

# MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

PUBLICADO

**POR UNA REUNION DE OFICIALES DE SANIDAD,**

**NUM. 10.—15 DE ABRIL.**

MADRID.

IMPRESA DE MANUEL ALVAREZ, Espada, 6.  
1859.

MEMORIA ANTERIOR  
SITUACION DE LA  
**DE SANIDAD**  
**SUMARIO.**

- Enfermerías y hospitales militares, por D. I. Oliver.
- Reconocimientos de inútiles en las clases de tropa, por D. Andrés Alegret.
- De la hemeralópia, por D. Francisco de Paula Garrido.
- Descripcion de la fiebre amarilla padecida á bordo de la corbeta FERROLANA, por D. José María Siñigo.
- Estadística de la seccion de Marina del hospital militar de la Habana, por don José Mellado.
- Breve reseña histórica del abono de carrera en Sanidad de la Armada, por D. José María Suarez.
- Revista extranjera.—Los ejércitos aliados en Crimea, traduccion del inglés, por el Dr. Landa.
- Material sanitario.
- Variedades.
- Movimiento del personal.

LAMINA.

Furgon de ambulancia del ejército francés, modelo oficial de 20 de agosto de 1854.

# MEMORIAL DE SANIDAD

## DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

### Enfermerías y hospitales militares.

(Continuación.)

#### III.

Hasta fines del siglo XVI no tuvo en Europa imitadores el noble ejemplo de Isabel la Católica. Entonces se empezó, principalmente en Francia, á formar hospitales en seguimiento de los ejércitos. Enrique IV, con sus ordenanzas de 16 de diciembre de 1591, dispuso la creacion de este servicio, y Sully, su ministro, dió una forma regular al hospital que mandó establecer, con motivo del sitio de Amiens, en 1597. En el mismo año, durante la guerra en Hungría, estableció por primera vez el emperador de Alemania Rodolfo II un hospital comun para el ejército imperial, cuyos soldados habian sido hasta entonces socorridos aisladamente en sus propias compañías. Este primer ensayo tuvo por desgracia un éxito lastimoso. La falta de práctica en la direccion y el arreglo de semejantes establecimientos en las azarosas circunstancias de una campaña, la escasez de personal facultativo, y acaso la misma escesiva acumulacion de enfermos, fueron causa de que casi todos pudiesen, y con ellos los encargados de asistirles, y esta catástrofe hizo perder en Hungría la aficion á la asistencia colectiva.

En Francia, por lo contrario, habia escitado de tal modo el reconocimiento y la admiracion de las tropas el hospital establecido por Sully en el sitio de Amiens, y satisfecho tan cumplidamente los de-

seos de todos, que desde luego quedó admitida la conveniencia de hacerlo permanente aun en la paz. La penuria del tesoro, paralizó durante la minoría de Luis XIII el desarrollo de las instituciones médico-castrenses; pero apenas subió al poder el cardenal Richelieu, y hubo aumentado hasta cien mil hombres el ejército, echó de ver la falta de hospitales para las tropas; y en el sitio de la Rochela organizó el primero con tan buenas condiciones, que muchos gentiles hombres acudían con preferencia á él á curar de sus dolencias. Por fin, á favor del impulso vigoroso que todos los ramos de la administracion pública recibieron en Francia reinando Luis XIV, creáronse gran número de hospitales militares. Desde 1661 quedó reconocida la necesidad de ellos en las grandes ciudades, y Luis XIV quiso establecerlos en todas las plazas fuertes. Deber era, á la verdad, de un rey para quien parecia una necesidad la guerra.

Los demás países, á medida que perfeccionaban la organizacion de los ejércitos permanentes, fueron siguiendo paulatinamente el ejemplo de la Francia, que en 1771 contaba ya noventa y cuatro hospitales militares en todo el reino. En 1785 fundó en Viena el emperador José II la academia imperial y real médico-militar, llamada Academia Josefina, grandiosa institucion destinada á un tiempo á servir de asilo para los militares enfermos y de escuela práctica para los médicos aspirantes al ingreso en el ejército. No se quedó atrás España en este ramo de administracion. Las ordenanzas de hospitales publicadas en 1759, cuyas disposiciones en gran parte rigen todavia, indican la preexistencia de un servicio que se creyó ya indispensable organizar en regla. Inglaterra, con la organizacion especial de sus fuerzas de tierra, y ocupada en acrecentar su poder marítimo, tardó en establecer hospitales permanentes. En Rusia data el servicio de sanidad militar de la guerra contra los turcos en 1787 y 88.

Son dignas de atencion las vicisitudes por que pasaron en Francia los hospitales militares á fines del pasado siglo. Obligado en su tiempo el ministro Louvois á plantearlos por terminante voluntad de Luis XIV, en ocasion en que las empresas belicosas y la magnificencia de la corte absorbían enormes sumas, tuvo que apelar al recurso de las contratatas. Hubo en los hospitales dos distintos contratistas, uno para los víveres y medicinas, otro para el utensilio; y por mucho tiempo se estuvo creyendo en Francia, que este era el único me-

dio de sostener los hospitales militares, sin quebranto considerable para el erario. Así siguieron hasta 1788.

Por este tiempo, el espíritu revolucionario que invadiendo la esfera gubernativa introducía reformas trascendentales en todos los ramos, no podía dejar en olvido el de hospitales militares y civiles, é inspiró el proyecto de reformarlos. Bien lo necesitaban por cierto.

La comisión nombrada por la Academia de ciencias para informar acerca de la situación de los hospitales, presentó una descripción del estado del Hotel-Dieu, primer hospital de París, cuya lectura llena el ánimo de horror, de indignación y lástima. «Los muertos, dice la memoria que extractamos, están allí mezclados con los vivos. En salas estrechas, en las que el aire se corrompe por falta de renovación, oscuras y llenas de vapores húmedos, están hacinados los convalecientes, los moribundos y los muertos. La sarna es casi general, perpetua en el Hotel-Dieu: los cirujanos, las hermanas, los enfermeros la contraen al curar á los enfermos ó revolver sus ropas. En una misma sala, destinada á operaciones quirúrgicas, se encuentran reunidos los operados ya y los que deben serlo al día siguiente, espectadores unos y otros del suplicio ajeno que les recuerda cruelmente el que pasaron ó les da muestra del que les aguarda. Junto á esta sala está la de dementes, cuyos frenéticos gritos no cesan día y noche. La sala de partos reúne á todas las embarazadas sin distinción, lo mismo honradas que las de malas costumbres. Paridas ya, se juntan tres ó cuatro en una cama con sus niños, espuestas á contagiarse tal vez ellas y sus tiernos frutos con la sífilis de sus compañeras. Para colmo de corrupción del aire en este hospital, no hay sitio designado para vaciar y rellenar los jergones, y la operación de sacar aquella paja infecta se verifica en medio de las salas, llenándolas de un olor insoportable.» Apartemos ya los ojos de este repugnante cuadro.

Tal era en general el estado de los hospitales al espirar el antiguo régimen. Prevenida ya la opinión contra ellos por la cruda guerra que les hicieron los enciclopedistas, no es extraño, que al realizarse la gran resurrección de la razón humana, pasase también sobre los hospitales el rasero de la revolución, si no para abolirlos, al menos para hacer de ellos asilos dignos de la humanidad doliente.

¿Cuál sería el estado de los hospitales militares, cuáles los escandalosos ágios á que se entregaria la sordidez de los especuladores, á costa del Erario, y lo que es peor de la salud y la vida del soldado; cuando el gobierno tomó la resolucion de suprimirlos todos de una plumada, mandando establecer en su lugar, desde 1.º de Enero de 1759, hospitales regimentarios, y creando ocho auxiliares para servir de escuela práctica á los médicos aspirantes á ingresar en el ejército! El Consejo de sanidad militar dirigió al rey un respetuoso informe protestando de la supresion en masa de los hospitales militares y demostrando la imperfeccion del nuevo sistema; pero era tan firme el propósito del gobierno, que las advertencias del Consejo no fueron escuchadas, antes el mismo rey puso al márgen del informe algunas palabras escritas de su mano, previniendo al Consejo, que en lo sucesivo se limitara á informar solo de los asuntos que se sometieren á su exámen.

El planteamiento de los hospitales regimentarios costó por de pronto á la administracion mas de un millon y doscientos mil francos solamente en utensilio. El personal facultativo de los hospitales suprimidos quedó cesante, y el servicio médico de los nuevamente creados fué encargado á los cirujanos mayores de los regimientos, auxiliados por dos ó mas ayudantes.

Los vicios é inconvenientes de esta organizacion de hospitales estuvieron luego á la vista; pudo sin embargo sostenerse el nuevo sistema en el corto tiempo de paz; mas no resistió al primer cañonazo. En 1792 quedaron restablecidos los hospitales militares permanentes, y se organizaron ademas en los ejércitos hospitales ambulantes, que durante las grandes guerras de la república y el imperio, recibieron sucesivas mejoras por los incesantes desvelos de Larrey y Perci, cuyos nombres ilustres no se borrarán jamas de los anales militares de Francia. Con la triste esperiencia de esas guerras adquirió importancia la institucion médico-militar, y el número de hospitales militares permanentes fué aumentando á medida de las necesidades, mejor atendidas ya, del servicio sanitario de los ejércitos. Comenzóse á comprender, ademas, que allí donde el deber de empuñar las armas para la comun defensa obliga á todo ciudadano, los hospitales militares, como dice el Dr. Levy no son instituciones de caridad, sino el justo pago de la deuda de la patria, y que, como

dice el Dr. Begin, si en los hospitales civiles la sociedad se muestra generosa, en los militares es simplemente justa.

