidamente ó de través) se estudian en Psicopatología una serie de estados morbosos cuya característica son las ideas delirantes más ó menos fijas ó permanentes, esto es, *sistematizadas* ó circunscritas á determinado orden de funciones mentales con integridad aparente de otras, entre éstas de la memoria, asociación, psicomotilidad, y singularmente de las facultades lógicas y el razonamiento. De aquí el adjetivo de *parciales* con que suele designarse á estas psicosis, aunque en realidad sean totales, constituidas como están por delirios, y afectando el desenvolvimiento de toda idea delirante al conjunto de pensamientos, sentimientos y actos del enfermo (Roubinovitch). La parcialidad del delirio se refiere únicamente á su mayor ó menor extensión, y no á las facultades intelectuales, cuya hígidez no puede ser, como se comprende, más que aparente, ya que la lógica que parece en el mismo presidir al enlace y sucesión de las ideas, tiene por principal fundamento la

falsa base de interpretaciones delirantes y trastornos psico-sensoriales (ilusiones y alucinaciones).

*Las monomanías* de Esquirol, *las ideas fijas y obsesiones* (paranoia rudimentaria ó abortiva), *el delirio hipochondriaco* de Morel, *los sistematizados degenerativos* (paranoia originaria, primitiva y crónica), *el de persecución* de Lassegue, *la paranoia aguda alucinatoria*, *el delirio de los perseguidos-perseguidores* de Falret, *el ambicioso* de Foville, *el crónico de evolución sistemática* de Magnan (ó paranoia primitiva crónica tardía ó adquirida), *los delirios sistematizados agudos razonantes* (locura razonadora), *de interpretación, auto-acusación*, etc., etc., son otros tantos afectos mentales á los cuales comprende el nombre de paranoia.

Para deslindar en cierto modo de tan confusa terminología lo que de derecho pertenece al concepto clínico actual de paranoia crónica ó delirio sistematizado progresivo, nada mejor que tener en cuenta la clasificación que establece Arnaud de las psicosis constitucionales, dividiéndolas en dos grupos: psicosis constitucionales en sujetos de *predisposición latente*, ó normales antes del desarrollo de las mismas (desenvolvimiento órgano-psíquico completo), en cuyo grupo incluye los delirios sistematizados primitivos agudos y crónicos, y las locuras periódicas y circulares; y psicosis constitucionales en sujetos de *predisposición aparente*, ó anormales antes de la aparición de la enfermedad (desenvolvimiento órgano-psíquico incompleto), entre los cuales comprende las obsesiones é impulsiones, las locuras morales, la melancolía y manía razonadoras, *el delirio d'emblée*, el de los perseguidos-perseguidores, y otras formas sistematizadas. De esta clasificación resulta que los delirios parciales ó paranoias tienen de común con los de los degenerados (segundo grupo) el ser, unos y otros, estados psicopáticos constitucionales, y se diferencian entre sí en que los primeros, los sistematizados, son psicosis latentes que se presentan en sujetos hasta entonces normales, por lo menos en apariencia, y los delirios de los degenerados sobrevienen en una mentalidad ya anormal ó incompleta. El verdadero lazo de unión entre ambos grupos es, pues, la sistematización del delirio, su principal distintivo, el fondo ó base sobre la cual se desarrollan; afección primitiva, esencial, la psicosis sistematizada progresiva, afección más bien secundaria, episódica, el delirio de los degenerados. Entre las formas ya anunciadas de este último merece especial mención la locura razonadora ó paranoia de Kraepelin, delirio de los perseguidos-perseguidores, cuyos caracteres, resumidos por Seglás en dos palabras, *orgullo* y *desconfianza*, se dibujan desde los primeros años de la vida (paranoia originaria) consistiendo en falsas interpretaciones que dan lugar á una idea

fija de persecución ó de grandeza, asociación aparentemente lógica de las ideas delirantes, reacciones intensas y precoces, rareza de alucinaciones, fe absoluta del enfermo en su delirio, inmutabilidad de la idea fija fundamental y ausencia de debilitación intelectual (Rogues).

ANTONIO F. VICTORIO,  
Médico mayor.

(Se continuará.)

---

## UN CASO DE EPITELIOMA DEL LABIO CURADO POR LOS RAYOS ROENTGEN

POR

D. B. NAVARRO CÁNOVAS

Médico primero.

(Conclusión) (1).

