

LA GACETA DE SANIDAD MILITAR.

Madrid 25 de Junio de 1882.

COLECCION BIO-BIBLIOGRÁFICA DE ESCRITORES MÉDICOS ESPAÑOLES. (1)

La Union Médica, periódico que veía la luz en la Côte años atrás, publicó en su coleccion de 1831 y bajo el epigrafe de «*Las suturas intestinales*» unos artículos, en cuya introduccion dice á la letra: «*Cirugía suprema:—Bien pueden calificarse así todos los auxilios que el arte presta en las heridas de los intestinos: y por ser tan inmensa su importancia, nos ha llamado la atencion un artículo que el Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia publicó el 4 de Mayo bajo el epigrafe de «Nueva sutura para reunir las heridas intestinales, por Mr. Buisson, Catedrático en la Facultad de Medicina de MONTPELLIER», presentándole como superior y preferible á todos los conocidos hasta el dia... Por ser muy superiores los métodos de ARGUMOSA, en nuestro concepto, á los de los franceses, supusimos desde luego que aquél saldria á vindicar su preeminencia, aunque por otra parte lo dudábamos, sabiendo la poca importancia que da á sus producciones y á lo que él llama glorias fáciles.*»

Despues de esto, el periódico comienza la insercion del original de ARGUMOSA referente á este asunto, tal como consta y luego él publicó en el *Resúmen de Cirugía* (V. el Tomo IV de dicho periódico, págs. 162 á la 306).

Comencemos ya á ocuparnos de los trabajos de ARGUMOSA.

Tradujo el *Tratado del sarampion* de ROUX; tuvo parte en la traduccion de la *Anatomía* de PORTAL, no publicada; con DELGRÁS tradujo los *Nuevos elementos de Patología médico-quirúrgica* de ROCHE y SANSON, Madrid 1828; y él solo el *Tratado de enfermedades de la piel* por CAZENAVE, cuya traduccion inédita conserva su familia.

Escribió varios artículos en el *Boletín de Medicina* y algunos folletos y memorias.

Procuremos dar una idea de éstos, ántes de entrar en el exámen de la obra que publicó y que por sí sola basta con creces á dar sólida reputacion á su memoria.

Menciónase un folleto de nuestro autor, impreso en 1830, titulado: *Vindication del arte de curar contra las pretensiones de los naturistas*.

El que se indica como publicado en 1832 acerca de la *Invencion de un siryngotomo* consta todo él en el cuerpo del *Resúmen de Cirugía*, lo, propio que las *Consideraciones sobre la rinoplástia* del año de 1834.

El texto que no hemos hallado es una oposicion á cátedra, en latin, donde segun parece, trata de probarse que toda la doctrina de BROUSSAIS pertenece al religioso y médico RODRIGUEZ, quizá el autor de la *Palestra Médica*.

(1) Continuacion de la pág. 288.

Algo indicamos anteriormente de una contienda personal y pública que mantuvo ARGUMOSA en contra del Dr. HISERN, aún vivo. Esta polémica inabordable para nosotros, por ser personal, produjo dos folletos del primero.

Uno fué publicado en 1848 en Madrid y contiene, fuera de lo personal, una defensa de la doctrina de BROUSSAIS y muy buenas consideraciones fisiológico-filosóficas sobre el organismo vivo. Titúlase: *La Filosofía médica militante. Escaramuza repulsiva contra una salida impetuosa del Sr. HISERN.*

Tomó creces la diatriba y en 1849 publicó, también en Madrid, otro folleto nuestro autor, titulándole: *Otra fraterna amorosa*, dirigida al mismo HISERN por el mismo ARGUMOSA. Viene á ser una exposicion comparativa de méritos y servicios, en estilo satirico, en cuyo campo no movia por cierto torpemente la pluma nuestro escritor.

Inéditas y archivadas se conservan cuidadosamente en la biblioteca de la Facultad de Medicina de esta Córte las memorias é historias clinicas que ocupaban la atencion de sus antiguos catedráticos en sesiones literarias. Entre ellas hay algunas en que ARGUMOSA figura como autor ó como censor.