La cruzada que á fines del pasado siglo se levantó en Francia contra los hospitales, ha dejado hondos vestigios y contribuido no poco á las fundamentales reformas de que esos asilos del dolor han sido objeto. Hace ya tiempo que la higiene social está llamada á resolver una de las mas árduas y trascendentales cuestiones: la de utilidad de los hospitales. Si se la coloca en el terreno absoluto, tiene contra ella la opinion de distinguidos publicistas, el voto de la ciencia económica y el de la higiene. En sentir de aquellos, la hospitalidad domiciliaria debería reemplazar á la hospitalidad colectiva, las enfermerías regimentarias suplir en parte los grandes hospitales militares. En un hospital de buenas condiciones ve la economía un medio indirecto de alimentar, con la esperanza de socorros seguros, la holgazanería y el desórden doméstico: en un hospital mal ordenado y sin recursos, el escarnio del infortunio: hospitales muy poblados son siempre para la ciencia síntomas de un mal social. La higiene, finalmente, que señala un peligro en toda aglomeracion de hombres sanos, ¡qué de riesgos y peligros no ha de vislumbrar en la de hombres enfermos, presa ya algunos de la descomposicion preparatoria de la muerte?

Los que llamen á esto declamaciones y aprensiones vanas, recorran la estadística mortuoria de los hospitales, y enmudezcan. Tienden sin embargo estos asilos á satisfacer una necesidad de nuestra organizacion social, y no han de cerrar sin tino sus puertas el higienista ni el filántropo.

Disminuir por un lado las causas del infortunio y del dolor que llenan de víctimas las dilatadas salas de los hospitales; dar por otro toda la latitud posible á la hospitalidad privada; perfeccionar sin descanso la administracion y las condiciones todas de la hospitalidad pública; desaguar con hospitales especiales el gran caudal de enfermos que aboca en los generales; tales son hoy las aspiraciones de la higiene y la filantropía. No debemos aqui desarrollar estas ideas; cúmplenos solamente aplicarlas á la especialidad que cultivamos.

Manifestemos claramente para empezar, que la cifra de la existencia de enfermos de los hospitales militares es por lo general bastante elevada. Si, pues, los hospitales muy poblados son síntomas de al-

gun mal social, este hecho arguye necesariamente contra el estado higiénico, físico y moral del ejército, y revela en él una enfermedad social como otra cualquiera. A no ser cierta esa ley, dadas las circunstancias de edad floreciente y constitucion sana con que ingresan los mozos en las filas; ¿se concibe que en tiempos normales, libres de guerras y de epidemias pudiesen las tropas tener casi otros enfermos que los males contagiosos? ¿Qué pueden contestar á esto los optimistas entusiastas del ejército? Toda su contestacion consiste en comparar lo que hoy es con lo que fué en otros tiempos el ejército. Mas olvidan que la ciencia busca siempre el bien absoluto. El dia en que nazca como ciencia práctica la higiene militar, aquel dia los hospitales militares verán disminuir la aglomeracion de enfermos que al presente les agobia, y entrarán en los límites precisos que reclaman las cosas flaquezas naturales de la especie.

Mientras tanto, preciso es perfeccionarlos y reformarlos en sus actuales condiciones, en su direccion y administracion, en el servicio médico-farmacéutico, en el de enfermeria y hasta en el sanitario de los cuerpos.

Entraremos en materia en el siguiente artículo.

El segundo Ayudante médico del batallon cazadores de Talavera

I. OLIVER Y BRICHFEUS.

### Consideraciones acerca de la exclusion de individuos de tropa del servicio militar.

Algunos años de práctica en el servicio sanitario del ejército nos han evidenciado las dificultades con que á cada paso se tropieza, al tener que emitir un fallo definitivo de utilidad ó inutilidad en individuos de tropa, por enfermedades ó defectos adquiridos voluntaria ó accidentalmente, ó simulados con tenacidad; no siendo raro suceda que, declarados tales, se presenten despues de un plazo mas ó menos largo á sustituirse por otros, ya sea por haberse liberado posteriormente de la dolencia que motivó su exencion, ó ya porque esta se declarara en virtud de una apreciacion facultativa que luego el tiempo no ha justificado. Tales incidentes, juzgados por personas estrañas á la ciencia, les hacen dudar de la reputacion moral ó

científica de unos ó de otros profesores, pues abrigan aquellas la opinion de que las soluciones médicas pueden gozar de la misma exactitud de que son susceptibles los cálculos matemáticos, sin reflexionar que todos los días vemos por secretos inesplicables del organismo sucederse cambios que lo modifican bajo ciertas y determinadas circunstancias, á favor de las cuales se curan enfermedades que acabaran con la existencia de los que las padecen á haber continuado sujetos al influjo de las causas de su desarrollo ó produccion.

¿Y qué diremos de los medios de todo género de que se valen algunos soldados para eludir el cumplimiento del tiempo de su empeño? Cuestion es esta en la cual escaso será el número de médicos militares que no puedan contar varios ejemplos en su práctica castrense; y como su solucion pueda afectar á la capacidad científica del que ha emitido su juicio facultativo, si de él emana un fallo poco acertado, como afecta igualmente á la moralidad militar si un soldado con amaños criminales logra libertarse de continuar en las filas, por resultar que cunda el mal ejemplo entre sus camaradas viendo el buen éxito de la supercheria, y vayan progresando entre ellos tan reprobadas pretensiones, simulando y produciéndose defectos que á veces llegan verdaderamente á inutilizarles, se viene á deducir la posicion embarazosa del oficial de sanidad y lo prevenido que debe estar para conjurar y deshacer tales amaños y arterías. Así lo exigen su deber y honra propia. Y sin embargo, ¿qué recursos tiene para ello? Bien escasos por cierto, pues son los que le sujere su buen criterio y los que le presta la ciencia, que no siempre son infalibles; y si bien pueden uno y otros servirle de mucho, le faltan otros medios que le conduzcan al fin propuesto, porque con frecuencia no coadyuvan al mismo objeto los que debian, bastando muchas veces el que un individuo se haya empeñado en decir que no ve ó que tiene este ó el otro impedimento para que el dicho negativo del interesado, fundado solo en su palabra, valga mas que el dicho positivo del médico, que recae en la carencia de sintomas suficientes á esplicarle la enfermedad supuesta. Circunstancia muy rara porque dificilmente existe enfermedad ó defecto en un órgano sin que se descubra daño patológico ó anomalía alguna.

Ocurren además otros incidentes en esta clase de servicio que dependen tanto de la antigüedad y latitud de las reglas establecidas en el reglamento y cuadro de exenciones vigentes, cuanto de la mis-

ma índole de la ciencia, consistiendo en la diversa apreciación que cada oficial de sanidad hace de la enfermedad ó defecto en mayor ó en menor cuantía, resultando contradicción en los varios juicios emitidos por los que han intervenido en el reconocimiento de un mismo individuo. Según nuestra opinión, estas controversias dimanar, no de la falta de conocimientos médicos de unos ó de otros profesores, sino del conocimiento moral de la clase de hombres que debe juzgarse, los cuales no vienen al servicio por voluntad propia, y si á la fuerza, tratando por consiguiente de exagerar dichos defectos y reliriendo síntomas que no existen. También juzgamos que antes de decidirse á emitir un fallo contrario al de otro, debe fijarse bien la atención en la verdadera filosofía de la significación de los defectos de inutilidad incluidos en los cuadros 1.º y 2.º del reglamento de exenciones; circunstancia dependiente del buen criterio del profesor que debe determinar hasta qué grado pueda aquel impedir para el buen desempeño del servicio, cosa de difícil medida en muchos casos y que solo la experiencia enseña á distinguir. A esta y no á otra causa es á la que generalmente deben atribuirse las diversas apreciaciones médicas que dimanar como hemos dicho ya, no de falta de ciencia y si de experiencia en oficiales de sanidad no acostumbrados aun á esta clase de servicios, y que llenos de buena fé creen que el soldado es siempre verídico en sus manifestaciones, como lo es comunmente el individuo enfermo en la práctica civil, viniendo á resultar del poco conocimiento de estas pretensiones encubiertas el que se hagan diagnósticos equivocados, se funden en ellos declaraciones de inutilidad, se provoquen conflictos entre nosotros mismos, y se nos haga fiscales unos de otros, siéndolo á menudo uno poco práctico en reconocimientos de otro mas antiguo y experimentado. Se nos podrá objetar que para tratar cuestiones de ciencia todos son competentes é iguales y nosotros convenimos en ello; pero como en las de esta clase entra por mucho la experiencia, creemos que en atención á ella y á la disciplina militar á que estamos sujetos, no puede existir esta prescindibilidad gerárquica para que un superior deba ser juzgado por un inferior, pues aunque consideramos á todos nuestros compañeros de Cuerpo, poseídos de la mayor delicadeza y ajenos de envidia, debe evitarse el que puedan atribuirse á mezquinas é interesadas aspiraciones, tales discordancias de juicios médicos emitidos por individuos de un Cuerpo en el que se asciende por rigurosa escala. Sea enhorabuena, si se

quiere, esclusivo de los oficiales de sanidad de ciertos grados el desempeño del servicio de reconocimientos, pero nunca el de mayor graduacion sea juzgado *á priori* por otro que no le iguale en categoria. Esto, repetimos otra vez, lo dictan las leyes militares de las ordenanzas del ejército, como individuos que á él pertenecemos, y por otro lado la práctica de los que tienen mas ejemplos de casos de la especie que debe solventarse, pues en muchos de ellos tanto como de conocimientos en la facultad se necesita de astucia para aclararlos. Con el fin de obviar los inconvenientes que por diferentes conceptos ocurren en este servicio de tanta responsabilidad para el médico militar, y por si se consideran asequibles y acertadas, proponemos las reglas siguientes :

1.<sup>a</sup> A todo individuo de tropa que simule defecto ó enfermedad no comprobados por los diferentes medios de exploracion facultativa, no se le contará como tiempo de servicio el que haya mediado durante el fingimiento, si por él ha dejado de prestar el de su clase.