El 20 de Marzo comenzaron las aplicaciones de rayos X en sesiones diarias de diez minutos y á unos 15 centímetros de distancia del tubo de Krooques; á la tercera ó cuarta sesión habían cesado los dolores, efecto analgésico que primeramente se observa por este método terapéutico, y el borde duro, finamente mamelonado y vuelto hacia afuera, se había aplanado un poco y había disminuido un tanto el aspecto turgente del mismo. Continuadas las sesiones en la forma indicada, y como se iniciara un tinte moreno de su facies, indicio, según el muy distinguido radiógrafo Dr. Mitjavila, Jefe del Gabinete, de la radio-dermitis, le mandé colocar, por indicación de éste, una careta recubierta de papel de estaño con orificio correspondiente á la úlcera epiteliomatosa. La úlcera se cubría de una costra que conservaba durante muchos días, hasta que, aplicado un poco de vaselina, se desprendía. Es de advertir que durante el tiempo de estas aplicaciones de los rayos no se lavaba con ninguna solución, ni aplicaba pomada ni medicamento de ninguna clase, por orden expresa mía. A las quince ó veinte sesiones, los bordes, antes prominentes, estaban planos, al nivel de la piel circundante, desprovistos de su dureza y aspecto mamelonado y con un color gris blanquecino. Ofrecía clara tendencia á la cicatrización concéntrica. Los dolores no han reaparecido. En fines de Mayo di el alta á la enferma, curada tan perfectamente, que hoy, 10 de Julio, que acabo de volverla á ver, no se conoce absolutamente dónde ha existido el epiteloma, es decir, que no hay cicatriz alguna. Aunque de paso, pues de ello no me he de ocupar, diré

---

(1) Véase el núm. 252.

que está sometido á igual tratamiento en este Hospital otro enfermo, guardia civil, con idéntico diagnóstico y á punto de terminarse la curación del epiteloma que padece en el pabellón de la oreja. Lleva este enfermo recibidas 43 aplicaciones de rayos X; por su estado actual deduzco que no llegará á los dos meses de tratamiento el término de su curación. Hace muchos días desaparecieron, para no volver, los dolores canceriformes que sentía (1).

Hemos observado en ambos casos dos hechos: primero, el efecto analgésico de los rayos, que comienza desde las primeras sesiones, para desaparecer á los pocos días; segundo, las condiciones de la cicatriz. En el primer caso puede afirmarse desde luego que la cicatriz no existe, hasta el punto que no se nota huella alguna del sitio en que se desarrolló la neoplasia. Es, si cabe la palabra, la curación ideal, la restitución *ad integrum* en el sentido absoluto de la palabra. La cicatriz del caso segundo, cuyo proceso alcanza una fecha mucho más larga, es blanda, flexible, de color sonrosado, vascularizada, más baja que el nivel de la piel de la región, único dato que descubre que sea cicatriz.

Con la observación diaria del enfermo durante las aplicaciones nótase desde el primer momento que los rayos X tienen una acción directa é inmediata (aparte el efecto calmante) sobre los nódulos epiteliomatosos, que constituyen el elemento más importante de la neoplasia, aplanándolos, dejándolos al nivel de la piel circunvecina y privándole, por tanto, de sus caracteres neoplásicos. Podría decirse que ejercen una acción específica sobre los glóbulos de células epiteliomatosas, atrofiándolos y aniquilándolos hasta hacerlos desaparecer. Esto juzgando por los caracteres clínicos, *grosso modo*, que histológicamente sería muy importante (ignoramos si hay trabajos hechos sobre el particular) conocer esa evolución regresiva que deben experimentar los elementos histológicos del epiteloma bajo la acción de los rayos. Son tan elocuentes los dos casos, expuesto uno y mencionado el otro, y decisivos en sus resultados terapéuticos, que creemos firmemente en la curación de estos epitelomas cutáneos, llamados canceroides. Claro está que, cuando se presenten los infartos ganglionares y la invasión del sistema linfático profundo por los elementos epiteliales del tumor, los rayos no pueden dar este resultado, porque la esfera de acción terapéutica de éstos pierde de intensidad y eficacia á través y según el espesor de los tejidos expuestos á las radiaciones de los rayos.

---

(1) Este enfermo ha salido de alta curado, después de recibidas 53 aplicaciones.

MEDICINA MILITAR

EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE SANIDAD DEL EJÉRCITO JAPONÉS  
DURANTE LA GUERRA RUSO-JAPONESA

POR EL

DOCTOR KOÏKÉ

Inspector general de Sanidad de los Ejércitos japoneses.

Traducido de la «Semaine Médicale», de París, por José Masfarré y Jugo,  
Médico mayor con destino en las ambulancias del Cuerpo (1).

