

REVISTA DE SANIDAD MILITAR.

AÑO V. MADRID I.º DE ABRIL DE 1891. NÚM. 91.

MEDICINA SOCIAL ⁽¹⁾

IX

Legislación.

La legislación es para la medicina social lo que el codex higiénico y terapéutico es para la medicina individual. Legislar no es más que recetar. Y así como el médico de personas formula de continuo medios para precaver ó curar las enfermedades del individuo, así el legislador, que no es más que el médico de las sociedades, decreta leyes, que el poder público sanciona, con el fin de evitar ó remediar los padecimientos colectivos. Es decir, que, en rigor de verdad, no hay una sola ley que, bien analizada, no tenga exclusivamente por objeto poner en vigor algún precepto de higiene ó terapéutica social.

De este sencillo concepto de lo que es la legislación, que algunos verán tal vez como un símil gratuito, pero que yo estimo como una patente realidad, despréndese, en primer término, una importante consideración. Esta es la visible incompetencia científica que hoy padecen, dicho sea con el respeto debido, la mayor parte de las personas que ufanamente echan sobre sus hombros la difícil tarea de legislar.

Los que estamos acostumbrados á tocar las dificultades técnicas con que el médico tropieza en su práctica profesional, y á medir la cantidad de ciencia y experiencia que requiere para no errar con palpable perjuicio de la salud y la vida de sus enfermos, no podemos menos de admirar la inaudita osadía con que hombres apenas salidos de las aulas, y con un poco de literatura y materia forense como todo lastre, en la cabeza, se creen capaces de intervenir con éxito en la cosa pública, sin tener la más mínima noción de ese sistema de verdades que hoy constituyen la ciencia social, ciencia por demás abstrusa y complicada, sin cuyo conocimiento, el papel del legislador se parece al del médico ignorante que, sin saber anatomía, ni fisiología, ni patología, se atreviera á prescribir drogas de acción desconocida y practicar á ciegas operaciones quirúrgicas, muy seguro de hacer más mal que bien á su pobre clientela. Así hay muchos que

(1) Véanse los núms. 63, 64, 65, 67, 69, 70, 73, 74, 75, 78, 79, 81 y 86.

se dedican á la política, es decir, á la medicina social, que legislan, gobiernan, hacen hasta la guerra, que es un caso de cirugía pública, y todo esto sin haberse tomado siquiera la molestia de estudiar el origen y las causas de las actuales estructuras sociales, ni el modo como ellas funcionan y cómo las leyes las afectan, que es lo mismo que decir que andan rapados en punto al conocimiento positivo de los males que aquejan á esas sociedades, cerca de las cuales quieren erigirse en entendidísimos doctores, cuando, en rigor de sentido común, no pueden pasar de la categoría de más ó menos ilustres curanderos. Y es que en medicina social hay también su curandería ciega, tal vez más desastrosa y de más transcendentales consecuencias que en medicina individual, teniendo una y otra de común el fatal empeño de querer empezar aplicando siempre los remedios antes de conocer el diagnóstico de los males, lo cual equivale, en buena lógica, á querer comenzar por donde se debe concluir.

Los que así piensan parecen ignorar, como dice con razón Herbert Spencer, que, en primer término, todos los fenómenos sociales tienen su origen en los fenómenos de la vida individual, cuya razón se encuentra á su vez en los fenómenos vitales, y la de éstos en las leyes físicas generales de la Naturaleza. De donde resulta que, á menos que las relaciones habidas entre estos fenómenos físicos, vitales y psíquicos, no sean un caos (hipótesis que hay que desechar por la propia continuación ó persistencia de la vida humana), los fenómenos sociales que de ellos resultan no pueden tampoco ser un caos, y en este caso, debe haber necesariamente cierto orden fijo en la sucesión de los hechos en la esfera social; por lo cual, cuando alguien que no haya estudiado ni conozca este orden se arroga la función altísima de regular la sociedad, dicho se está que corre riesgo gravísimo de equivocarse y de hacer positivamente el mal.

Por cierto que el hecho de no poder formarse una concepción científica de lo que es la sociedad, sin que antes precedan serios estudios de biología y, sobre todo, de antropología general, con los cuales se patentice claramente la estructura natural de las sociedades, estructura verdaderamente orgánica, donde todas las instituciones, religiosa, industrial, política, comercial, etc., se limitan y condicionan mutuamente, explica el hecho, ya notado por muchos, de la creciente intervención de los médicos en la cosa pública, y de su indiscutible aptitud para legislar, no hace mucho tiempo puesta en tela de juicio, pero cada día más reconocida por todo el mundo, acaso por ser ellos los únicos que, en el actual estado de cultura intelectual de los pueblos, puedan aportar á la obra común de la política un mayor caudal de conocimientos positivos acerca de la naturaleza del hombre, que es, después de todo, el elemento integrante de las socieda-

des. Por lo demás, lo que pasa actualmente respecto á la escasa aptitud exigida á los legisladores para que puedan cumplir con éxito su fin, es por extremo absurdo y peregrino. Nadie ignora que no hay ciencia más ardua y complicada que la ciencia social; y, sin embargo, no existe oficio, por humilde que sea, para que se exijan menos títulos de suficiencia que para ejercer el difícil arte de legislar, ni en el que se pidan á los que por ignorancia ó mala fe yerran, causando quizá miseria, dolores, enfermedades y muertes sin cuento, aquella justa responsabilidad, que por hacer positivamente el mal debiera corresponderles.