2.<sup>a</sup> Al que por su perseverancia y tenacidad en exagerar un defecto que al principio por su insignificancia no sea motivo de exencion, pero que por su voluntad haya logrado que lo fuera, se le destinará al servicio mecánico del cuerpo en que sirva, habiendo como hay en todo regimiento necesidad de cierto número de plazas ocupadas en faenas compatibles con ciertos defectos para desempeñarlas.

3.<sup>a</sup> y última. Que no se den licencias absolutas por inútiles, á no ser en casos de completa mutilacion de un miembro, ceguera incurable en ambos ojos, etc., etc. Dándose unicamente licencias ilimitadas á los que actualmente las reciben por inútiles, pero con la precisa obligacion de presentarse cada medio año en la Capitanía general más inmediata al punto de su residencia, á sufrir reconocimiento facultativo, repitiéndose esta operacion hasta que estinga el tiempo de servicio, si antes no se ha decidido su utilidad ó inutilidad de un modo definitivo: contándoseles como tiempo de servicio el de licencia, si su mal se confirmare, y descontándolo caso de comprobarse la simulacion.

Estas reglas, consignadas en un reglamento de exenciones muy limitado y aprobado por el gobierno, creemos serian bastantes á destruir por su base pretensiones inmotivadas, porque los individuos que las promovieran no dejando de estar un solo dia bajo la inme-

diata dependencia del gobierno, durante todo el tiempo que la ley de reemplazos prefija, conocerian no reportaban ventaja de simular ó producirse defectos, que les acarrearían por el contrario el castigo de no verse libres de la carrera de las armas, no solo antes del tiempo marcado, segun pretendian, sino mucho despues. Ademas el planteamiento de las referidas reglas traeria consigo moralizar al soldado, pues no habiendo de conseguir su objeto, no pondria en práctica medios reprobados, y evitaria esponerse á contraer enfermedades que pudieran inutilizarle por un plazo más ó menos largo, sabiendo que debia volver á las filas si lograba la curacion antes de concluirse el tiempo que la ley marca. Por último, seria el medio de secar la fuente de conflictos á que se ven espuestos los oficiales de sanidad por las cuestiones que de los sucesos de esta clase emanan, y evitar al propio tiempo á las familias de los interesados el verse con uno de sus miembros inutil para siempre, no solo para la patria si que tambien para las ocupaciones de todo oficio ó carrera.

El primer médico del hospital militar de Valencia.

ANDRÉS ALEGRET.

### De la hemeralopía ó ceguera nocturna.

La hemeralopia (*cæcitas crepuscularis*) y no emeralopia, segun Jourdan, es una enfermedad muy peregrina, en que se pierde la facultad de ver de un modo completo ó incompleto, desde que el sol se oculta bajo el horizonte hasta su salida al dia siguiente.

Esta afeccion no la he observado sino en esta ciudad en algunos individuos de la clase de tropa, y en los meses de diciembre y enero pasados, esceptuando un jefe militar que la padecia hacia cuatro años. Me ha llamado la atencion haberla visto solo en esta localidad, habiendo permanecido algunos años en diversas provincias de España, y en particular en la costa cantábrica, en Galicia y en el litoral del Este; lo que me hace sospechar que mucho deben influir en su produccion las localidades con el concurso de ciertas estaciones, sin que estrañe por lo mismo que distinguidos oculistas, hablando de su frecuencia, digan que la han visto rara vez (Sanson en 1852 la habia visto solo una vez). Desmarres refiere haber observado solamen-

te cuatro casos, que algunos acaso rebajen á tres, por ofrecer el otro síntomas de una amblíopía conjestiva: sin embargo, muchas veces se la ha observado de un modo esporádico y epidémico en los cuerpos de tropas, y afectando esto al servicio tanto en paz como en guerra, pudiendo además surgir incidentes de trascendencia (1) no dudo que esta enfermedad por su índole especial debe ser estudiada por los oficiales médicos en todo cuanto tenga relacion con sus causas, diagnóstico y tratamiento, no pudiendo menos de aprovechar la ocasion de presentar algunas observaciones que he reunido.

¿Qué influencia tienen las localidades en su produccion? Consultando las obras mas estimadas, lo primero que choca es el cortísimo número de observaciones propias en hombres de una vasta práctica en un ramo especial, y por otra parte no dejan de abundar hechos en la ciencia dignos de observarse en muchos individuos colocados en las mismas condiciones de vida y topográficas.

El Dr. Warthon refiere que muchos soldados fueron atacados de hemeralopía por haber experimentado grandes fatigas y permanecido entre la nieve. (*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques*, de M. Lucas-Championnière, art. 2167). En la India oriental parece ser muy frecuente, lo mismo que en las costas de Africa. El señor Chiralt, oficial médico del Cuerpo, publicó un buen artículo sobre la hemeralopía observada en las islas Chafarinas en 19 individuos de aquella guarnicion, señalando entre sus causas probables los malos alimentos y la humedad. (*Siglo médico*, tomo V, p. 387).

Ultimamente, no puedo menos de citar las tristes escenas á que daba lugar esta enfermedad durante nuestra guerra dinástica. En ciertos puntos, y en particular durante la estacion de las nieves, multitud de aquellos bravos soldados del ejército del Norte, en cuanto llegaba la noche se quedaban completamente ciegos, yendo asidos unos de otros á guisa de rosario en las frecuentes marchas nocturnas,

(1) En una de las noches del principio del mes de enero pasado, el individuo que figura en la observacion 3.<sup>a</sup> se hallaba de centinela en un postigo del cuartel de San Roque; por dicha puerta solo salen y entran los jefes, oficiales y sus familias: salia un jefe del segundo batallon, y notó que el centinela le manoseó y tentó su ropa: reconviniéndole por dicho acto, y habiéndole reconocido por la voz, le dijo: «Mi comandante, dispéñeme V., hace algunos dias que no veo absolutamente de noche, y deseando cumplir la consigna, lo he tentado para distinguir por la ropa si era soldado ú oficial el que salia.» Y en el acto fué relevado.

sufriendo mucho mas por esta enfermedad que por las balas enemigas.

Para que todo sea notable en esta afeccion, se ha observado algunas veces congénita. El Dr. Cunier cita una historia interesante de una familia en que hacia mas de 200 años la padecian de un modo hereditario. (*Annales de la Soc. med. de Gand. 1838*). Tambien Stievenant refiere la historia de una familia en que casi todos eran hemeralopes, lo mismo que sus descendientes.

El Dr. Mendez Alvaro, en el Apéndice que escribió á su traduccion de las *Enfermedades de los ojos*, de Desmarres, cita una comunicacion que M. Magne dirigió á la Academia de ciencias de Paris, que no ha podido menos de admirarme, y creo que tendré muchos imitadores: se trataba de un individuo cuya madre tuvo el antojo de comer un pavo durante el embarazo; este deseo no lo satisfizo, y vino al mundo su hijo con hemeralópia y ¡una cresta de pavo en el axila derecha!! (cree el vulgo que los pavos no ven de noche). ¡Si hubiera sido solo una cresta! pero de pavo!...

Los médicos ingleses la han observado en la India, y se citan muchos casos en los viajes á Filipinas por el cabo de Buena Esperanza.

El oficial médico D. Vicente Gomez la ha observado en un oficial procedente de aquellas islas, y habiendo tenido la amabilidad de seguir mis indicaciones, fué tratada con feliz éxito en poco mas de una semana con el aceite de hígado de bacalao. En esta ciudad, además de los casos observados por mí en este regimiento, no deja de ser frecuente en los individuos del hospicio, segun noticia que se ha servido comunicarme el Dr. Villaescusa (hijo).

Los casos que refiere Desmarres han sido consecutivos á diarreas; otro de los observados por mí ha coincidido con la convalecencia penosa de una fiebre intermitente en un individuo que no hacia servicio alguno (observ. 6.<sup>a</sup>) Una impresion moral fuerte, precedida de escesos venéreos, fué la causa determinante de otro caso (observacion 7.<sup>a</sup>) En los demás individuos no hay mas causa presumible sino la localidad y el servicio de centinela durante la noche con vientos húmedos y tiempo lluvioso.