III

*Material sanitario.* — Ha habido necesidad de una cantidad prodigiosa de material (instrumentos de cirugía, objetos de curación, medicamentos, etc.); pero en todas partes y en todas ocasiones ha habido en abundancia, no habiendo faltado en ningún momento. La mayor parte procedía de los almacenes generales del servicio de Sanidad del Ministerio de la Guerra; los medicamentos revestían, por lo general, la forma de píldoras ó de polvos, igualmente preparados, en su mayoría, por aquel depósito; los paquetes individuales de curación estaban confeccionados en su casi totalidad por la Asociación de señoras enfermeras voluntarias, bajo la vigilancia médica más severa. Conviene hacer constar á este propósito el hecho de que S. M. la Emperatriz, la Princesa imperial y todas las Princesas de la imperial familia se han consagrado con todas sus fuerzas á la confección de este material, y se han dignado hacer extensivo el uso de las vendas por ellas preparadas, no solamente á nuestros heridos, sino también á los del Ejército ruso.

IV

*Transporte de enfermos.* — El transporte de enfermos y su evacuación constituyen una de la partes más importantes y también más difíciles del servicio de Sanidad en campaña; entre nosotros se ha efectuado valiéndonos de camillas, de los coches ambulancias y de los carretones de los paisanos chinos, que á todo lo largo de la línea férrea se dirigían al hospital de etapa, y de allí marchaban á su destino por ferrocarril.

Todos los grandes ríos y sus afluentes de Mandchuria han sido utilizados, en lo posible, para transportar los heridos en barcos;

(1) Véase el núm. 252.

así los enfermos eran concentrados en los hospitales de etapa cerca de los puntos de desembarco de Mandchuria y Corea, desde donde eran repatriados en vapores especialmente dispuestos; disponíamos de 20 barcos-hospitales, 6 transportes afectos á los enfermos y muchos más transportes de vapor; los casos graves y los de enfermedad infecciosa eran evacuados exclusivamente por los barcos-hospitales.

## V

*Resultados del tratamiento.* — En la guerra chino-japonesa (1894-95), entre los heridos que desde el campo de batalla fueron transportados á los barcos hospitales, 63,23 por 100 han curado y 7,40 por 100 han muerto, estando representado el resto por los que quedaron inútiles para el servicio activo.

En 1904-05, en la guerra ruso-japonesa, el tanto por ciento de los heridos curados es de 71,58 y el de los muertos de 6,83; así, pues, la última guerra nos ha valido un número de curaciones mucho más elevado y una cifra de defunciones un poco menor que la precedente; pero de todos modos se han obtenido menos curaciones que en tiempo de paz (las entradas de hospital militar dan, según la estadística de 1903, 75,05 por 100), y asimismo ha habido bastante mayor número de defunciones (1,18 por 100 en 1903).

## VI

*Higiene en campaña.* — La misión más difícil que se impone al Médico militar es la de preservar la salud del soldado, pues en campaña la conservación de la salud, es decir, la conservación de las fuerzas combatientes, constituye el problema esencial; desgraciadamente, la historia enseña que bastante á menudo la guerra aumenta el número de sus víctimas por la entrada en escena de los azotes devastadores, y de esta manera, en la mayor parte de las guerras, el número de fallecidos por enfermedad es dos, tres, hasta diez veces mayor que el de muertos por heridas; gracias, sin embargo, á una severa disciplina y á una atenta vigilancia por parte de los Médicos, se pueden en cierto modo prevenir estas calamidades, y nosotros creemos á este propósito haber conseguido un leal progreso, según se desprende de lo que sigue.

La observancia individual de las reglas de la higiene es de capital importancia; entre nosotros la enseñanza de la higiene militar y las instrucciones referentes á los primeros socorros que deben prestarse en caso de accidente, se dan en tiempo de paz por los Médicos de los Cuerpos. Durante la última campaña, la Dirección del servicio de Sanidad ha hecho distribuir un folleto titulado *La higiene en campaña*, en número suficiente de ejemplares para

que hubiese muchos por compañía; allí se exponen las reglas de higiene que deben observarse con respecto á los cuidados del cuerpo, la limpieza de las ropas, la alimentación y las bebidas, la conducta que debe observarse en el campo y en los alojamientos, las nociones necesarias sobre las enfermedades producidas por las marchas, las infecciosas, etc.; la obra se subdivide en 80 párrafos, y está escrita en lenguaje comprensible para todos; allí se dice que es preciso llevar el vientre abrigado, tener el cuerpo y el vestido limpios, abstenerse de beber el agua sin hervir, establecer siempre letrinas en el vivac y en el cantón, y después de su uso cubrir las deyecciones con tierra ó con cenizas; los Médicos de los Cuerpos tenían orden de instruir constantemente á las tropas, y la responsabilidad de la ejecución de estas medidas incumbía enteramente al jefe de la compañía; los resultados obtenidos han sido notables.