A este propósito, dice Herbert Spencer, con muy sano juicio, lo que sigue: «Si un alumno de farmacia, después de escuchar la descripción de ciertos dolores que atribuye erróneamente á un cólico, cuando son ocasionados en realidad por una inflamación del ciego, prescribe un purgante drástico y mata al enfermo, será declarado culpable de homicidio por imprudencia temeraria. No se admitirá como excusa la bondad de su intención, ni le valdrá decir que todo ha sido un simple error de diagnóstico. Se le contestará que no tenía derecho para exponer al enfermo á consecuencias desastrosas, entrometiéndose á ejercer una profesión sin conocimientos bastantes para ello. En cambio, la responsabilidad de los legisladores por los males que causan con leyes inspiradas tan sólo en su ignorancia, es juzgada con una excesiva indulgencia. Se admite que la experiencia común habría debido enseñar al alumno de farmacia, poco instruido, á no propinar un medicamento; mas no se admite que la misma experiencia debería enseñar al legislador á no intervenir en aquello que no entiende.» Por otra parte, el criterio moral con que se acostumbra hoy á juzgar los actos de los hombres públicos, muestra también hasta qué punto en asuntos sociales andan desencauzados los sentimientos de justicia.

Comiézase por sentar una distinción absurda entre la moral privada y la moral pública, y se llega á caer en una mayor absurdidad; cual es, la de estimar las faltas referentes á la segunda, más leves y perdonables que las de la primera; hasta un punto, que, mientras la sociedad entera vuelve la espalda y niega la mano al hombre que comete en el orden particular, pongo por caso, el delito de robo, no se desdeña en admitir en su seno y cubrir de atenciones y, á las veces, de honores, al hombre público que á mansalva roba, hasta enriquecerse, el tesoro público; invirtiéndose de esta suerte el criterio de sanción moral con que deben ser juzgadas las acciones humanas, y estableciéndose jurisprudencias penales absurdas con grave perjuicio de la salud y la vida de las sociedades.

Si el valor moral de los actos del hombre debe ser juzgado con

arreglo á la cantidad de bien ó de mal que esos actos ocasionan, así sobre el que los ejecuta como sobre los demás hombres, no tiene comparación la transcendencia moral de los actos públicos, así en bien como en mal, con la de las acciones individuales, que no traspasan más allá de los intereses privados ó familiares. Y si esto no está admitido y sancionado todavía por la opinión pública, es por no abarcarse bien por el entendimiento de las gentes la idea de que los fenómenos sociales se encadenan los unos á los otros con la misma fatalidad que el efecto á su causa, en una correlación indefinida por su complejidad, y de la cual solo se puede deducir que el organismo social es un terreno, el más abonado para engendrarse el mal, por una serie inacabable de transformaciones dinámicas del error. Así Herbert Spencer, hablando de las malas leyes que han tenido que ser abolidas, dice lo siguiente: «Se olvida que las leyes, antes de ser anuladas han causado males más ó menos graves, algunas durante muchos años; otras, durante siglos.» Precísese la idea de una ley nociva, considerándola como una causa que actúa sobre la vida de los pueblos, y se verá cómo se traduce en un número tal de desgracias, enfermedades y defunciones, verdaderamente incalculable.

Por eso se puede decir que una mala ley es un ataque permanente dirigido contra la vida de los hombres.

Fundado en esto, dice Buckle, el gran historiador inglés, que las más grandes reformas cumplidas en el mundo han consistido, no en hacer alguna cosa nueva, sino en deshacer alguna cosa vieja, y que las mejores leyes dictadas, han sido aquellas que han tenido por objeto derogar las malas leyes anteriores.

Spencer calcula que desde Enrique III hasta 1872, han sido hechas en Inglaterra 18.110 leyes, cuyas cuatro quintas partes han sido derogadas. Y es imposible calcular la cantidad de mal que lleva consigo una ley opuesta á la naturaleza misma del organismo social, porque en este encadenamiento sucesivo en que se da la vida y el destino de los hombres en medio de las sociedades, no puede haber un sólo error en la legislación que no repercuta más ó menos sobre todos los individuos.

Todos los errores cometidos por los legisladores empíricos, nacen de creer que la sociedad es un producto fabricado, cuando en realidad es un resultado de la evolución. Empeñarse en hacer leyes al capricho, sin antes conocer precisamente *las leyes* naturales que rigen á las sociedades, es verdaderamente un absurdo. Hay que tener en cuenta que la sociedad no puede prescindir de su pasado; que todos sus fenómenos externos están ligados íntimamente á su estructura interior y á la constitución y valor dinámico de los individuos que la integran. Fundado en esto, el legislador, antes de poner mano á su

obra y de intervenir en la reglamentación del organismo social, debía preguntarse si ese organismo no tiene su historia natural, estudiarla y conocerla, seguro de que, á poco de penetrar en ella, echaría á ver que, en medio de tanta complejidad y aparente confusión como ofrecen los hechos sociales, se descubren ciertas leyes históricas fijas que rigen el movimiento progresivo de los pueblos, merced á fuerzas superiores de la voluntad de los hombres, y cuyo desconocimiento, por parte de los que legislan, trae consigo grandes desastres para la salud y la vida de las sociedades.

Porque no basta, como es uso hoy entre socialistas y anarquistas movidos por el generoso sentimiento de remediar presto los males presentes, inventar con la fantasía sistemas sociales más ó menos peregrinos; que como ellos no se avengan, como no se avienen, á la realidad misma de las cosas, en vez de representar una solución á los conflictos sociales, han de traer consigo necesariamente una mayor perturbación.

No es la naturaleza la que ha de someterse, en este punto, al pensamiento de los sociólogos; sino son ellos los que deben amoldar sus ideas á la realidad estricta de la naturaleza. Y he aquí la dificultad. Los problemas sociales requieren para ser estudiados y resueltos el concepto pleno total de la organización social, en todos sus aspectos económico, político, científico, jurídico, religioso y moral; y en estas complicadísimas estructuras de las naciones civilizadas, es casi imposible abarcar con el pensamiento los múltiples puntos de vista que ofrecen los asuntos de Estado, y el efecto inmediato y mediato de ciertas reformas sociales, que si no contribuyen al bienestar general, aumentan seguramente la miseria y la mortalidad. Por eso, hoy en día, la tendencia de los hombres que van al frente del movimiento político, y que comprenden lo perjudicial y ridículo que es dictar moldes hechos á las naciones, es la de favorecer solamente la marcha natural y espontánea de las sociedades con leyes acomodadas á su natural evolución y desenvolvimiento.