Tampoco parece que el color del iris sea una condicion mas frecuente de dicho padecimiento.

Pero de todo esto, lo que hay de cierto y positivo es: que es fre-

cuenta en algunas localidades; que se ha observado hereditaria, y además en ciertas condiciones atmosféricas, cuando los individuos se esponen durante la noche á sus inclemencias; pues las demás hay dudas si podrán ser coincidencias.

Es notable en esta enfermedad que no tenga síntomas objetivos. Examinando los ojos de los hemeralopes durante el día, nada hay que pueda hacer ni aun sospechar siquiera el padecimiento. Los párpados son delgados, movibles, ni anchos ni estrechos en su abertura, flácidos, ni con coloracion anormal; el globo del ojo en general conserva sus relaciones normales y está libre en sus movimientos; las conjuntivas trasparentes y sin inyeccion; la esclerótica de color blanco limpio; la córnea sin opacidades, con su convexidad normal; iris de color brillante, sin manchas anormales, ni convexo ni cóncavo, sin adherencias, con sus movimientos y aspecto felposo normal; y la pupila sin deformidad y sin que choque el grado de su abertura, que, como sabemos, es variable en las personas; la cápsula y el cristalino incoloros, como igualmente el vítreo, y sin que nada se advierta en la retina. Es verdad que Ammon ha encontrado manchas negras en la retina de un sordo-mudo que padecía hemeralopia; pero otros observadores han tenido la desgracia de no encontrarlas.

En resumen, examinando el ojo de día nada hay capaz de hacer presumir semejante dolencia.

Por el exámen de noche, lo único que se observa es la inmovilidad ó menor movimiento en el iris á la impresion de la luz artificial, pues la hemeralopia puede ser completa ó incompleta, lo cual tiene su influencia correspondiente en los movimientos del iris (observaciones 5.<sup>a</sup> y 7.<sup>a</sup>)

Los síntomas subjetivos que acompañan á este mal, varian segun sea idiopático, sintomático ó complicado con otras afecciones del sistema nervioso: en el primer caso en lo general nada sienten los enfermos, sino que pierden su vista incompleta ó completamente en el momento en que el sol se oculta bajo el horizonte, sin que la recobren hasta el siguiente día al salir dicho astro, pues aunque haya nubes, se encuentran como si nada hubiesen padecido el día anterior (observs. 1.<sup>a</sup>, 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup>, 4.<sup>a</sup> y 5.<sup>a</sup>)

En el segundo caso suelen observarse dolores de cabeza, vértigos, deslumbramientos, sin perjuicio de los demás síntomas nerviosos propios del estado general del individuo: este resentimiento ge-

neral se encuentra en las afecciones primitivas del sistema nervioso trisplánnico (fiebres intermitentes, observac. 6.<sup>a</sup>) ó en las subsiguientes á las afecciones crónicas intestinales (observs. de Vidal de Cassis), ó á las pérdidas seminales de consideracion ó impresiones morales fuertes (observ. 7.<sup>a</sup>)

Esta afeccion la colocan algunos entre las neurosis de la retina (Desmarres), y lo mismo hace Vidal de Cassis. Sanson es mas explícito, y la coloca entre las astenias del sentimiento. Scarpa la considera como un primer grado de amaurosis. ¿Cuál es, pues, la naturaleza de esta afeccion?

En la hemeralópia solo vemos un cambio, no precisamente en el ser material de la organizacion especial de los visuales, sino en el modo de manifestar sus funciones; pues aunque se cree muy generalmente que las enfermedades son siempre alteraciones materiales apreciables ó no, me parece una preocupacion, porque suponer siempre una alteracion material no es demostrarla, y además tiene el inconveniente de asimilar la economía animal á un cuerpo inorgánico: creo, pues, en la existencia de alteraciones ó cambios materiales ó de testura; pero tambien admito la existencia de cambios vitales, físicos y mecánicos. Ahora bien; en esta enfermedad solo funciona el ojo por la luz solar, no siendo impresionable ó en grado mínimo, por la de la luna y estrellas y la artificial; por consiguiente, existe *astenia*, y aunque algunos verian además intermitencia, no puede considerarse tal en la hemeralópia incompleta, y en la completa dicha intermitencia no es esencial, es debida solo á la falta del mas poderoso estímulo natural, cual es la luz solar, para verificarse la funcion visual, y por consiguiente, necesario por la clase de cambio ocurrido en la funcion; y segun este modo de ver, que nada tiene de hipotético, soy del mismo parecer que Sanson en cuanto á su aplicacion y naturaleza; siendo esto muy importante, por ser la clave del tratamiento que lógicamente haya de emplearse.

Efectivamente; no puede negarse imparcialmente que en la inmensa mayoría de casos esta enfermedad se cura por los escitantes locales y modificadores especiales del sistema nervioso, contándose entre los primeros los vapores amoniacales, y entre los segundos el aceite de hígado de bacalao, que segun el Dr. Dupont produce la curacion en pocos dias.

¿Pero hay algun escitante especial que la esperiencia haya demostrado de accion incontestable para la curacion pronta de la enfermedad de que se trata? Antes de entrar en pormenores, referiré los casos por mí recojidos.

(Se concluirá )

El primer ayudante médico del regimiento infanteria de Iberia.

FRANCISCO DE PAULA GARRIDO.

DESCRIPCION DE LA FIEBRE AMARILLA PADECIDA EN LA CORBETA DE S. M.  
«LA FERROLANA» DURANTE LOS MESES DE SETIEMBRE, OCTUBRE,  
NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1855.

(Continuacion.)

Luis Alcon, marinero ordinario, natural de Sevilla, de 34 años, estado casado, de ejercicio pescador, temperamento sanguíneo, constitucion activa, vigoroso, idiosincracia gástrica, y gran comedor; dice padeció cuando niño algunas enfermedades leves, y entre estas una fiebre intermitente de tipo tercianario que le duró algunos meses, no habiendo sufrido porteriormente ninguna alteracion en su salud tanto en la Península como en los tres meses que lleva de permanencia bajo este clima. Habiendo pasado ayer el dia algo molesto, se me presentó hoy.

Dia 1.º Amargor y pastosidad en la boca, lengua algo seca, y poca sed, nada de náuseas y ningun dolor en el vientre, pulso con alguna frecuencia y pequeño, piel caliente, poca cefalalgia, sin dolores en las estremidades. Se le dió seis onzas de la pocion oleosa, enemas purgantes, y por la tarde sinapismos y diaforéticos; hizo algunas deposiciones, sudó mucho, se mejoró, y la noche fué buena.

Dia 2. Se encontraba bien, sin ningun dolor, el pulso natural y solo acusaba alguna sed, leve amargor de boca, lengua ancha y crapulosa. Se le prescribieron refrigerantes, enemas y cataplasmas emolientes, y sinapismos á las estremidades. El dia fué bueno, y por la tarde sudó copiosamente, y tanto que se levantó para buscar su ropa, y se vistió de camisa y pantalon, suprimiéndose desde luego el sudor; la noche ha sido inquieta y muy agitada.

Dia 3. Mucha sed, lengua húmeda con crápula ancha y fria.

ningun dolor en el vientre ni defecaciones, pulso pequeño, frecuente y débil, piel fria, ninguna cefalalgia ni dolores en el cuerpo; aparicion de la ictericia en la cara. Se le aplicaron cuatro vejigatorios en las estremidades inferiores y sinapismos, secundados con los demás medios; pero tan luego como presentaba la diaforesis se destapaba porque se fatigaba. Por la noche se levantó descalzo, y se acostó sobre la cubierta del sollado y próximo á la escotilla, haciéndolo acostar al poco tiempo en su cama: la noche fué muy inquieta.

Dia 4. Ictericia, ojos brillantes, inyectados y prominentes, lengua oscura por el centro, ancha, lanceolada y fria, sed intensa, ningun dolor en el vientre, pulso escesivamente pequeño, débil y con poca frecuencia, piel fria, delirio tranquilo, ansiedad y agitacion extremas, supresion de orina; continúa bajo el mismo plan. Todo este dia lo pasó mal, y por la noche se aumentó el delirio, la sed era intensa, persistiendo todos los sintomas en el mismo estado, y sobre todo la agitacion, pues no se podia mantener acostado, y continuamente estaba mudando de sitio y posicion.

Dia 5. Cara hipocrática, ictericia general, lengua y sed en el mismo estado, pulso imperceptible, piel fria como el mármol, delirio tranquilo, gran agitacion, los ojos rojos y parecian querer salir de sus órbitas; desde medio dia el delirio se hizo furioso; no cesaba de moverse un instante, la respiracion anhelosa; sucesivamente maltrataba á los que estaban inmediatos, golpeándolos y mordiéndolos; se presentaron las convulsiones. A las once de la noche se hizo estertorosa la respiracion. Se le administró una enema almizclada, la que hizo cesar el delirio furioso, y á las diez y media de la noche dejó de existir.