(Se continuará.)



## LA TUBERCULOSIS EN LA MARINA DE GUERRA

Y SU PROFILAXIS (1)

POR EL

EXCMO. SR. D. ANGEL FERNÁNDEZ CARO

Inspector de Sanidad de la Armada.

---

De este modo creía yo que, sin aumentar considerablemente el número de las exclusiones, podría evitarse el ingreso en filas de muchos individuos que, sin ser tuberculosos evidentes, pudieran serlo al emprender un género de vida tan diferente de la suya habitual, y cuyas penalidades mayores son precisamente en su principio, es decir, en el período de instrucción.

Existe, pues, un conjunto de signos ó de caracteres que en la mayor parte de los casos basta para establecer la predisposición á la tuberculosis, y quizás para llegar hasta los límites del diagnóstico precoz de la enfermedad; pero esto no es, sin embargo, una garantía de acierto suficiente cuando se trata de resolver sobre la utilidad ó inutilidad de un soldado, ni creo yo que nos autoriza para incluir, sin restricción alguna, la predisposición á la tuberculosis como una causa de exención. Las malas condiciones de vida de las clases inferiores en todos los países, el hambre, la pobreza, la miseria, el trabajo prematuro dan á la mayor parte de

---

(1) Véase el núm. 252.

los reclutas tal aspecto, que harían casi imposible la selección si se aplicase un excesivo rigor en los reconocimientos periciales; nos expondríamos seguramente á tener que declarar presuntos tuberculosos á más del 25 por 100 de los reconocidos.

Y la cosa no es baladí. De que nosotros limitemos ó extreme-mos nuestras pretensiones depende, á mi juicio, que el problema tenga ó no solución. Adolecemos los Médicos, especialmente en lo que á motivos de higiene se refiere, adolecemos del defecto de no mirar las cosas sino desde el punto de vista científico, olvidándonos de que la vida social no es el producto de un factor solo, sino de una serie de factores, la resultante de una multitud de circunstancias que hay que pesar y que medir. No es solamente el Ejército y la Marina los que necesitan hombres fuertes y robustos; necesitanlos también la industria y la agricultura, las artes y oficios, y si extremamos las exclusiones, es evidente que disminuiríamos considerablemente el número de los tuberculosos en la milicia; pero los aumentaríamos en la población civil, en la que sólo dejaríamos á los miserables y entecos, con grave perjuicio de la sociedad en general, de la riqueza pública y de la raza misma degenerada en la reproducción; y si á esto agregamos el actual sistema de licenciamiento, que devuelve á sus casas al tuberculoso confirmado para que vaya á curarse, ó mejor dicho, á morir en ellas, llevando en sí un foco de infección y de contagio, tendremos un resultado contraproducente al objeto que nos proponemos, que debe ser la disminución de la tuberculosis en los institutos armados, pero no á costa de su aumento en la población civil. Sólo cuando tengamos Sanatorios militares adonde puedan enviarse los tuberculosos del Ejército y la Marina, nos será lícito tener mayores exigencias en la redacción y aplicación de los cuadros de exenciones.

(Se continuará.)

---

❖

---

## EL CONVENIO DE GINEBRA

---

(Continuación) (1).

Art. 4.º Cada beligerante mandará, en cuanto sea posible, á las autoridades de su país ó de su Ejército, las marcas ó documentos militares de identidad hallados sobre los muertos y el estado nominal de los heridos ó enfermos recogidos por él.

Los beligerantes se pondrán recíprocamente al corriente de los internamientos y de los traslados, así como de las entradas en los hospitales y

---

(1) Véase el núm. 251.

de las defunciones ocurridas entre los heridos y enfermos en su poder. Recogerán todos los objetos de uso personal, valores, cartas, etc., que se hallen en los campos de batalla ó que dejen los heridos ó enfermos fallecidos en los establecimientos y en las formaciones sanitarias para hacerlos transmitir á los interesados por las autoridades de su país.

Art. 5.º La Autoridad militar podrá hacer llamamiento al celo caritativo de los habitantes para recoger y cuidar, bajo su inspección, á los heridos ó enfermos de los Ejércitos, concediendo á las personas que hayan respondido á ese llamamiento una protección especial y ciertas inmunidades.