De aquí la necesidad de inspirarse en la más amplia libertad del individuo, y de concretarse á favorecer la descentralización del poder público, despertando lo mismo la iniciativa particular de esas unidades orgánicas que se llaman la provincia y el municipio, que la de ese elemento químico fundamental que yo llamo el ciudadano; porque no hay que olvidar nunca este aforismo de Buckle: «Una de las principales condiciones de la prosperidad de un pueblo, es que su gobierno tenga el menor poder posible y la menor intervención sobre los intereses particulares de los individuos.»

Y heme aquí, llegado al término de este mi largo estudio sobre enfermedades sociales, después de haber abusado soberanamente de

los lectores de la REVISTA, pero seguro de haber laborado con mi torpe pensamiento, el terreno fertilísimo de donde han de nacer un día nuevos gérmenes de vida y prosperidad para las naciones, y especialmente para nuestra querida patria. Porque no es ya el problema político, casi totalmente resuelto entre nosotros, lo que puede darnos por satisfecho; sino el problema social completo, lo que es preciso resolver presto. Es nuestra instrucción pública que clama al cielo; es nuestra riqueza nacional que se derrumba; es nuestra agricultura y nuestra industria que no compiten con las extranjeras; es nuestra ciencia que no da grandes muestras de originalidad y de progreso; es nuestra administración pública desmoralizada, que nos agobia; son nuestros obreros que carecen de trabajo y se mueren de hambre, los que piden á voces estos tres grandes remedios: primero, educación física intelectual y moral de los individuos; segundo, asociación libre de los ciudadanos para todos los fines de la vida; tercero, legislación con arreglo á la historia natural de nuestro pueblo.

M. MARTIN DE SALAZAR.

Médico segundo.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Epilepsia.—Agentes anemiantes de los centros nerviosos. — He aquí cómo termina el notable estudio publicado recientemente por el Dr. Poulet acerca del tratamiento de la epilepsia.

«Los bromuros continúan siendo la clave del tratamiento antiepiléptico: el bromuro de oro no produce los resultados ventajosos que se le han atribuido y debe posponerse al bromuro de potasio que es el único eficaz.

Sin embargo, hay gran número de epilépticos en los cuales se logra atenuar los accidentes por el uso de los bromuros, pero no se consigue hacer desaparecer por completo la enfermedad. En tales casos, la Terapéutica se halla lejos de ser impotente, como algunos creen. En efecto, si se asocia al bromuro de potasio una de las sustancias orgánicas que poseen, á dosis medicinal, propiedades idénticas á las de los bromuros, es decir, que sean capaces de anemiar y descongestionar los centros nerviosos, y producir la paresia del sistema muscular de la vida de relación, se obtienen, por regla general, resultados altamente satisfactorios en la epilepsia esencial, y aun en la parcial ó jacksoniana, con la condición, en este último caso, de empezar por el tratamiento de la causa determinante. Dichas sustancias son el haba del Calabar, la picrotoxina, la belladona, y, en los casos de epilepsia cardiaca, la digital.

Sin inconveniente alguno para este tratamiento, puede sustituir el sulfato de eserina á las preparaciones de haba del Calabar, el sulfato de atro-

pina á las de belladona, y la digitalina á la digital. La elección del medicamento podrá hacerse, en determinados casos, consultando el estado de la pupila; sin embargo, como es frecuente que ésta no suministre ninguna indicación precisa, habrá que sujetarse de ordinario á una especie de ensayo ó tanteo, que en el transcurso de uno á tres meses ha de dar resultados definitivos.

Conviene prevenir, aumentando temporalmente las dosis de bromuro, los peligros del período crítico-anual que haya hecho conocer la experiencia, y que viene á ser el mismo, con corta diferencia, en la inmensa mayoría de los epilépticos.

El *estado del mal*, que de ordinario implica un pronóstico de los más graves, por ir acompañado de aumento considerable de la presión arterial, reclama el empleo de medicamentos capaces de disminuir dicha tensión; á este efecto, se recomiendan el *inée* del Gabon ó el Kombé, debiendo administrarse el polvo en forma pilular á la dosis de 10 á 15 centigramas por día, con este remedio ha conseguido el autor prevenir la repetición de accesos subintrantes del gran mal, calmar la agitación maniaca que se suele producir en los intervalos y evitar los accidentes que inmediatamente sobrevienen, tales como la hemiplejía, el delirio, el estupor y el coma.

(*Bull. gen. de Therap.*)

* * *

Dispepsia crónica.—Masaje.—El tratamiento de las dispepsias crónicas por el masaje, es actualmente preconizado, y Cseri—de Budapest—le ha consagrado, en el *Wiener Medizinische Wochenschrift*, un interesante artículo. Este tratamiento parece haber tenido real eficacia en gran número de casos. Empleado en las dispepsias claramente crónicas, sin fenómenos inflamatorios ni hemorragias gastro-intestinales, es de todo punto inofensivo. He aquí compendiados su técnica, modo de obrar y resultados.

I. La técnica operatoria del masaje del estómago es muy sencilla. El momento más oportuno para las sesiones es á las dos ó tres horas después de la comida principal. El enfermo debe colocarse en decúbito supino, los muslos en flexión sobre la pelvis, la boca abierta respirando ampliamente. El masaje consiste al principio en frotaciones superficiales muy ligeras sobre la región gástrica. Poco á poco la presión va haciéndose con mayor fuerza, acabando por practicar un verdadero amasamiento del estómago, teniendo cuidado de dirigir siempre las presiones desde la extremidad cardiaca y bordes del órgano, hacia el píloro. Cada sesión debe durar aproximadamente diez minutos. Después del masaje del estómago, se practica durante cuatro ó cinco minutos el del intestino. Las presiones se efectuarán tanto sobre el intestino delgado como sobre el grueso. Para este último es conveniente recorrer su trayecto anatómico, partiendo del ciego, siguiendo el colón ascendente, transversal y descendente para terminar en la S iliaca.