Una de ellas, de Mayo de 1820, se refiere á un *asma crónico*, en cuya historia fué ARGUMOSA autor y el célebre Bonifacio GUTIERREZ censor. Es *autógrafo* de valor, como igualmente las que siguen, también autógrafos.

Otra de un caso de *faringitis* en que fué censor (Noviembre 1829), y otra de una *bronquitis crónica* en que también lo fué (Febrero 1836).

El catedrático TRUJILLO presentó en Abril de 1835 una curiosa memoria censurada por ARGUMOSA (en el mes siguiente) acerca de la *prioridad de los españoles Miguel SERVET* y Francisco de la REINA en el descubrimiento de la circulacion sanguinea.

Inserta el autor un párrafo de SERVET (1531) que dice así; «Para comprender cómo la vida consiste en la sangre, es preciso saber ántes que el *espíritu* viene *del aire que se respira*, el cual se introduce en la sangre y de aquí va al ventrículo izquierdo. Esta comunicacion no se hace al través del tabique que separa los ventrículos del corazón, *como comunmente se cree*, sino que por un artificio desconocido la sangre es conducida desde el ventrículo derecho á los pulmones por la vena arterial (hoy arteria pulmonal) y desde aquí á la arteria venosa (hoy vena pulmonal) —El aire se insinúa en estos vasos y se mezcla con la sangre, la cual al mismo tiempo se descarga por este medio de los humores groseros que tiene, y la sangre así mezclada con el aire es atraída por el ventrículo izquierdo, que se dilata para recibirla con más facilidad.»

Es indudable, como dice el autor, que aquí está descrita la circulacion pulmonal, mas dejémosle continuar.

«Mucho años ántes de que naciese HARVEY, Francisco de la REINA, en su *Tratado de Albeiteria*, 1552, decía: «Por manera que la sangre anda en torno y en rueda por todos los miembros y venas; que las arterias nacen del corazón; que hay dos maneras de sangre y que en el empozado del cuerpo está el corazón, al cual todos los miembros obedecen.»

Añade el autor que FEYJOÓ y QUER participaban de su creencia.

ARGUMOSA, al censurar este escrito, dice que SERVET conocia la circulacion general; «pues á no ser así, no hubiese dicho que el espíritu vital pasaba de las extremidades de las arterias á las venas, y que iba por éstas al ventrículo derecho; que de éste pasaba al pulmon para recibir en él del aire el espíritu que debía vivificarla, y que despues iba al ventrículo izquierdo.» En vista de esto, prosigue el censor, «creo que podría sostenerse que si el célebre HARVEY demostró prácticamente la circulacion de la sangre á principios del siglo XVII, cerca de un siglo ántes la demostró *teóricamente* nuestro perseguido é inquisitoriado médico aragones SERVETO.»

En Noviembre de 1833 escribió ARGUMOSA una memoria sobre *blefarooplastia*, exponiendo su método, que se halla en su obra de Cirugía.

En otras historias, de Febrero y Noviembre de 1834, acerca del *hidrocele* por derrame y *epilepsia* fué censor ARGUMOSA, y autor de otra, muy importante, acerca de un *tumor escirroso de la parótida*, en Enero de 1835.

Tambien escribió nuestro autor y publicó el *Heraldo Médico* un *Nuevo método español para la curacion radical del hidrocele*, el cual se halla en el tomo 1.º (1853) pág. 1.ª de dicho periódico, y es el propio artículo que en su *Resúmen de Cirugía* destina nuestro escritor á su método de los *bordones*.

En el propio tomo de ese periódico y su pág. 93 se lee la descripción que hizo ARGUMOSA de un caso de *hidrofobia*, y en la 121-129 unos breves artículos sobre el «*mesto* (especie de encina), como específico de la *hidrofobia*» viéndose tambien en el mismo volúmen algunos trabajos sobre la *fistula véxico-perineal artificial*, curacion de las *uretrocutáneas* y la *Contestacion al Sr. SAUREL sobre la curacion radical del hidrocele*.

Llega ya la ocasion de hacernos cargo de la principal obra de ARGUMOSA, la cual, por él publicada, basta para darle justa nombradía.