## CAPÍTULO II

### DE LAS FORMACIONES Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

Art. 6.º Las formaciones sanitarias volantes (es decir, las que están destinadas á acompañar á los Ejércitos en campaña) y los establecimientos fijos del servicio de Sanidad serán respetados y protegidos por los beligerantes.

Art. 7.º La protección debida á las formaciones y á los establecimientos sanitarios cesa si se usa de ella para cometer actos perjudiciales al enemigo.

Art. 8.º No se considera como de naturaleza capaz de privar á una formación ó á un establecimiento sanitario de la protección asegurada por el artículo 6.º:

1.º El hecho de que el personal de la formación ó del establecimiento esté armado y que use sus armas en defensa propia ó en defensa de sus heridos ó enfermos;

2.º El hecho de que, por falta de enfermeros armados, la formación ó el establecimiento esté guardado por un piquete ó por centinelas provistos de un mandato regular;

3.º El hecho de que se hayan hallado en la formación ó en el establecimiento armas y cartuchos retirados á los heridos y que no hayan sido todavía entregados al servicio competente.

## CAPÍTULO III

### DEL PERSONAL

Art. 9.º El personal afecto exclusivamente al levantamiento, al transporte y al tratamiento de los heridos y enfermos, así como á la administración de las formaciones y de los establecimientos sanitarios, y los Capellanes afectos á los Ejércitos, serán respetados y protegidos en toda circunstancia; si caen en manos del enemigo, no serán tratados como prisioneros de guerra.

Estas disposiciones se aplican al personal de custodia de las formaciones y de los establecimientos sanitarios en el caso previsto en el art. 8.º, número 2.

Art. 10. Se asimila al personal de las Sociedades de socorros voluntarios debidamente reconocidas y autorizadas por su Gobierno, que se emplee en las formaciones y en los establecimientos sanitarios de los Ejércitos, con la reserva de que dicho personal esté sometido á las leyes y á los reglamentos militares.

Cada Estado debe notificar al otro, ya en tiempo de paz, ya al principio ó en el curso de las hostilidades, en todo caso antes de todo empleo efectivo, los nombres de las Sociedades que hayan autorizado á prestar su concurso, bajo su responsabilidad, al servicio sanitario oficial de sus Ejércitos.

Art. 11. Una Sociedad reconocida de un país neutro no puede prestar el concurso de sus personales y formaciones sanitarias á un beligerante sino con el consentimiento previo de su propio Gobierno y la autorización del beligerante mismo.

El beligerante que haya aceptado el socorro está obligado, antes de todo empleo, á hacer la notificación á su enemigo.

Art. 12. Las personas designadas en los artículos 9.º, 10 y 11, continuarán después que hayan caído en poder del enemigo cumpliendo sus funciones bajo la dirección de éste.

Cuando su concurso no sea ya indispensable, serán devueltas á su Ejército ó á su país en los plazos y según los itinerarios compatibles con las necesidades militares; se llevarán consigo entonces los efectos, los instrumentos, las armas y los caballos que sean de su propiedad particular.

Art. 13. El enemigo satisfará al personal á que se refiere el art. 9.º, mientras esté en su poder, las mismas gratificaciones y el mismo sueldo que el personal de los mismos grados de su Ejército.

(Continuará.)



## VARIEDADES

### PENSAMIENTOS FILOSÓFICO - MÉDICOS DEL DR. D. FEDERICO RUBIO <sup>(1)</sup>

RECOPIADOS POR EL MÉDICO PRIMERO

DON SANTOS RUBIANO

#### LAS DESCRIPCIONES

Buenas, indispensables son las descripciones para dar á conocer las cosas; pero para distinguir éstas bien, lo mejor es verlas uno y otro día.

Conocemos á nuestros conocidos sin que nadie nos diga si tienen la nariz más larga ó más corta, la boca más grande ó más pe-

---

(1) De las notas á la notable *Cirugía clínica y operatoria* de Le Dentu, traducción del Dr. Núñez Granés.

queña, y así los distinguimos, aunque el conocido de nariz bonita la haya perdido por la sífilis y sus blancos dientes hayan hecho noche.