II. El modo de obrar del masaje es, según Cseri, el siguiente: Practicado cuando el estómago está lleno de alimentos, á menudo mal digeridos y que permanecerían en él aun durante mucho tiempo, asegura el paso de estos ali-

mentos al duodeno por despertar la contractilidad de las fibras estomacales y por la impulsión directa que las presiones imprimen á la masa alimenticia. A la larga despierta también la tonicidad del estómago. Al propio tiempo combate la tendencia á la constricción del píloro, constricción á la que Cseri atribuye gran papel, principalmente en las dispepsias nerviosas. Finalmente, el estímulo que ejerce en la capa muscular no deja, tal vez, de influir en el aumento de secreción de jugo gástrico. El masaje del intestino obra de una manera análoga. Debe recordarse lo frecuente que es la constipación en los dispépticos. El masaje intestinal que constituye uno de los medios más poderosos para combatirla, es, pues, bajo el punto de vista de esta indicación especial, de gran utilidad.

III. Los resultados obtenidos son inmediatos, en lo que respecta al bienestar momentáneo. Desde el fin de la sesión, los enfermos se sienten bien, no experimentan esa sensación de pesadez, de distensión común en los dispépticos. Si se procede en las sesiones con la gradación necesaria, ni durante, ni después del masaje experimentan dolor alguno. No es raro que, en cuanto cesa la distensión del estómago, acusen deseos de dormir, hecho interesante bajo el punto de vista de los insomnios de origen gástrico. Al cabo de algunos días de tratamiento desaparecen las ideas tristes. Se sienten muy descansados y no tienen esa tendencia á los escalofríos, que tan penosa les es de ordinario. Pero para hacer estable el alivio obtenido, debe continuarse generalmente el masaje durante cierto tiempo; es frecuente después de suspenderlo verse obligado á proseguirlo de nuevo á causa de recidivas ulteriores. Precisa añadir que este tratamiento mecánico de la dispepsia no debe ser exclusivo, y que es necesario auxiliar su acción, tanto por un régimen alimenticio riguroso, como por los medicamentos apropiados.

(*Gac. Sanit. de Barcelona.*)

* * *

Laringitis.—Antipirina.—Los Doctores Coupard y Saint-Hilaire han utilizado las propiedades analgésicas y antiespasmódicas de la antipirina en varios casos de laringitis con tos quintosa y, sobre todo, con sensibilidad excesiva del órgano afecto. Recomiendan las pulverizaciones durante cinco minutos, hechas tres veces al día con una solución de antipirina en agua al 3 por 100.

En la mayor parte de los casos los accesos de tos, la sensación de cosquilleo en la laringe y la ligera secreción catarral constituían los síntomas principales y todos cedieron rápidamente merced al uso de las pulverizaciones.

(*Journ. de méd. et de chir. prat.*)



SECCIÓN PROFESIONAL

RESUMEN

DE LA

ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJERCITO ESPAÑOL.

(Continuación.)

El movimiento total de ingresados, salidos y muertos en los hospitales militares, cívico-militares y enfermerías de la Península é islas adyacentes, ha sido el siguiente: teníamos del año anterior la existencia de 2.940; entraron, 43.453; salieron curados, 42.466; fallecieron, 1.045, y quedaron en 31 de Diciembre, 2.882.

Deduciendo como en años anteriores la fuerza no imputable á Guerra, esto es, Jefes y Oficiales, Carabineros, Guardia civil, soldados de Ultramar, de la Marina, sirvientes de hospitales y diversos, cuya fuerza no imputable á Guerra dió un contingente de 6.691 asistidos, 6.025 salidos, 202 muertos, quedando en fin de año 464 enfermos, resulta que de la fuerza imputable á Guerra, esto es, de los Cuerpos de Infantería, Caballería, Artillería, Ingenieros, Administración y Sanidad, había una existencia de 2.522. Ingresaron, 37.180; salieron con alta, 36.441; fallecieron 843, y quedaron en los hospitales en 1.º de Enero de 1889, el número de 2.418 enfermos.

La proporcionalidad del número de fallecidos por cada 1.000 hombres de fuerza en revista es de 9'02, según ya hemos manifestado.

El término medio de la fuerza del Ejército en dicho año ascendió á 93.394 individuos; las estancias causadas á 1.057.924; el promedio de las de cada enfermo, 26; el término medio de la hospitalidad diaria, 2.898; los ingresados en los hospitales por cada 1.000 hombres de fuerza en revista, 425, y el número de fallecidos afectos á Guerra, 843.

La mortalidad por grupos morbosos fué la siguiente: por enfermedades comunes de medicina, 26'33; por viruelas, 75'47; sarampión, 54'79; tuberculosis, 314'28; cirugía, 5'27; sífilis y venéreo, 0'24; heridos, 14'53, y comprobación 32'83 por cada 1.000 asistidos de dichas enfermedades.

El resumen necrológico por cuerpos fué el siguiente: en Infantería fallecieron 9'95 por 1.000 hombres de fuerza en revista; en Caballería, 8'50; en Artillería, 9'95; en Ingenieros, 5'27; en Administración, 7'66, y en Sanidad, 10'77. Llama la atención el aumento de mortalidad en este instituto comparado con los demás, y no tiene otra explicación que la índole del servicio que los Sanitarios prestan en los hospitales militares, donde no pueden sustraerse á contagios múltiples y á contraer enfermedades infecciosas.