Juan José Corral, grumete, natural de Santa Maria de Vals, á dos leguas del Ferrol, de edad de 24 años, soltero, hijo de padres sanos y bien constituidos, temperameno linfático, constitucion pasiva y ejercicio labrador: dice no haber padecido ninguna enfermedad. Llegó de la Peninsula en el mes de julio, no encontrándose alterada su salud hasta el dia 4 de este mes, en cuyo dia desde la madrugada empezó á sentir fuertes dolores en todo el vientre, acompañados de diarrea, cefalalgia y dolores contusivos en todo el cuerpo; no obstante estos síntomas continuó prestando servicio y comiendo algunos dias aunque con repugnancia, durmiendo sobre cubierta, y sin cuidar de no mojarse, tanto en la playa en las faenas del servicio, como en

las turbonadas, resultando de todo esto que su dolencia se agravaba sin pretender buscar alivio, hasta el 8 de setiembre en que le era imposible permanecer de pie, habiendo tenido toda la noche vómitos e ontínuos, mucha sed que el abuso del agua fria no mitigaba, espe-  
 liéndola por vómitos tan luego como la bebía, acompañado todo de dolores intensos en todo el vientre: viéndose en este estado recurrió á los auxilios del arte, y procediendo á su exámen observé lo siguiente:

Día 1.º Demacracion, intensos dolores de vientre que la presion aumentaba en el epigastrio y region úmbilical; sed intensa, sabor amargo, anorexia, lengua seca y dura, cubierta de crápula amarillenta, dientes oscuros, vómitos á la mas leve ingestion de bebida fria, y sin embargo deseo vehemente de ella; sensacion de calor fuerte en el pecho y vientre, este tenso, borborigmos, defecaciones frecuentes, acompañadas de dolores mas intensos en el vientre, pulso frecuente, pequeño é imperceptible, respiracion anhelosa, piel seca y fria á pesar del calor interior que sentía, cefalalgia frontal, dolores contusivos en los lomos y en las estremidades, ojos inyectados y rodeados de un círculo lívido. Pocion purgante, enemas de la misma naturaleza, cataplasma emoliente al vientre, sinapismos, vejigatorios á las estremidades inferiores, cocimiento de cebada al interior. Los vómitos disminuyeron de intensidad, é hizo algunas deposiciones. Se le administraron los diaforéticos, pero el estado de desesperacion en que estaba por verse enfermo inutilizó todos los esfuerzos para que se verificase la accion de los medicamentos, pues continuamente se destapaba, estaba en un continuo movimiento, sin que se pudiese achacar mas que á su mal carácter. El día lo pasó en el mismo estado. Por la noche era el pulso mas pequeño y frecuente, mas intensa la sed, la lengua mas seca y cubierta por el centro de una faja amarillenta, seca y dura y los dientes fuliginosos; la noche la ha pasado mal, maldiciendo su existencia, la de sus padres, de todo ser humano y aun de Dios, sin que ruegos ni amenazas bastasen para que permaneciese paciente; ha estado continuamente en movimiento, dando por pretesto tenia calor, por lo que siempre estaba descubriéndose; los sinapismos y los cáusticos se los quitó porque le molestaban, y rehusaba el beber porque no le daban fria el agua.

(Se continuará.)

El primer médico de la Armada en el hospital de la Habana,

JOSE MARIA SIÑIGO.

## HOSPITAL MILITAR DE LA HABANA.

Estado del movimiento y necrologia ocurrido en este

ENFERMEDADES.	JULIO.			AGOSTO.			SETIEMBRE.			
	Existenc. anterior.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.
Fiebre amarilla.	17	64	44	10	45	44	16	24	25	5
Id. de aclimatac.	»	»	»	»	21	21	»	»	»	»
Id. intermitente	1	19	10	»	8	15	1	11	8	»
Id. biliosa . . .	»	10	4	»	8	7	»	5	8	»
Id. catarral . . .	6	18	14	»	13	15	»	9	8	»
Id. gástrica . . .	3	8	8	»	4	4	»	1	2	»
Id. inflamatoria.	2	10	6	»	10	7	»	6	10	»
Id. tifoidea . . .	»	2	1	1	1	»	1	»	»	»
Id. adinámica . .	»	1	»	»	3	2	1	»	1	»
Id. remitente . .	»	5	1	»	17	19	»	»	2	»
Id. efemera . . .	»	4	1	»	2	5	»	3	2	»
Diarrea . . . . .	5	10	8	»	9	13	»	6	6	»
Disenteria . . . .	»	8	5	»	3	4	»	2	1	1
Gastralgia . . . .	»	2	1	»	2	1	»	1	2	»
Asma . . . . .	2	1	2	»	»	»	»	1	»	»
Tisis . . . . .	1	5	1	2	5	3	2	4	4	2
Anginas . . . . .	»	4	4	»	3	2	»	4	4	»
Reumatismo . . .	3	7	6	»	4	3	»	1	2	»
Hepatitis . . . . .	1	4	1	2	1	»	2	»	»	»
Bronquitis . . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Pleuritis . . . . .	1	2	3	»	2	1	»	1	»	»
Neumonía . . . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Hemoptisis . . . .	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Pericarditis . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Erisipela . . . . .	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Meningitis . . . .	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»
Demencia . . . . .	»	»	»	»	2	1	»	»	»	»
Epilepsia . . . . .	»	»	»	»	1	1	»	2	2	»
Viruelas . . . . .	»	»	»	»	2	1	»	»	»	»
Afect quirúrg..	37	35	42	»	65	51	»	61	58	1
TOTAL . . . . .	81	220	164	16	231	220	23	142	141	9

## SECCION DE MARINA.

Hospital durante el segundo semestre del año 1858.

ENFERMEDADES.	OCTUBRE.			NOVIEMBRE.			DICIEMBRE.			
	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
Fiebre amarilla.	68	55	9	»	5	3	7	12	5	6
Id. de aclimatac.	10	2	»	4	10	»	»	»	»	»
Id. intermitente	29	17	»	76	19	»	16	20	»	8
Id. biliosa . . .	4	3	»	4	4	»	3	2	»	1
Id. catarral . . .	16	21	»	33	2	»	32	17	»	26
Id. gástrica . . .	6	4	»	3	6	»	7	8	»	3
Id. inflamatoria.	2	5	»	8	5	»	4	6	»	1
Id. tifoidea . . .	3	1	1	3	»	1	1	1	»	»
Id. adinámica . .	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Id. remitente . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Id. efemera . . .	25	14	»	10	21	»	2	2	»	2
Diarrea . . . . .	17	11	1	8	11	»	4	4	»	6
Disenteria . . . .	6	5	1	7	6	»	3	4	»	1
Gastralgia . . . .	»	»	»	2	2	»	1	2	»	»
Asma . . . . .	»	»	»	2	3	»	»	»	»	»
Tisis . . . . .	11	4	3	13	7	6	7	5	1	6
Anginas . . . . .	1	2	»	4	3	»	7	8	»	»
Reumatismo . . .	7	4	»	3	7	»	5	6	»	5
Hepatitis . . . . .	2	1	»	1	2	»	»	»	»	»
Bronquitis . . . .	»	»	»	»	»	»	4	6	»	4
Pleuritis . . . . .	»	2	»	2	1	1	2	2	»	»
Neumonía . . . . .	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Hemoptisis . . . .	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»
Pericarditis . . .	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
Erisipela . . . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Meningitis . . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Demencia . . . . .	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
Epilepsia . . . . .	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»
Viruelas . . . . .	»	»	»	6	»	»	»	»	»	»
Afect quirúrg..	84	58	»	76	92	1	72	53	»	58
TOTAL . . . . .	291	210	15	267	206	13	179	159	6	128

El Consultor jefe local,  
JOSE MELLADO.

## Breve reseña histórica

DEL ABONO DE LOS AÑOS DE ESTUDIOS QUE HA DISFRUTADO EL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Los profesores de medicina y cirugía, que hoy componen dicho cuerpo, proceden unos del antiguo Colegio de las mismas facultades, erigido en Cadiz, por la munificencia del Sr. D. Fernando VI en 1748, bajo la dirección del ilustre Doctor D. Pedro Virgili, uno de los individuos del cuerpo de cirujanos de la Armada, en cuya época era cirujano mayor D. Juan Lacomba. En el año de 1791, el Señor D. Carlos IV, considerando era de la mayor importancia, mejorar y perfeccionar el referido Colegio, dió una nueva ordenanza, firmada en San Lorenzo el 13 de noviembre siendo su ministro de marina D. Antonio Valdés, ordenanza, que estuvo vigente hasta que el establecimiento dejó de pertenecer á la marina. No es ocasion la presente, la de narrar la historia de los servicios prestados á la humanidad por los individuos del cuerpo, en los buques de guerra, en sus viajes, naufragios, y combates; baste decir, que su historia empezó con la de nuestra marina, y terminó cuando ya no existia mas que un navío de los noventa y nueve que un día hicieron el orgullo de nuestra patria. El abono de los años de estudios ha sido un derecho inherente de los médicos de la Armada, consignado en las ordenanzas generales de ella en 1748, y que han venido disfrutando, en sus retiros y jubilaciones, como años de servicio efectivo, fundado en razones muy obvias; pues los aspirantes á la carrera, despues de haber sido aprobados en sus exámenes de ingreso en el Colegio, tenian que presentarse al intendente del departamento, para que les formase su asiento, y optasen á plaza de número de colegial, desde cuya fecha, emprendian el servicio en el hospital militar, sin poder retirarse de él durante los seis años de estudios, ni menos quedar libres para ejercer la profesion, sin haber antes desempeñado su ministerio en dos campañas en la mar, por lo menos de dos años, y sin una causa justa para retirarse: y aun en este caso tenian que estar prontos á acudir, otra vez, cuando lo exijia el servicio, no impidiéndolo el mal estado de salud; de manera que en justa recompensa de su compromiso, se abonaban seis años, y ocho á los que continuaban en el colegio dos

años mas para perfeccionarse en alguno de los ramos de la ciencia, al que tenia notable aficion. Los reglamentos posteriores han abonado siete años, por haberse estendido á este tiempo, el de estudios necesarios, para obtener el grado de licenciado en la facultad, sin cuyo requisito no es admisible el médico que pretende pertenecer al cuerpo de Sanidad de la Armada, segun se halla hoy constituido.