Así aprendemos á hablar sin saber lo que es subjuntivo, ni acusativo, ni esdrújulo, y así debe ser la base de todo conocimiento: *conociendo* y dejando el *entendiendo* á la intelectualidad del individuo y el *comprendiendo* á la iniciativa del profesor, que obligue á reflexionar al que aprende sobre su ya propio y adquirido conocimiento. (Pág. 215, tomo VII, *Diagnóstico de los tumores de la mama.*)

#### LOS LIBROS Y SUS AUTORES

Indudablemente ejercen una acción sugestiva en el pensamiento del lector, que va preparado para aprender en ellos lo que necesita saber. Cree por sabia y recta la conducta que se le dicta; y si por seguirla fielmente le ocurre uno y otro resultado infeliz, á todo lo refiere antes que al consejo que leyó sin contradicción en letras de molde.

#### SINCERIDAD HONRADA

No condeno por genialidad ni por singularizarme de la opinión común: condeno por descargo de conciencia, porque yo también pequé dejándome llevar de la lectura.

---

... tapé con la piel aquella desvergiüenza, y empecé á pedir á Dios lo que la beata á Santa Rita.

---

... y curó aquel enfermo por equivocación. (*Fistula de ano*, pág. 511, tomo VIII.)

---

Para nada necesita el Cirujano tanta meditación como para determinar la operación ó no operación de una lengua cancerosa. Dícelo *quien ha pecado más de una vez y más de muchas veces.*

---

... esta vez *ordené lo que me pareció y me retiré para meditar* lo que procedía hacer en aquel grave caso...

Si á un abogado se le pidiese que resolviera en un primer momento un punto litigioso, diría, y con razón, que estaba loco el demandante. Los Médicos tenemos que resolver litigios no menos arduos de prisa y corriendo. (Capítulo sobre *Hernia pulmonar.*)

---

... ocurrió que sería herpético, y le sujetaron á un tratamiento arsenical. *No dió resultado, y se echó mano* de la sífilis. *Hizo daño* el tratamiento mercurial, *y le dispusieron* las aguas sulfurosas. *No dieron efecto, y se recurrió* á los alcalinos. *Se echó* mano de la piedra lipi, y se agravó la leucoplasia...

... presento dos ejemplos en que puedo dividir los casos de mi práctica. Los unos, en que no se sabe qué hacer; los otros, los más comunes, en que lo que debe saberse es saber que no debe hacerse nada, porque lo que pudiéramos hacer lo hace por sí y mucho mejor la naturaleza.

---

Si no supiéramos más que lo ya demostrado objetivamente, no sabríamos nada, porque ni aun lo poco que sabemos lo hubiéramos llegado á saber.

#### INDICIUM DIFICILE

El Cirujano tiene en ciertas ocasiones mucho que dar que hacer á los ojos y al entendimiento antes de dar orden á las manos para que entren en función.

#### SED MÓDESTOS

En Medicina no se ve si no se sabe (1).

#### LA ETERNA ESFINGE

Es más difícil en Medicina que en otras ciencias sistematizar los conocimientos. Existe una *antinomia entre la teoría y la práctica*. La teoría nos lleva á buscar la unidad sistemática en las cosas; la práctica nos muestra la variedad y nos obliga á distinguir los particulares para poder diferenciarlos.

#### ¿QUÉ SE ENTIENDE POR LÓGICA?

... á veces un defecto de método contribuye á fijar más las ideas.

#### DIFICULTADES TÉCNICAS

Constituye una falta transcendental en la ciencia dar nombre de persona á los efectos. Procede de una vanidad, y todo vicio aparece graves consecuencias. (A propósito del *Mal de Pott*) (2).

---

(1) Y no se sabe si no se ve.

(2) A la enfermedad de Bright podría aplicársele la misma consideración.

El mucho material de análisis (lecturas) hace más daño que provecho; sobre todo cuando, atendiendo principalmente á lo que dice este y el otro autor, se pretende agotar la materia mejor que aclararla.

#### LA IMITACIÓN, LEY SOCIOLOGICA FUNDAMENTAL

La mayor parte de las veces obramos por esa costumbre mimica que tenemos las criaturas de hacer lo que vemos y seguir lo que se ve en letras de molde.

#### ¿CUÁNDO EMPIEZAN LAS VARIACIONES NATURALES PERCEPTIBLES?

Los cuadros sistemáticos los presenta la naturaleza con la mayor claridad cuando se interpretan rectamente y no ciegan los ojos ideas equivocadas y preconcebidas en el error dogmático.

#### ¿VARÍA EL FENÓMENO Ó LA MANERA DE OBSERVARLE?

Las enfermedades son todas evolución, cambio, movimiento, y para tratarlas es preciso seguir á la procesión con el cirio encendido, unas veces detrás, otras al lado, y, cuando es preciso, correr y ponerse por delante.