La mortalidad por distritos fué la siguiente: Castilla la Nueva, 9'23; Cataluña, 9'87; Andalucía, 6'93; Valencia, 12'85; Galicia, 9'83; Aragón, 4'78; Granada, 8'72; Castilla la Vieja, 14'02; Extremadura, 6'59; Navarra, 7'90; Vascongadas, 9'41; Burgos, 10'10; Baleares, 4'07; Canarias, 11'58, y Ceuta, 4'16.

Como se ve, el distrito más castigado ha sido el de Castilla la Vieja, y los de menos mortalidad Baleares y Ceuta. No puede menos de llamar la atención el aumento de mortalidad en el distrito de Canarias, donde siempre ha sido muchísimo menor, pues en los años anteriores estaba al nivel de Baleares y menor que Ceuta; pero el sarampión ocasionó el exceso de mortalidad en este año.

Fiebres tifoideas.—Han ocasionado la muerte á 181 individuos de la clase de tropa, de los cuales corresponden 129 á Infantería, 20 á Caballería, 21 á Artillería, 9 á Ingenieros y 2 á Administración. La proporcionalidad de fallecidos por 1.000 hombres de fuerza en revista en dichas armas, ha sido la siguiente: Infantería, 2'09; Caballería, 1'43; Artillería, 2'13; Ingenieros, 1'93, y Administración, 1'73.

Examinando la mortalidad por distritos, nos encontramos con las siguientes cifras: Castilla la Nueva, 1'70 por 1.000 de fuerza en revista; Cataluña, 3'34; Andalucía, 1'62; Valencia, 3'41; Galicia, 2'09; Granada, 1'31; Aragón, 1'72; Castilla la Vieja, 3'00; Vascongadas, 1'96; Navarra, 5'63; Extremadura, 0'73; Burgos, 2'15; Baleares, 1'35; Canarias, 0'00, y Ceuta 1'04.

Tuberculosis pulmonar.—Han fallecido 178 individuos de esta terrible enfermedad, y han sido declarados inútiles 446, resultando por armas las proporciones siguientes: Infantería, 2'01 muertos y 4'14 inútiles; Caballería, 1'58 y 5'17 respectivamente; Artillería, 2'33 y 2'84; Ingenieros, 1'59 y 4'59; Administración ningún muerto y 6'31, y Sanidad, 2'15 y 4'30.

Examinando por distritos el número de tuberculosos del aparato pulmonar, obtenemos las siguientes cifras: Castilla la Nueva, 2'49 muertos y 4'64 inútiles; Cataluña, 2'28 y 5'71; Andalucía, 1'73 y 7'58; Valencia, 0'95 y 1'09; Galicia, 2'72 y 2'30; Granada 1'51 y 3'22; Aragón, 1'72 y 5'17; Castilla la Vieja, 1'62 y 1'60 Vascongadas, 3'71 y 9'13; Navarra, 1'06 y 3'84; Extremadura, 0'73 y 0'73; Burgos, 2'47 y 1'98 Baleares, 0'90 y 0'90, y Canarias, 1'65 y 3'30.

Es muy digno de llamar la atención el completo cambio que observamos en esta estadística respecto de los enfermos tuberculosos en los diversos distritos militares, y deben ser objeto de estudio y análisis los datos contradictorios con los de los años anteriores acerca de la producción de la tuberculosis en nuestras variadas localidades. En el año de 1886, según consta en la estadística comprobada con todos los estados parciales, el mayor número de fallecidos é inútiles por tuberculosis

tuvo lugar en los distritos de Castilla la Vieja y Burgos, con gran exceso sobre los demás distritos militares, siguiendo después Aragón, Galicia, Granada, Andalucía, Vascongadas y Cataluña; en Baleares y Canarias no hubo ni un solo fallecido de esta enfermedad, y la proporción de inútiles fué sumamente pequeña. En el año de 1887, el mayor número de tuberculosos tuvo lugar en el distrito de Vascongadas; á éste siguió Castilla la Vieja y Burgos, con un exceso extraordinario, pues próximamente era el doble que en los demás distritos militares; seguían después Galicia, Aragón, Castilla la Nueva, Navarra, Andalucía, Cataluña, Valencia, Granada, Extremadura, Canarias, Baleares y Ceuta. En el año actual nos encontramos con que el mayor número de tuberculosos se presenta, procediendo de mayor á menor, en Vascongadas, Galicia, Castilla la Nueva, Burgos, Cataluña, Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla la Vieja, Granada, Navarra, Valencia, Baleares y Extremadura. Llama poderosamente la atención que, estando á la cabeza de la mortalidad en los años de 1886 y 1887 los distritos de Burgos, Vascongadas y Castilla la Vieja, en el año actual continúe figurando Vascongadas en primer término, pero no así Castilla la Vieja que aparece en noveno lugar, figurando con mayor número de muertos Andalucía y Canarias, lo cual podría explicarse si atendemos al número de fallecidos en dicho distrito por flegmasías crónicas del aparato respiratorio, que muy bien pudieran ser procesos tuberculosos más ó menos desarrollados.

Paludismo.—El número de enfermos que ha tenido ingreso en los hospitales á consecuencia del paludismo, ha sido: en el año de 1888, el de 2.408, de los que fallecieron 33; y usaron licencia temporal, 130.

En el año de 1887 ingresaron por esta enfermedad 3.573 individuos de la clase de tropa, de los que fallecieron 63, y en el año de 1886 ingresaron 3.014 enfermos, de los que fallecieron 33. Resulta, pues, que en 1888 hubo el mismo número de fallecidos que en 1886, pero en el de 1887 hubo cerca de duplo número de fallecidos, á pesar de que el número de invadidos no excedió más de una sexta parte de los otros años.

La proporcionalidad por armas del número de enfermos ha sido la siguiente: Por cada 1.000 hombres de fuerza en revista, ha habido en Infantería, 27'60 ingresados y 0'30 fallecidos; en Caballería, 22'80 y 0'50; en Artillería, 35'50 y 0'41; en Ingenieros, 5'50 y 0'43; en Administración, 5'13 y 0'00, y en Sanidad, 12'90 y ningún fallecido.