Este importante tratado, enteramente original, sobre todo por su *método de exposicion*, sediferencia esencialmente de los demas tratados nacionales y extranjeros.

Presenta la novedad de que en vez de estudiar las operaciones por regiones anatómicas, las describe por el método verdaderamente quirúrgico, por clases y órdenes, lo cual, siendo ya más natural, es más filosófico.

Titúlase esta importante obra: *Resúmen de Cirugía*, por D. Diego de ARGUMOSA, *excatedrático de Clínica quirúrgica*.—Madrid, 1836. 2 tomos.

En la sencilla y corta dedicatoria, ofrece la obra á sus discipulos y ya separa la patologia especial externa de la Cirugía.

Tomo 1.º

Expresa la etimología y deslinde de la palabra *Cirugía* y las condiciones del cirujano, en cuyas brillantes páginas no se sabe si admirar más lo elevado del estilo, ó lo castizo del lenguaje. Define la operacion quirúrgica del modo más exacto, y las condiciones que han de fijarse para ver si conviene y debemos resolvernó á practicarla; preceptúa la preparacion moral y médica del enfermo y la quirúrgica de la parte que va á ser operada; considera el sitio y el tiempo de eleccion, la necesidad, la eleccion del local y método (que con mucha razon, dice, envuelve la idea de proceder ó *procedimiento* y que

ambas palabras no deben separarse y usarse más bien la de *método*); los ayudantes, aparato y apósito; la oportunidad del momento de empezar la operación, los accidentes de ésta, la prudente inhalación del cloroformo en *contadas gotas*; el cuidado del enfermo *después* de la operación; la atención á los accidentes *posteriores* á ella; la descripción de la *primera cura* y la de la bolsa portátil.

Y todo ello expuesto ó descrito con una natural sencillez, con tal aplomo y detalle cual no se lee en obras semejantes por su naturaleza ni por sus alcances de manuales y compendios de las que nos envían del extranjero.

Esta exposición preliminar es tan sustanciosa como original y de tanta utilidad como todo el *Resúmen*.

Entra el autor, á continuación, en la división de las operaciones, y con su clasificación original las comparte en cuatro grandes clases, á saber: *Reuniones*.—*Divisiones*.—*Extracciones y Adiciones*.

La clase 1.^a, *Reuniones*, la subdivide en cuatro órdenes: *Aproximaciones*, *Compresiones*, *Reducciones* y *Reorganizaciones*.

La clase 2.^a, *Divisiones*, en diez órdenes: *Punciones*, *Incisiones*, *Excisiones*, *Extirpaciones*, *Amputaciones*, *Osteo-secciones*, *Constricciones*, *Distensiones*, *Avulsiones*, *Desorganizaciones*.

La clase 3.^a, *Extracciones*, en dos órdenes: *De seres orgánicos*, *De seres inorgánicos*.

La clase 4.^a, *Adiciones*, en dos órdenes: *Preservadoras*, *Auxiliadoras*.

Principia (en la clase 1.^a, orden 1.^o) á exponer lo que podríamos llamar, por el orden de historia natural que el autor lleva, la única *familia* de que consta el orden, que es la de las *suturas*, describiendo, ya que no hay géneros, las *especies* conocidas con los nombres de *estaflorrafia*, *syringorrafia*, *cistorrafia*, importantes operaciones de reunion en órganos ó tejidos esenciales para la vida; siendo notables las descripciones y exponiendo el *nudo de pescador* y la aplicación que daba á la *tranza*, ó pelo usado por los pescadores, para hacer suturas.