Resulta, pues, que los individuos del cuerpo, no solo los procedentes del antiguo Colegio, sino los que ingresaron despues; todos ellos tienen el derecho adquirido, al abono de siete años como servicio efectivo, en justa compensacion de los servicios de unos, y los desembolsos de otros, para procurarse los requisitos necesarios, para ingresar en el Cuerpo de Sanidad naval, cuyos servicios en la mar son poco apreciados, de los que no conocen los sinsabores, las privaciones, y los obstáculos con que tiene que luchar el médico, separado de la sociedad en una fragil tabla, sobre un elemento tan inconstante. El decreto de 21 de diciembre de 1857 anuló un derecho tan antiguo como justo, poniendo mas en relieve las penalidades y fatigas del servicio sanitario en la mar, que aun en tiempos normales, son siempre numerosas y de consideracion. ¿Qué porvenir aguarda al médico marino, que entrando por lo menos de veinte y cuatro años de edad, en el servicio, no adquiere hasta los cuarenta y cuatro un haber pasivo, por cierto bastante mezquino, encontrándose en este caso con una vejez anticipada, inutil para dedicarse al ejercicio de su profesion para atender á la subsistencia de su familia, siendo esto debido á la indole misma de la vida de mar, á la que se ha visto obligado por su instituto durante 20 años que ahora necesita para optar al minimum de retiro? Muchas ideas se agolpan á la imaginacion, que harian demasiado estenso este artículo; quede sentado que el abono de los años de estudios para los médicos del Cuerpo de Sanidad de la Armada, es tan antiguo como el instituto, que es justo como compensacion de los servicios durante la enseñanza, que han prestado los procedentes del antiguo Colegio de medicina y cirujia de S. Fernando de Cadiz, y de los desembolsos de los que á sus espensas han adquirido la educacion científica necesaria para desempeñar su ministerio en los buques de la Armada.

El médico de la corbeta Mazarredo.

DR. JOSE MARIA SUAREZ.

(Continuacion.)

Hablando M. Baudens de su primera visita á la Crimea, dice que la primera cuestion que se le presentó fué la siguiente :

«Existe el tifus solo en las ambulancias, ó se presenta lo mismo en los cuarteles de los regimientos? Pronto me convencí de que sucedia lo último.... El transporte de los enfermos de Crimea á Constantinopla llegó á ser demasiado largo y de aqui la necesidad de abrir hospitales frescos para recibirlos. En el mes de octubre del 53 se estableció en Ramio-Tchiflik uno capaz de contener 1200 enfermos, y otro en Pera aunque no tan grande. En los meses siguientes se fueron abriendo otros hospitales en varias localidades para 6700 enfermos, sin contar el cuartel de Maslak destinado para los convalecientes. Durante todo este periodo se seguian enviando á Francia los inútiles: solo en un mes se transportaron 6000. En vez de volver á Crimea la mitad de nuestros buques se hacian á la vela para Marsella y Tolon, y por falta de ellos hubieron de quedarse en Crimea muchos enfermos de fiebre. En esta crisis invadió el tifus á los enfermos, y fué importado á Francia: por esto fué necesario una vez dejar en Crimea todos los casos de fiebre y trasladar á Constantinopla todos los demas.»

Aun á riesgo de fatigar á nuestros lectores tendremos que dar algunas mas citas de M. Baudens, para hacer ver su animosa franqueza y el aprecio que hacemos de sus revelaciones. Le agradecemos las noticias que nos ha proporcionado, aunque hubieramos deseado mayor estension en algunos puntos. Cualquiera médico ó militar que lea su obra notará la restriccion, probablemente política, bajo la cual se movia su pluma. En ninguna parte dice, por ejemplo, cual era la proporcion de los enfermos con la fuerza total, ni la de los enfermos del campamento por dias, semanas ó meses. El único dato que nos presenta acerca de esto es cuando dice: «en los últimos diez dias de febrero hubo 519 curados y 873 fallecidos. Solo en los casos de tifus la mortandad era ya espantosa; solo hubo 27 curados por 383 muertos.»

Citaremos por último, la enumeracion mortuoria del inspector médico.

«Si consultamos, dice, la estadística médica de nuestros hospitales, que es la única que ahora llama nuestra atencion, veremos que el número de defunciones ocurridas en nuestros hospitales de Oriente vino á ser el de 63,000, de las cuales 31,000 fueron en Crimea y 32,000 en Constantinopla.»

2. Haciendo un examen crítico de las pinturas trazadas ya bajo el punto de vista inglés ó del francés, del estado sanitario de los dos ejércitos empeñados en la guerra de Rusia, y pasando al segundo punto de nuestro artículo, no se necesita mucha penetracion médica ó sagacidad militar, para que cada cual comprenda hasta qué punto fué responsable la organizacion militar, de las escenas

atestiguadas y de los colores con que tan al vivo se han pintado. Esta cuestion se hace mucho mas interesante é importa mas su solucion, sabiendo de antemano que la organizacion médica de ambos ejércitos difiere en puntos muy sustanciales. El Dr. Bryce ha apreciado completamente la importancia de este hecho y sus consecuencias; pero sea como quiera, la luz que ha dado sobre los trabajos de ambos sistemas redunda en beneficio de nuestros profesores de plana mayor y de regimiento que han servido en Oriente.

El autor se servirá dispensarnos lo largo de los extractos en consideracion á la dificultad de condensar mas su lenguaje.

»El servicio facultativo en los regimientos se considera en el ejército inglés como de la mayor importancia... Casi siempre se encarga el médico de los enfermos y heridos de su regimiento. El es responsable de su tratamiento dando los partes directamente á su propio departamento. Tambien le está encomendado en primera instancia el proponer á los enfermos para licencia temporal y para inútiles. En el ejército francés, las atribuciones del médico de regimiento estan completamente subordinadas, en el campamento al servicio de la ambulancia y en guarnicion á la plana mayor del hospital. El médico de regimiento aunque tenga el grado de *chirurgien major* examina al soldado de su cuerpo que se le presenta como enfermo, unicamente para resolver si su indisposicion es real ó fingida; pero si el tratamiento ha de durar mas de un par de dias tiene que hacerse en otra parte. En el campo despues de una accion su obligacion profesional está reducida á administrar *les premiers secours*, despues de los cuales, el herido de su regimiento sale completamente del dominio de su observacion.

Para el ejército inglés se dispuso en Crimea: 1.º un hospital de campamento dentro de las lineas: 2.º un hospital general en Balaklava: 3.º otro hospital ó *sanatoria* cerca del anterior... Todos tres pueden considerarse como hospitales de *sangre* para un ejército en campaña, sirviendo de hospital *general* los de Scutari sobre el Bósforo.

Por el contrario en el ejército francés no se disponen hospitales de regimiento para el tratamiento continuo de los enfermos y heridos. Los *hospitales ambulantes* ocupan el primer lugar en su organizacion médica. Cada *cuerpo de ejército* tiene su servicio de sanidad separado, el *hospital ambulante* le sigue en todos sus movimientos, y de la eficacia de los que le sirven depende muchas veces el bienestar de las tropas.

El servicio sanitario se desempeña en Francia bajo la autoridad del ministro de la Guerra delegada al general en jefe y á los oficiales de la *intendencia militar*: en el ejército inglés no se conoce esta corporacion ni su nombre: compuesta en el francés de oficiales de varias graduaciones procedentes del ejército y encargados de la direccion administrativa del servicio de hospitales en guarniciones y campamentos, ella manda á la plana mayor médica en todo lo relativo á la disciplina militar, hace cumplir los reglamentos, y vigila la *policia* de los hospitales, entendiendose por esta *policia* el mantener la regularidad en las visitas de los médicos, y el buen orden en los practicantes, enfermeros

y demas. La *intendencia* fija tambien el número de camas y el aumento de material que se ha de dar á cada departamento, designa ó aprueba las obligaciones de cada facultativo y se las quita cuando quiere, disponiendo todo esto por conducto del *medecin principal*. Por último, como rasgo distintivo del sistema adoptado en uno y otro ejército diremos que el *corps de pharmaciens* es un servicio completamente separado y algo menor en categoria que la plana mayor médica, pero sometida como esta á las órdenes de la *intendencia*.