La proporcionalidad por distritos nos dá el siguiente resultado de ingresados y muertos: Castilla la nueva, 11'66 ingresados en los hospitales y 0'11 fallecidos; Cataluña, 4'08 y 0'96; Aragón, 2'39 y 0'00; Castilla la Vieja, 17'73 y 0'00; Vascongadas, 0'84 y 0'00; Navarra, 3'84 y 0'46; Extremadura, 166'96 y 1'06; Burgos, 10'10 y 0'00; Baleares, 18'11 y 0'00; Canarias, 3'31 y 1'65; Andalucía, 60'01 y 0'97; Valencia, 355'46 y 3'92; Galicia, 26'06 y 0'00; Granada, 90'30 y 0'00, y Ceuta, 18'02 y 0'00.

Igualmente que los años anteriores, los distritos de Valencia y Extremadura presentan un número extraordinario de enfermos palúdicos con relación á los demás distritos, y bien conocidas son las causas del paludismo en los mismos. Si se lleva á cabo el proyecto de saneamiento en Cartagena según propuso en el año de 1887 la Comisión del Real Consejo de Sanidad que pasó á dicho punto con el Director General de Beneficencia y Sanidad para redactar un informe con el fin de que se prevenga la invasión palúdica en los meses de Julio, Agosto, Septiembre y Octubre, y se realizan las obras aprobadas ya por el Gobierno, desaparecerá la gravedad é importancia del paludismo en dicha plaza fuerte, que pertenece al distrito de Valencia, y que, según venimos observando por los partes estadísticos, es mucho más mortífero que el de Extremadura. Fuera conveniente, además, se autorizase á los Capitanes Generales de dichos distritos para conceder licencias temporales á los individuos de la clase de tropa tan pronto como sean acometidos de fiebres intermitentes, según hemos expresado anteriormente, de manera que cuando se les hubiera cortado la periodicidad de los accesos febriles, tuviesen el pasaporte en su poder para emprender la marcha y alejarse de aquella insana localidad. Se conseguiría de este modo disminuir y dejar reducido á un número sumamente pequeño el de fallecidos á consecuencia de esta enfermedad, por que son muy pocos los casos de fiebres intermitentes perniciosas, y la mayor parte de los que fallecen es á consecuencia de lesiones viscerales ocasionadas por la prolongación y recidiva de las fiebres y por la caquexia palúdica.

Venéreo.—Han ingresado en los hospitales 5.377 individuos de la clase de tropa á consecuencia de esta enfermedad, y salido curados con alta 4.771. No ha habido fallecido alguno ni inútil.

Las proporciones por armas son las siguientes: Infantería, 59'61 por 1.000 de fuerza en revista; Caballería, 44'67; Artillería, 71'49; Ingenieros, 46'83; Administración, 79'22, y Sanidad, 43'23.

La proporción por distritos es como sigue: Castilla la Nueva, 74'71; Cataluña, 74'11; Andalucía, 65'43; Valencia, 76'15; Galicia, 34'36; Granada, 64'12; Aragón, 86'38; Castilla la Vieja, 45'69; Vascongadas, 21'65; Navarra, 21'57; Extremadura, 56'44; Burgos, 46'47; Baleares, 45'28; Canarias, 19'80, y Ceuta, 51'04.

Sífilis.—Tuvieron ingreso de esta enfermedad en los hospitales 2.252 individuos de tropa; salieron curados 2.190; fallecieron 2 y fueron declarados inútiles 5, siendo la proporción por armas como sigue: en Infantería, 25'41 ingresados; en Caballería, 22'23; en Artillería, 22'59; en Ingenieros, 17'87; en Administración, 11'91, y en Sanidad, 23'62.

No hubo fallecidos ni inútiles más que en el arma de Infantería, que presenta la proporción de 0'03 de los primeros y de 0'06 de los segundos.

La proporción por distritos es como sigue: ingresados por cada 1.000

hombres de fuerza en revista, en Castilla la Nueva, 18'12; en Cataluña, 6'85; en Andalucía, 68'24; en Valencia, 32'13; en Galicia, 34'44; en Granada, 39'65; en Aragón, 24'38; en Castilla la Vieja, 14'80; en Vascongadas, 18'78; en Navarra, 13'88; en Extremadura, 48'36; en Burgos, 2,81; en Baleares, 7'69; en Canarias, 18'15, y en Ceuta, 16'64. Como se ve, Andalucía presenta un considerable número de ingresados. Los fallecimientos de esta afección ocurrieron en Valencia y Granada, y dan una proporcionalidad de 0'13 y 0'18 respectivamente por cada 1.000 hombres de fuerza en revista en dichos distritos.

Pneumonías y pleuro-pneumonías.—De estas enfermedades han ingresado 975 individuos de la clase de tropa; han salido curados con alta 616; con licencia temporal, 169; fueron declarados inútiles 60, y fallecieron 95, quedando en tratamiento á fin de año 35.

La proporción por armas ha sido la siguiente: en Infantería, 1'05 muertos y 0'68 inútiles por cada 1.000 hombres de fuerza en revista; en Caballería, 1'00 y 0'79; en Artillería, 0'81 y 0'53; en Ingenieros, 0,85 y 0'34; en Administración, 0,85 y 0'00, y en Sanidad, 2'46 y 0'00. Este último Cuerpo arroja el mayor contingente de muertos, debido quizá á la índole infecciosa de esta enfermedad.

La proporción por distritos ha sido la siguiente: Castilla la Nueva, 1'52 fallecidos por 1.000 hombres de fuerza en revista; Cataluña, 0'89; Andalucía, 0'54; Valencia, 1'23; Galicia, 0'41; Granada, 0'56; Aragón, 0'95; Castilla la Vieja, 1'20; Vascongadas, 0'56; Navarra, 0'42; Extremadura, 0'73; Burgos, 2'96; Baleares, 0'90; Ceuta, 1'04, y Canarias, 0'00.