En el orden 2.^o de la clase 1.^a expone las compresiones como medio poderoso de curación con envidiable sencillez, al propio tiempo que con toda la elevación del estilo científico *peculiar* al autor y las condiciones para que con sabiduría se saca de él todo el partido de que es susceptible, amenizando la teoría, que la saca de la más pura práctica, con ejemplos de la compresión en diferentes regiones del cuerpo, y en varias enfermedades, distinguiéndose en la *metódica* de las hernias. Con oportuna sátira é hidalga franqueza pone en relieve á los curanderos, que tantos males causan, no ménos que ciertas personas que lo son de *afición*, cual cierto canónigo á quien se la daba muy frecuente y muy cumplida el Dios Baco, con otras gracias que ostentaba el tal clérigo. A continuación comienza á exponer *las especies* de compresiones con *tortores*, *torníquetes*, *compresores*, la *metódica de mano*, y la que podríamos llamar *de aire comprimido*, consistente en la insuflación de ese fluido en un trozo de intestino delgado de vaca, carnero ó gato, que lleve un alma de bordon de tripa, útil para las *heridas de las arterias* ó sus aneurismas, cuyo instrumento y su aplicación describe el autor.

En el orden 3.º estudia diferentes *especies* de reducciones, como las de hernias, útero, luxaciones, y fracturas de huesos, unas y otras en particular de cada uno de los huesos principales. En este punto de reduccion de fracturas se muestra el autor tan extenso como maestro, y luciendo su saber é ingenio manifiesta las complicaciones y accidentes en la cura de estas lesiones, oponiéndose á la extension permanente y cajas de fracturas, y da á conocer su *tabla tensoria*, principalmente útil en la fractura oblicua del fémur, y su *cotilla rodillera* en la de la rótula, cuyos fragmentos son tan difíciles de mantener en conveniente situacion áun con todos los aparatos que nos da á conocer el extranjero.

En el orden 4.º estudia *las especies* de las reorganizaciones llamadas *rino-plástia*, en la que describe muy bien el método que él prefiere; *blefaroplástia*, con una buena descripcion que dió motivo á ruidosa polémica; *otoplástia*, *quei-loplástia*, etc., con un método especial en ésta.

Entra en seguida en la clase 2.ª—El orden 1.º comprende varias *especies*: *acupuntura* y *electro-puntura*, que desecha, *vacunacion*, *paracentésis*, *puncion de la vejiga* y operacion del *hidrocele*. En ésta es en la que expone su método llamado de los *bordones*, medio sencillo, útil y que no ocasiona las complicaciones que otros. Muchos operadores le conocen y en este capítulo consta sencillamente descrito, habiendo sido favorecido constantemente por el éxito, para la cura llamada *radical*.

En el orden 2.º de la clase que vamos estudiando, comienza el autor á describir los instrumentos para las incisiones, clases y posiciones de los bisturios, especies de incision y diseccion, y prosigue con la *dermotomia*, *flebotomia*, *tenotomia*, *miotomia*, *laringotomia*, *traqueotomia* (capítulos notables), *pleurotomia*, *quelotomia* y *enterotomia*, magistralmente descritas, *syringotomia*, al hablar de la cual describe el autor su *syringotomo con guardafilos*, *cistotomia*, voz más propia que la de *talla* y mucho más que la de *litotomia*, en cuyo capítulo dice que si es cierto que el gran HIPÓCRATES en su célebre *Juramento* dice que: «*Vessicam calculo laborante non secabo*,» tambien lo es que á continuacion añade: «*Sed magistris hujus artis peritis id numeris concedam*.» Distinguese aquí el autor por su excelente critica en la exposicion práctica de todos los métodos para la operacion de la *talla*, y concluye el tomo 1.º con la presentacion de la *uretrotomia* y otras operaciones, y al final de él se ven ocho láminas para la inteligencia del texto.

Tomo 2.º

Tiene otras siete láminas al propio objeto, y comienza en el orden 3.º de la clase 2.ª ó sean las *excisiones*, entre las que comprende el *triquiasis*, *pterygion*, *albugo*, *pólipos*, *ránula* y *circuncision*. Al llegar á ésta da á conocer su *método é instrumentos especiales*, describiendo sus dos clases de pinzas, que presenta en lámina correspondiente y su método de operar, que realmente es tan ventajoso como conocido.

En el orden 4.º describe las *extirpaciones* del *fungus* de la carúncula lagrimal, del globo del ojo, de la lengua, de los tumores parotídeos (en estos hay un muy interesante caso práctico), de la glándula submaxilar, mamas etc.