---

## HECHOS DIVERSOS

---

Nuestro Director, al salir para Ginebra como Delegado del Ministerio de la Guerra en el Congreso de Higiene de la habitación, en sus múltiples conceptos de militar, escolar, obrera, etc., etc., no habiendo permanecido en Madrid más que veinticuatro horas, se ve en la imposibilidad de contestar á las numerosas cartas recibidas durante su permanencia en Santander y Puente Viesgo. Ruega á sus compañeros le perdonen la demora que por dicha causa habrá de tener en responderlas.

---

Han comenzado las oposiciones de ingreso en la Academia del Cuerpo, habiéndolas formado 59 aspirantes.

---

Han fallecido: en Madrid, la esposa del Subinspector retirado D. Ciriaco Oñate; en Coruña, un nieto del Inspector de primera clase D. Ezequiel Abente; y en Cartagena, la madre del redactor de la *Revista Popular de Higiene*, D. Angel Avilés.

Por tan terribles pérdidas enviamos nuestro sentido pésame á dichos muy queridos amigos y compañeros.

---

## **La escalilla del mes actual la repartiremos, como en el pasado, con el número del día 25.**

---

### **Movimiento del personal médico-farmacéutico.**

**SANIDAD MILITAR.—Ascensos.**—A Subinspector Médico de segunda clase, D. José González García; á Médico mayor, D. Julio Martín Fernández, y á Médico primero, D. Santiago Montero Portas (R. O. de 4 de Septiembre, D. O. núm. 190).

A Farmacéutico mayor, D. Vicente Munita Alvarez, y á Farmacéutico primero, D. Rafael Rubio Janini (R. O. de 5 de Septiembre, D. O. número 191).

*Destinos.*—Subinspector Médico de segunda clase D. Victor Zugasti y Aguirre, al Hospital de Lérida, de Director.

Médicos mayores: D. Juan Benedit y Borao, al Hospital de Madrid-Carabanchel; D. Francisco Sobrino y Codesido, en situación de excedente, á la primera Comandancia de tropas de Administración militar, en comisión; D. Esteban Gutiérrez del Olmo y de los Ríos, á excedente y en comisión á la Fábrica de Armas de Trubia, y D. Venancio Plaza y Blanco, á la Academia de Infantería (R. O. 24 Agosto, D. O. núm. 181).

Idem íd. (D. O. núm. 182) disponiendo que los Oficiales que á continuación se expresan pasen á las situaciones ó á servir los destinos que se les señalan:

Farmacéuticos primeros: D. Amadeo Echevarría, al Hospital de Bilbao, en plaza de plantilla; D. Wenceslao Carredano López, al Hospital de Santoña; D. Luis Gil Izaguirre, á reemplazo voluntario; D. Ciro Benito del Caño, á excedente y en comisión para eventualidades en las Farmacias militares de Madrid, y D. José Parera Jiménez, al Hospital de Mahón.

Farmacéuticos segundos: D. Manuel Fontán Amat, á la Farmacia sucursal de Sevilla; D. Jaime Galindo Simón, al Hospital del Peñón; D. Nicolás Romero Jiménez, á excedente y en comisión al Hospital de Granada, y D. Manuel Campos Carlos, al Hospital de Alhucemas (R. O. 25 íd., D. O. núm. 182).

—Por Real orden de 3 de Septiembre (D. O. núm. 190) se dispone que el Subinspector Médico de segunda clase D. Ceferino Rives y Torner, que se hallaba en situación de reemplazo por enfermo, entre en turno de colocación para obtener destino cuando le corresponda.

—Por R. O. de 4 del actual (D. O. núm. 191) se nombra Vocales suplentes del Tribunal de las oposiciones de ingreso en la Academia Médico-militar, á los Médicos mayores D. Federico Baeza González y D. Julio del Castillo Domper.

*Sueldos, haberes y gratificaciones.* — Desestimando instancia del Farmacéutico primero D. Joaquín Estevan Clavillar en súplica de abono de devengos de Cuba (R. O. 21 Agosto, D. O. núm. 179). Concediendo abono de diferencia de su sueldo de excedente á activo en Enero último al Médico mayor D. Emilio Pérez Noguera (R. O. 22 id., D. O. núm. 180). Concediendo abono de la gratificación de diez años de efectividad á los Farmacéuticos primeros D. Francisco Alonso Pulido, D. Juan Seirullo Ferris y D. Eugenio Tocino; y á los segundos D. Joaquín Mas Guindal, D. Enrique Soler Batlle, D. Manuel Vicioso Martínez, D. Guillermo Casares Sánchez, D. Nicolás Romero Jiménez, D. Manuel Campos Carlos, D. Felipe Sánchez Tutor, D. Antonio Luengo Vera, D. Faustino Ortiz Montero y D. Adolfo Martínez López (R. O. 23 id., D. O. núm. 181). Idem por igual concepto á los Médicos mayores D. Enrique Otero Sendín y D. Francisco Sobrino Codecido (R. O. id., D. O. id.).