Como se ve en este grupo, figuran Burgos y Castilla la Nueva á la cabeza de la mortalidad; en cambio, Canarias se presenta sin ningún fallecido, efecto indudablemente de la bondad de su clima.

Viruelas.—Han fallecido de esta enfermedad 34 individuos de la clase de tropa, habiendo ingresado 543 procedentes de los cuarteles ó sus alojamientos; 304 trasladados de otras salas de los hospitales, es decir, enfermos de otras salas en quienes se presentó la viruela, y 93 que existían enfermos de viruela al comenzar el año de 1888, quedando 49 individuos atacados de esta enfermedad el último día del año.

De los 34 fallecidos, pertenecían: 21 á Infantería, 6 á Caballería, 5 á Artillería y 2 á Ingenieros, no habiendo ocurrido defunción alguna en Administración y Sanidad, y siendo, por tanto, las proporciones como siguen: en Infantería, 0'34 fallecidos por 1.000 hombres de fuerza en revista; en Caballería, 0'43; en Artillería, 0'50, y en Ingenieros, 0'34.

Examinando la mortalidad por distritos, observamos que han fallecido: en Castilla la Nueva, 3; en Cataluña, 7; en Valencia, 5; en Galicia, 1; en Castilla la Vieja, 6; en Extremadura, 4; en Navarra, 5; en Burgos, 2, y en Baleares, 1; en los demás distritos no ocurrió fallecimiento alguno. La proporción por distritos es la siguiente: Castilla la

Nueva, 0'16; Cataluña, 0'57; Valencia, 0'68; Galicia, 0'21; Castilla la Vieja, 1'20; Extremadura, 1'06; Navarra, 1'06; Burgos, 0'16, y Baleares, 0'45.

Vacunación y revacunación.—El número de vacunados y revacunados, con éxito y sin él, es el que aparece en el siguiente cuadro, por distritos:

DISTRITOS	N.º de vacunados	RESULTADO			N.º de revacunados	RESULTADO			N.º de vacunados y revacunados	RESULTADO	
		Satisfactorio	Dudoso.....	Negativo.....		Satisfactorio	Dudoso.....	Negativo.....		Con éxito...	Sin éxito....
Castilla la Nueva.	2.119	1.827	114	178	1.952	1.623	68	261	4.071	3.450	621
Cataluña.....	2.559	1.708	"	791	"	"	"	"	"	"	"
Andalucía.....	196	189	7	"	1.810	1.681	129	"	2.006	1.870	136
Valencia.....	179	155	24	"	1.893	1.311	429	153	2.072	1.466	606
Galicia.....	184	135	9	40	909	441	244	224	1.093	576	517
Aragón.....	519	400	"	119	209	79	11	119	728	479	249
Granada.....	357	271	57	29	35	"	"	35	392	271	121
Castilla la Vieja.	355	133	128	94	108	65	23	20	463	198	265
Extremadura.....	895	868	21	6	"	"	"	"	895	868	27
Navarra.....	208	158	16	34	912	485	97	330	1.120	643	477
Vascongadas.....	352	234	54	64	1.408	723	225	460	1.760	957	803
Burgos.....	996	420	101	475	467	255	70	142	1.463	675	788
Baleares.....	426	206	220	"	527	"	"	527	953	206	747
Canarias.....	137	113	24	"	23	"	"	23	160	113	47
Ceuta.....	23	15	"	8	466	344	"	122	489	359	130
TOTAL..	2.505	6.892	775	1.838	10.719	7.007	1.296	1.416	17.665	12.131	5.534

Los resultados, como se ve, son más lisonjeros que en años anteriores, por lo que, aparte de otras razones más poderosas, comprendemos se debe insistir cada vez más en la revacunación de las tropas.

Inútiles.—Han sido declarados inútiles 2.663 individuos, lo que da una proporcionalidad de 29'24 por cada 1.000 hombres de fuerza en revista. De ellos corresponden 1.673 á Infantería, ó sea el 27'21; 444 á Caballería, ó sea el 31'94; 361 á Artillería, ó sea el 36'66; 143 á Ingenieros, ó sea el 24'34; 27 á Administración, ó sea el 22'99, y 15 á Sanidad, ó sea el 32'32.

Examinando por distritos, observamos que en Castilla la Nueva se han declarado 586 inútiles, es decir, el 33'19 por 1.000; en Cataluña 431, ó sea el 35'18; en Andalucía 297, esto es, el 32'17; en Valencia 303, ó sea el 39'26; en Galicia 89, es decir, el 18'63; en Aragón 146, ó sea el 27'96; en Granada 112, es decir, el 21'24; en Castilla la Vieja 116, ó sea el 23'24; en Extremadura 38, ó sea el 13'92; en Navarra 97, ó sea el 20'62; en Vascongadas 222, ó sea el 31'17; en Burgos 159, esto es, el 26'34; en Baleares 49, ó sea el 22'12, y en Canarias 15, es decir, el 24'75.

Las enfermedades que han dado mayor número de inútiles han sido las hernias de todas especies y gradaciones, que han ocasionado 223

inútiles en Infantería, 67 en Caballería, 50 en Artillería, 18 en Ingenieros, 2 en Administración, y 3 en Sanidad.

En segundo término la tisis pulmonar, por la que han sido dados de baja en el Ejército 254 soldados de Infantería, 72 de Caballería, 28 de Artillería, 27 de Ingenieros, 8 de Administración y 2 de Sanidad.