El orden 5.º comprende la interesante materia de las *amputaciones*, manifestándose el autor muy extenso y práctico en la exposicion de generalidades, acerca de métodos, aparatos, instrumentos, y luégo igualmente en particular en cada una de esas operaciones aplicadas á cada una de las partes de las extremidades. Siempre vigilante ARGUMOSA por la mayor pureza de la tecnología, rechaza con motivo la palabra *decolacion*.

De entre las varias amputaciones en que sobresale el autor, la de la pierna, por el sitio de *eleccion* y su método *angular*, que le pertenece, es verdaderamente notable y de inmejorables resultados en la práctica.

En el orden 6.º describe en general y particular las principales *osteosecciones*, que se conocen con el nombre de *resecciones*, siendo la primera la voz preferible, porque da á conocer enteramente la idea que envuelve.

Incluye en el orden 7.º con mucho motivo todas las operaciones de *constriccion*, como la *ligadura* de las arterias heridas ó aneurismáticas, las de las venas, el conducto de STENON, de las glándulas, lengua etc.

Entran en el orden 8.º de la clase que vamos examinando las *distensiones* ó dilataciones del conducto nasal y uretra, con inapreciables reglas prácticas de cateterismo. Es más exacta en esta clasificacion la palabra genérica de *distensiones*, porque la voz *dilatacion* da lugar á duda en cuanto que se aplica á diferente operacion quirúrgica, cual es la incision ó puncion en un absceso, cuya voz *dilatacion* se aplica en el texto de ARGUMOSA con más propiedad á las incisiones.

En el orden 9.º se da á conocer la *avulsion* de la catarata, con buena descripcion de todos los métodos, proponiendo el autor para designar algunos de estos y para denominar ciertos instrumentos voces ménos exóticas que las que otros AA. emplean.

En el orden 10.º comprende las *cauterizaciones* actual y potencial, que realmente desorganizan los tejidos vivos.

Finalmente, en la clase 3.ª, comprende la *extraccion* de varios reptiles é insectos que anidan ó se introducen casualmente en el cuerpo humano, la de los cuerpos inorgánicos en todos los conductos; la de las balas y *cálculos* que se forman en nuestras cavidades. Estudia con este motivo la *litotricia*, haciendo de paso un notable paralelo entre ella y la cistotomía ó *talla*, decidiéndose por las mayores ventajas de la primera, segun casos.

Concluye el tomo con la exposicion de la 4.ª y última clase (*adiciones*), ó sean los medios de *prótesis*, sobre los cuales dice no más de cuatro palabras considerándolos, sin duda, propios del resorte de la industria, por más que el precepto y condiciones de elaboracion y aplicacion sean exclusivamente en cada caso de la obligacion de la ciencia.

Con lo dicho termina el *Resúmen de Cirugia* del célebre ARGUMOSA.

Obra clásica, por demás útil, de estilo el más apropiado, de lenguaje el más puro, no podemos juzgarla nosotros, sino meramente elogiarla. Juzgada está ya por sus contemporáneos; pero el mérito que aquilata, la originalidad que atesora, es la posteridad quien ha de proclamarlos en loor del ilustre médico de España, que restauró en nuestra edad nuestra afamada Cirugia.

¡ Honor por siempre al celebrado Diego de ARGUMOSA !

PEDRO FELIPE MONLAU.

Rara vez se presenta ejemplo tan notable de laboriosidad científico-literaria y de una actividad intelectual tan pasmosa, como la que este nombre representa en Medicina, Higiene, Literatura, Geografía, Matemáticas, Idiomas, Política y Amenidades.

Puede decirse que toda la vida del Dr. MONLAU ha sido consagrada, desde niño hasta la aproximación del fin de su existencia, á libros y periódicos; á obras originales, traducidas ó compiladas; pero todas ellas de tan diversas materias, que verdaderamente admira, cómo este ilustrado escritor podía abarcar tantos, tan profundos y tan diferentes conocimientos.

La carrera literaria del Dr. MONLAU es una serie de triunfos, de premios en sus estudios, de distinciones merecidas, ya concluida aquélla; de nombramientos en su favor para las academias más sabias; de elecciones para difíciles y útiles desempeños de servicios de distinción.