De esta esposicion de los hechos podemos sacar dos consecuencias lógicas: 1.<sup>a</sup> que el estado sanitario de las tropas francesas en Crimea dependia completamente de la eficacia de su sistema de ambulancias, y 2.<sup>a</sup> que esta eficacia dependia en gran manera de la inteligencia y moralidad de la *intendencia*.

Así, para el Dr. Brice, basta especificar las funciones de esta maquinaria administrativa para demostrar que ella es principalmente responsable de los resultados que ya hemos visto produjo su accion en Crimea; mas para que no se crea que esta opinion es dictada por preocupaciones de nacionalidad, veamos lo que dice el mismo M. Baudens acerca de la autoridad de la *Intendencia* y de su intrusion en materias de *higiene* militar.

Hablando de la posicion subordinada y de la falta de atribuciones de los oficiales médicos en Francia, dice:

«Hasta despues de la toma de Sebastopol no conseguimos establecer las enfermerías regimenterias.... En algunas de ellas tenian por cama los enfermos una tela fuerte estendida sobre un cuadro de madera, ó un cañizo de ramaje cubierto con gergoncillos de paja. en todas las demas se hallaban reducidos á la tabla sucia de la cama de campaña. La mayor parte de las barracas estaban blanqueadas con cal interiormente y se desinfectaban con cloruros; pero se descuidaban á menudo estos medios de salubridad. El régimen alimenticio presentaba las mismas irregularidades. Lo que se echaba de menos sobre todo era la limpieza, por la cual habia una inesplicable indiferencia. En cada enfermería habia quince ó veinte hombres estropeados, cansados ó desocupados, sin que ocurriera ocuparlos en limpiar su alojamiento! y se toleraban descuidos que comprometian la salud de los enfermos! ... Es verdad que en tiempo de guerra los recursos higienicos son limitados; pero hay ciertas precauciones que son indispensables para la seguridad.»

M. Baudens se queja de que solo en dos ó tres hospitales se hubiera abierto un registro de los heridos que entraban, por lo cual es imposible presentar documentos auténticos sobre los accidentes producidos por la guerra.

Es claro que no se quejaria de este modo M. Baudens, si con su rango de médico inspector y sus poderes extraordinarios hubiera podido remediar estos males.

Continuando la reseña de los males que produce la ignorancia de la *Intendencia militar* en punto á *higiene*, y combatiendo sus pretensiones de saber mas que la ciencia médica en lo que concierne al bienestar de los soldados enfermos, dice M. Baudens:

«Es indudablemente una práctica muy perniciosa la de amontonar tiendas y barracas de heridos en un espacio reducido. Concedido que así lo exigieran en Crimea las necesidades del servicio, pero el mismo acúmulo había en Constantinopla, á pesar de que allí se podía disponer ampliamente del terreno. A esta mala disposición de los hospitales es á lo que debe atribuirse la persistencia del cólera y el predominio y estragos que el tífus y la gangrena hospitalaria hacían en ellos.

Si el médico reclama mayor espacio, se le responde que la facilidad de transporte merece mayor consideración, de manera que por economizar unos cuantos pasos de una barraca á otra se violan las leyes más claras y sencillas de la higiene. Aun no siempre se consulta al médico respecto de la situación de un hospital, pues sucedió en Constantinopla que se estableció uno inmediato á un pantano, teniendo después que abandonarlo por las calenturas que producían sus emanaciones.»

Bastante fuerte es este lenguaje si se consideran las reservas y cortapisas militares y políticas impuestas en Francia á la libertad de pensamiento. Felizmente, como hace ya tiempo que el autor había llegado al grado más elevado de su carrera, no podrían estorbarle el ascenso los votos de sus colegas legos del *Conseil de Santé*. Creemos además que M. Baudens no desea volver á desempeñar comisiones militares: si alguno dudara de ello le bastará leer el siguiente pasaje. Hablando del terrible incremento y extraordinaria malignidad del tífus en los hospitales del Bósforo, refiere cuánto y cuán celosamente tuvo que gestionar con la *Intendencia* para que permitiera colocar aparte los casos de fiebre y ventilar completamente las salas, para conseguir el beneficio de librar á los demás enfermos del riesgo de que se propagara el tífus.

«Pero rara vez los oficiales médicos y los funcionarios de la *Intendencia* dan el mismo sentido á la palabra acúmulo (*encombrement*): estos se atienen estrictamente á la ordenanza, y mientras cada enfermo tiene el espacio cúbico que marca el reglamento creen que es imposible el acúmulo, mientras que el médico dice que lo hay desde que se agravan las enfermedades y aumenta su malignidad en razón del número de enfermos que se reúnen en un espacio dado. En estas circunstancias fué cuando nuestros aliados los ingleses nos ofrecieron la ayuda de sus recursos materiales y personales. El general Storcks propuso edificar y arreglar completamente para nosotros un hospital capaz de recibir mil enfermos, comprometiéndose también á darles la asistencia facultativa y los alimentos.»

Para provocar controversia, al parecer, y para desafiar al que trate de negar la justicia de sus censuras, M. Baudens llega á dar la preferencia á la organización médica inglesa sobre la francesa. Todos los que hayan tenido la honra de tratar á este distinguido jefe en Oriente, conocerán cuán fuertes han debido ser sus convicciones cuando le han obligado á reconocer públicamente esta superioridad, á pesar de su delicado patriotismo y espíritu de cuerpo. Dice por ejemplo:

«Los hospitales ingleses eran notables por su limpieza, cualidad que como ya

hemos dicho era desconocida en los nuestros. Esta diferencia era debida en gran parte á la posicion mas elevada é independiente que disfrutaban los médicos ingleses, la cual les permite ejercer la mas completa autoridad en lo concerniente á medidas higiénicas. Su alimentacion ordinaria para los enfermos es mas amplia y variada que la de los franceses, pudiendo ademas el facultativo disponer como *extraordinario* todo lo que convenga á los enfermos. Asi resultaba que el campamento inglés estaba mas abundantemente provisto de recursos de todas clases, á cuya circunstancia debe atribuirse su preservacion del escorbuto y del tifus en 1856. Cuando se comparan las condiciones en que se hallaron los soldados ingleses al principio de la guerra que les cojió de improviso, con las que tuvo en 1856, es preciso reconocer la grandeza de la nacion británica.»

(Se continuará)

DR. LANDA.

### Material Sanitario.

Aprobado por las Córtes el presupuesto extraordinario de 2,000 millones, destinados al fomento material de nuestro pais, y consignada para el ministerio de la Guerra la cantidad de 365 millones, podemos ya abrigar fundadas esperanzas de que el lamentable estado en que hoy se encuentran todos los edificios militares, empiece á cambiarse en otro mas próspero y ventajoso. Habrá cuarteles donde se dé al soldado la decente y saneada habitacion que todo ser racional merece, habrá hospitales donde no vengán las condiciones del edificio á agravar las dolencias de los desgraciados que se acojen bajo sus ruinosos techos, y llegará el dia en que no sufra nuestro amor propio nacional al recorrer los dormitorios de los magníficos cuarteles del imperio germánico ó las pulcras y ventiladas salas de los hospitales ingleses y franceses. Pero para que esta obra colosal que ahora emprendemos pueda llevarse á cabo con toda la perfeccion que reclaman la importancia de su objeto y la de los sacrificios pecuniarios que la nacion se impone, preciso es no olvidar que en el proyecto y construccion de tales obras, son necesarios los consejos de la ciencia conservadora de la salud, y pedirlos á sus legitimos intérpretes: no satisfacernos con la armonía de las proporciones de un edificio, la elegancia de su fachada ó la decoracion de su interior, sino buscar

ademas de todo eso y antes que todo eso, las condiciones de situacion, construccion, calorificacion y ventilacion que puedan hacerlo mas saludable; en una palabra, oir siempre al Cuerpo de Sanidad militar, segun se encuentra prevenido por una Real orden dictada despues de algunos costosos desaciertos que es muy de desear no se repitan. No sabemos si se habrá ya procurado obrar de esta manera respecto del primero de los edificios militares con que se vá á inaugurar esta reforma, del cuartel que se trata de elevar en la montaña del Príncipe Pio, pero sea como quiera, é impulsados solo por nuestro amor al soldado cuya salud nos está confiada, nos proponemos estudiar esta cuestion en las páginas de este periódico.

Pero no solo se requieren edificios para el fomento de los institutos del ejército, se necesita tambien crear é impulsar el material de cada uno, y así muy acertadamente se consignan algunos millones para dotar á nuestras plazas y parques del material de artilleria necesario y para que el cuerpo de ingenieros adquiera sus trenes de puentes, etc.; pero observamos con sentimiento que no aparece consignada cantidad alguna para ese material sanitario de que casi completamente carecemos, y del que nuestro ejército en general apenas tiene idea. Sin embargo, como ya dijo el *Memorial* en uno de sus números anteriores, carecemos casi de todo; no tenemos furgones de medicamentos y aparatos; no tenemos artolas ni carros de transporte; en fin el sistema de ambulancias es completamente imposible, y no hemos pasado aun de la camilla conducida á brazo. No podemos pues menos de pedir que de ese presupuesto extraordinario se destine alguna cantidad á este material que tanta sangre y dolores puede economizar en campaña. Y no sea obstáculo el no haberse consignado nominalmente tal capítulo en el presupuesto de este año, pues bien podrá obrar en este caso el ministerio de la Guerra como padre cariñoso que socorre á uno de sus hijos con lo que á los otros dió de mas, consagrando á este objeto una pequeña parte de lo consignado á artilleria é ingenieros que no se quejarán seguramente de ello, cuando el objeto á que se dedica ha de redundar en provecho de todos.