Las flegmasias crónicas del aparato respiratorio han ocasionado 210 inútiles en Infantería, 56 en Caballería, 90 en Artillería, 20 en Ingenieros, 4 en Administración y 4 en Sanidad. Las lesiones orgánicas del corazón han hecho desaparecer de los cuadros del Ejército á 81 individuos de Infantería, 24 de Caballería, 18 de Artillería, 10 de Ingenieros, 2 de Administración y 2 de Sanidad. La debilidad general ha ocasionado 67 bajas en Infantería, 20 en Caballería, 10 en Artillería, 3 en Ingenieros y 1 en Sanidad. El escrofulismo ha producido 60 inútiles en Infantería, 15 en Caballería, 8 en Artillería, 4 en Ingenieros y 1 en Sanidad; y la epilepsia, 63 en Infantería, 11 en Caballería, 8 en Artillería, 3 en Ingenieros, y en Administración 1.

Licencias temporales.—Para convalecer de diferentes enfermedades, se han concedido 1.141 licencias en Infantería, 320 en Caballería, 254 en Artillería, 89 en Ingenieros, 20 en Administración y 21 en Sanidad.

Por catarros pulmonares se han dado 122 licencias en Infantería, 25 en Caballería, 29 en Artillería, 17 en Ingenieros, 1 en Administración y 6 en Sanidad; por anemia, 85 en Infantería, 22 en Caballería, 10 en Artillería, 7 en Ingenieros, 2 en Administración y 1 en Sanidad; como convalecientes de fiebres intermitentes, 74 en Infantería, 25 en Caballería, 21 en Artillería, 6 en Ingenieros, 2 en Administración y 2 en Sanidad; de pneumonía, 112 en Infantería, 33 en Caballería, 17 en Artillería, 4 en Ingenieros y 2 en Sanidad; de reumatismo han marchado con licencia, 72 en Infantería, 22 en Caballería, 18 en Artillería, 9 en Ingenieros, 2 en Administración y 2 en Sanidad, y, finalmente, de viruelas se han concedido, 116 en Infantería, 17 en Caballería, 37 en Artillería, 9 en Ingenieros, 2 en Administración y 1 en Sanidad.

Además han hecho uso de las aguas minero-medicinales de Archedona 33 individuos de Infantería, 10 de Caballería, 37 de Artillería, 46 de Ingenieros, 1 de Administración y 1 de Sanidad; y de las de Panticosa, 9 de Infantería, 4 de Caballería, 1 de Artillería y 2 de Ingenieros.

Traumatismos.—Tanto por accidente como por agresión, han resultado heridos: 225 individuos en Infantería, 141 en Caballería, 105 en Artillería, 27 en Ingenieros, 9 en Administración y 1 en Sanidad. De estos han fallecido 6 en Infantería, 1 en Caballería y ninguno en las demás armas. Han resultado inútiles á consecuencia de traumatismos, 13 en Infantería, 6 en Caballería, 3 en Artillería, 1 en Ingenieros y 1 en Administración; el resto han sido dados de alta, completamente curados, en los hospitales militares.

Suicidios y cadáveres en depósito.—Ha habido 1 suicidio en Infantería y 4 cadáveres en depósito. En Caballería 8 cadáveres en depósito y 1 en Artillería, los que habían sucumbido por asfixia, por sumersión, aneurisma de la aorta, fractura del cráneo, hemoptisis, congestión cerebral y varios traumatismos.

(Continuará.)

— 3 —

V A R I E D A D E S

El 17 del mes próximo pasado dió una conferencia en la Sociedad Española de Higiene el eminente orador D. Segismundo Moret. El tema elegido por este distinguido hombre público fué «La mortalidad de Madrid, sus principales causas, necesidad y urgencia de remediarlas y medio de conseguirlo.»

La elocuencia del conferenciante y la de los datos estadísticos citados por éste para demostrar que Madrid es la población del mundo más mortifera y más castigada por las enfermedades infecciosas, encantaron al distinguido auditorio que llenaba el salón de sesiones de la Sociedad, y le convencieron de la urgente necesidad de atender á la higienización de la capital de España.

No es esta la vez primera, ni será de seguro la última, que celebremos con entusiasmo la preferente atención concedida por el Sr. Moret á los difíciles problemas sociológicos que envuelven las cuestiones que hacen referencia á la higiene pública; y al unir su autorizada voz á la de los médicos, cuya obligada insistencia pudiera calificarse como sistemática, gana al presente la causa que defiende, porque cuenta con un defensor de gran valer y convencido, y ganará más aún el día en que puedan convertirse en disposiciones oficiales las indicaciones y los consejos contenidos en la última parte de la conferencia.

* * *

Por mayoría de votos ha sido elegido académico numerario de la Real Academia de Medicina y Cirugía de esta Corte, nuestro antiguo compañero y querido amigo D. Juan Manuel Mariani y Larrión.

Felicítamos sinceramente al Dr. Mariani por esta nueva y honrosa distinción, á que le han hecho acreedor sus méritos científicos y su probada laboriosidad, y esperamos fundadamente que corresponderá al voto de la Academia en plazo más bien del que pensó tomarse para este objeto su antecesor el Dr. Sánchez Ocaña.

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

Tratado elemental de Patología externa por E. Follín y S. Duplay; versión española por los doctores, *López Díez, Salazar y Santana*. Editor don C. B. Bailliere. Entregas 69 á 72.

Terapéutica de las enfermedades infecciosas. Antisepsia, por Ch. Bouchard; traducido al castellano por *D. F. Santana y Villanueva*. Madrid, 1890. Editor, D. C. B. Bailliere.

Atmiatría.—Nuevo aparato atmiátrico Valenzuela para las inhalaciones de ázoe, naftol, ácido ósmico, etc.

Boletín de Sanidad Militar, periódico mensual que ve la luz pública en Buenos Aires, y del que son directores los Dres. *A. Costa y J. M. Cabezón*.

Exposición de varios casos de sífilis y de algunas anomalias anatómicas del aparato genital de la mujer, comunicación presentada al Congreso Médico de Barcelona, por el *Dr. D. Juan Soler y Buscallá*. Barcelona, 1890. (Dos ejemplares.)