*Retiros.* — Concediéndole por haber cumplido la edad reglamentaria al Subinspector Médico de segunda clase D. Domingo Codoñer Blat, y á petición propia al Farmacéutico mayor D. Eugenio Valero Pontes (R. O. 25 idem, D. O. núm. 183).

*Licencia absoluta.* — Concediéndola al Farmacéutico segundo D. Jaime Galindo Simón (R. O. 28 id., D. O. núm. 184).

*Licencias.* — Concediéndola de dos meses para asuntos propios en Zaragoza, Nápoles y Milán al Médico segundo D. Clemente Herranz Lamich; de id. por enfermo, para Vich, al Médico primero D. José Valde-rrama Martínez; y de un mes por enfermo, para Ronda, al mayor don Francisco Triviño Valdivia (RR. OO. 25 id., D. O. núm. 183).

*Matrimonio.* — Concediendo Real licencia para contraerle al Farmacéutico primero D. Pedro Escudero Rodríguez (R. O. 24 id., D. O. número 181).

**Otras disposiciones oficiales.**—Por R. O. 22 id. (D. O. núm. 180) se dispone que el art. 56 del reglamento de transportes militares se interprete en el sentido de que sólo los Generales y sus asimilados están exentos de la presentación personal del pasaporte y listas de embarco al Jefe ú Oficial de Administración militar que ejerza funciones de Interventor de transportes militares.

—Por id. de igual fecha y D. O. se dispone que se destine en comisión á la Fábrica de artillería de Trubia un Médico mayor excedente para que preste asistencia facultativa.

—Por id. de igual fecha y D. O. se dispone que se destine en comisión á la primera Comandancia de tropas de Administración militar, para asistencia facultativa, á un Médico mayor excedente.

—Por R. D. 25 id. (D. O. núm. 183) se autoriza la compra por gestión directa de los viveres y artículos de inmediato consumo necesarios durante un año en el Hospital de Granada, así como para efectuar el servicio de lavado de ropas del mismo.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza la compra por gestión directa de los viveres y artículos de inmediato consumo necesarios durante un año en el Hospital de Santa Cruz de Tenerife.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza al Parque de Sanidad Militar para que adquiera por gestión directa ocho atalajes de tronco para los furgones de desinfección de Las Palmas, Mahón, Ceuta y Melilla.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza al Parque de Sanidad Militar para adquirir directamente de la casa J. Linx-weiler, de Alemania, cuatro aparatos para transporte de heridos y enfermos por caminos de hierro, modelo A I; otros dos, modelo A II; un aparato ventilador, y otro completo para transporte.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza al Hospital de San Sebastián para que verifique por gestión directa el servicio de lavado de ropas durante un año.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza al Hospital de Tarragona para adquirir por gestión directa el carbón vegetal y jabón común necesarios durante un año para el consumo del mismo.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza al Hospital de Algeciras para adquirir por gestión directa la carne de vaca y carbón vegetal necesarios durante un año para el consumo del mismo.

—Por id. de igual fecha (D. O. núm. 184) se reorganiza el Estado Mayor Central.

—Por R. O. 27 id. (D. O. núm. 184) se dispone el envío de material de Hospitales á los de Madrid-Carabanchel, Guadalajara, Badajoz, Zaragoza, Pamplona, Fitero, Valladolid y Coruña.

—Por id. de igual fecha circular y D. O. se fijan las antigüedades para declarar derecho al sueldo del empleo superior desde 1.º de Agosto para los Tenientes Coroneles, la de 26 de Noviembre de 1895.

—Por id. 29 id. (D. O. núm. 186) se ordena al Parque de Sanidad Militar envíe á los Hospitales de Tarragona y Lérida el material sanitario consignado en las actas aprobadas correspondientes al segundo trimestre del corriente año.

—Por id. 30 id. (D. O. núm. 187) se aprueba que el Médico primero D. Eduardo Cisneros Sevillano desempeñe el cargo de comprobación de los útiles condicionales de la provincia de Badajoz.

—Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza al Médico mayor D. José González Granda para que use sobre el uniforme el distintivo de la cruz de la Orden civil de Alfonso XII, de que se halla en posesión.