Con el objeto de dar á conocer estas necesidades trataremos tambien en estas páginas del sistema de ambulancias mas adecuado á nuestro ejército y del material necesario para organizarlo: y como

la mejor prenda de acierto en tales asuntos es el estudio de lo que hicieron otras naciones, nos proponemos publicar antes una ligera reseña del sistema adoptado en las mas importantes de Europa, comenzando por la Francia como mas vecina; damos con este número el modelo oficial adoptado por la circular del Ministerio de la Guerra con fecha 24 de agosto de 1854, aplazando su descripción para el próximo número, donde aparecerán las láminas detalladas que se requieren para su mas facil inteligencia.

### Variedades.

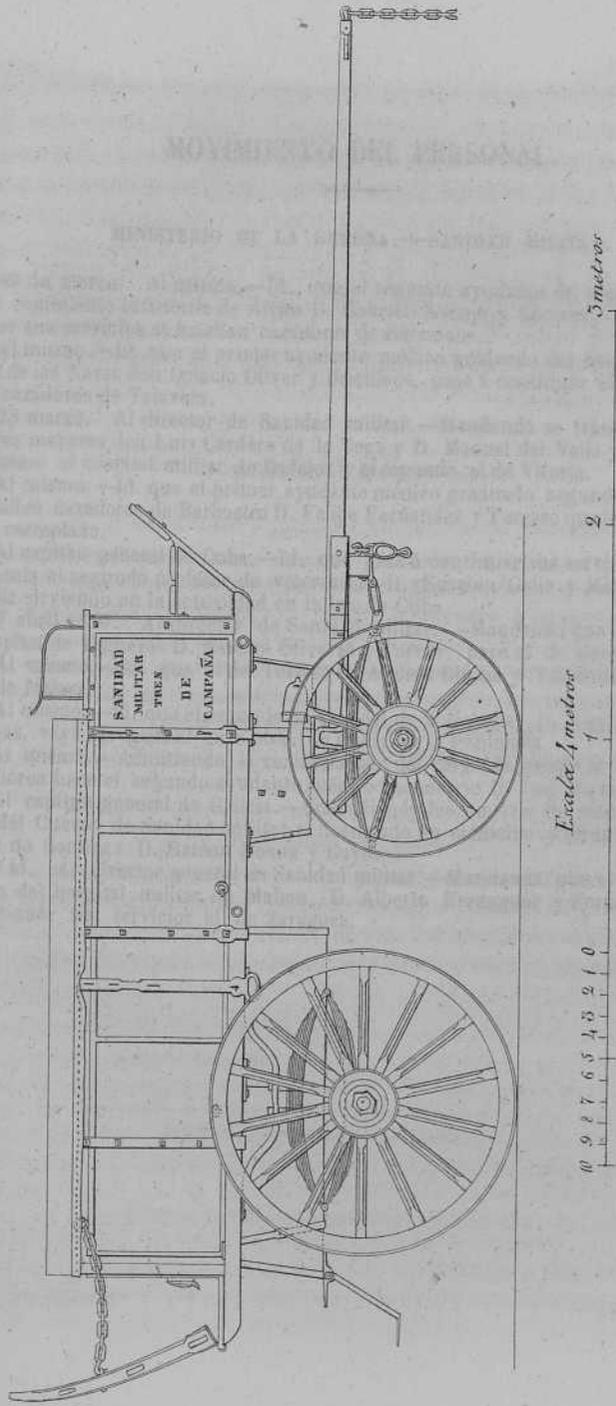
Por real orden de 1.º de abril se dispone que las licencias para el uso de aguas y baños minerales continuen concediéndose por cuatro meses, pero que solo se abone el sueldo por entero durante los dos primeros, quedando para los dos restantes los jefes y oficiales que las tuvieren, en libertad de regresar á sus destinos ó continuar usando la licencia pero sin sueldo alguno, esceptuando solo á los que la obtengan por efecto de heridas recibidas en campaña ó sus resultados, quienes gozaran todo su sueldo durante los 4 meses.

Nos parece muy acertada esta disposicion.

Por Real orden de 20 de marzo se declara con motivo de no haberse espresado en la de 3 de noviembre anterior y adición de 18 del mismo el lugar que corresponde en los besamanos y demas actos oficiales al cuerpo juridico militar, que esta benemérita clase se coloque entre los Institutos auxiliares de la milicia en el lugar que por la antigüedad de su creacion le corresponda.

Sentimos no se hubiera olvidado tambien en 3 de noviembre el Cuerpo de Sanidad militar, para que ahora pudiera dársele el lugar que por la antigüedad de su creacion le corresponde, en vez del último que se le señaló.

El dia 22 de febrero, dió el Sr. D. Fernando Basterreche, inspector jefe de Sanidad militar de la isla de Cuba, una gran comida en celebridad del real decreto que reorganiza el servicio sanitario militar en aquella isla. Asistieron todos los jefes y oficiales del Cuerpo residentes en la Habana, en número de 42, el señor jefe de Sanidad de la Armada y los oficiales de este Cuerpo que alli se encontraban, además del señor inspector administrativo del hospital y el contrajor del mismo. Escusado es decir que reinó entre todos los concurrentes la mas grata cordialidad, y que se brindó por S. M. la Reina y porvenir de nuestro Instituto.



FURGON DE AMBULANCIA DEL EJERCITO FRANCÉS, SEGUN EL MODELO DE 20 DE AGOSTO DE 1854.



## MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

### MINISTERIO DE LA GUERRA.—SANIDAD MILITAR.

19 de marzo. Al mismo.—Id. que el segundo ayudante del segundo batallón del regimiento infantería de África D. Gabriel Asenjo y Cáceres, pase á continuar sus servicios al batallón cazadores de Barcelona.

Al mismo.—Id. que el primer ayudante médico graduado del batallón cazadores de las Navas don Ignacio Oliver y Brichfeus, pase á continuar sus servicios al de cazadores de Talavera.

28 marzo. Al director de Sanidad militar.—Mandando se trasladen los médicos mayores don Luis Cardero de la Vega y D. Manuel del Valle y Martinez, el primero al hospital militar de Badajoz y el segundo al de Vitoria.

Al mismo.—Id. que el primer ayudante médico graduado segundo efectivo del batallón cazadores de Barbastro D. Felipe Fernandez y Torrero quede en situacion de reemplazo.

Al capitán general de Cuba.—Id. que pase á continuar sus servicios á la Península el segundo profesor de veterinaria D. Eusebio Gallo y Moreno, que se halla sirviendo en la actualidad en la Isla de Cuba.

6 abril 1859. Al director de Sanidad militar.—Mandando que el médico del hospital de Figueras D. Narciso Oliveras y Torner, pase al de Gerona.

Al mismo.—Id. que el de Tortosa D. Andrés Girona y Vallverdú lo verifique al de Mahon.

Al mismo.—Id. que el segundo médico del de la Habana, D. Nicolás Pinelo de Rojas, vaya agregado al de la plaza de Cádiz en la Península.

Al mismo.—Admitiendo la renuncia que del cargo de asistir al escuadrón de Mallorca hace el segundo ayudante médico honorario D. José Navas y Tornes.

Al capitán general de Galicia.—Concediendo los honores de médico de entrada del Cuerpo de Sanidad militar al licenciado en medicina y cirugía de la ciudad de Santiago D. Ramon Novoa y Gayoso.

8 id. Al director general de Sanidad militar.—Mandando que el primer médico del hospital militar de Mahon, D. Alberto Berenguer y Fornelis, pase á continuar sus servicios al de Zaragoza.

Las obras científicas de que se remita un ejemplar á esta Redaccion tendrán derecho á ser anunciadas dos veces, y si versan sobre la especialidad de que se ocupa este periódico, se hará de ella el examen oportuno.

El MEMORIAL DE SANIDAD DEL EJÉRCITO Y ARMADA sale á luz los dias 1.º y 15 de cada mes, en entregas de 32 páginas en octavo, repartiéndose de dos en dos meses, ó antes si el testo lo requiere, una lámina litografiada.

Su precio es 5 rs. al mes en toda la Península, 42 el semestre en Ultramar y 12 francos en el extranjero.

Las suscripciones se harán remitiendo directamente á la Administracion su importe en sellos del franqueo, libranza sobre correos ó letra: son preferibles por su seguridad estos dos últimos medios.

La Administracion se ha trasladado á la calle de Valverde, número 42, cto. 2.º, á donde, se dirigirá toda la correspondencia.

#### PUNTOS DE SUSCRICION.

En Madrid, en la Administracion y en la librería de Bailly-Bailliere; en las Antillas, en casa de los Sres. Charlain y Fernandez, del comercio de libros en la Habana, á cuya casa se dirigirán las reclamaciones, pedidos y demás asuntos referentes á esta publicacion

*Por todo lo no firmado,*

NICASIO LANDA.

---

EDITOR RESPONSABLE, MANUEL ALVAREZ.