Las obras de nuestro escritor están en las manos de todos los estudiosos, á fuer de conocidas, y todos ellos confesarán que si en algunas partes de cierto número de ellas no hay entera originalidad, bien porque muchas veces ya no es posible aquélla en materias agotadas, bien porque diferentes extranjeros hayan ocurrido á las mismas ideas para su desarrollo en el campo de las ciencias; no es ménos cierto que el orden preciso, la claridad, el método exquisito del autor en la exposicion, áun de las propias páginas que no pueden pasar por originales en ciertos ramos, llevan con gran facilidad la inteligencia por el desarrollo de aquéllas y se fijan de tal suerte en la memoria, que sin duda alguna, la voluntad de los eruditos coloca á nuestro escritor entre los mejores tratadistas.

En las ciencias de que en sus libros se ocupó MONLAU resaltan todas las indicadas cualidades; en literatura era nuestro autor una verdadera notabilidad, principalmente por ser un acreditado filólogo de notable mérito; y en todas las máximas morales y políticas que se hallan esparcidas por sus obras, lo mismo que en algun libro que compuso, así de aquéllas, como de lo que en justicia se llama y apellidaba algun ilustre antepasado Medicina política; no ménos que en los periódicos en que escribió, ó los que dirigió verdaderamente consagrados á la lucha de los partidos en bien de la Nación, se ve claramente la sinceridad de sus convicciones, una inteligencia poderosa fundida en una copiosa ilustracion, y un alma del mejor temple.

Casi ayer ha bajado al sepulcro este autor. Maestro nuestro en los años de la infancia, recordamos como si aún viviese su palabra sonora, su pulcritud de lenguaje, su claridad en la exposicion, la serenidad y conveniente lentitud con que la iba haciendo á sus discipulos de Psicología y Lógica.

Era el Dr. MONLAU un privilegiado talento; un hombre de aptitud notoria para todo. Verdad es que, aunque sin dar demasiado asenso á las doctrinas de GALL, la forma y el desarrollo del cráneo de nuestro literato, no ménos que la expresion de su fisonomía, prevenían desde el primer momento de conocerle, á favor de su poderosa inteligencia.

No tratamos nunca personalmente á nuestro autor, limitándonos á haberle oído en cátedras y academias: de vista nada más conocíamos á su hijo D. José, muy aprovechado catedrático, quien demostró su tierno amor filial al autor de sus días, imprimiendo una *Relacion de méritos y servicios*, que llega hasta pocos años ántes de su muerte, folleto que dedicó á nuestro autor en uno de sus cumpleaños. ¡Qué mejor biógrafo podíamos haber conocido! Con el auxilio de estas páginas (1) cuya lectura debemos á nuestro ilustrado y querido amigo Dr. IGLESIAS y DIAZ, Académico distinguido de la Real de Medicina de Madrid, hemos podido tener guía segura, subordinar á la confronta de aquéllas todas nuestras notas biográficas y extractos bibliográficos; y tan sólo clasificando cronológicamente y reuniendo del propio modo las noticias que en dicho opúsculo se hallan distribuidas con otro método, hemos llegado así hasta el año de 1863, en el cual termina la exposicion, añadiendo luégo á esta por nuestra parte las noticias que hemos obtenido pertenecientes á los años subsiguientes, y la de las obras que ya no hace constar el hijo del autor, posteriores á 1863 (2).

De las muchas obras que escribió el Dr. MONLAU, la mayor parte tan conocidas de los contemporáneos, no hemos de ocuparnos de todas ellas en detalle; pero á más de consignar en un catálogo cronológico las que conocemos, y enumera su hijo, á las que añadiremos las que no consigna, nos ocuparemos, aunque sea de una manera breve, de las más notables; de las que más han llamado la atencion y más veces se han reimpresso ó han alcanzado mayor número de ediciones, y singularmente de aquellos libros y especies de de estudios más apartados de la Medicina, de que MONLAU con tanta brillantez como aplauso escribió, estimulado por distinguidas corporaciones que le llevaron á su seno; significando así á nuestros comprofesores de todo lo que es capaz una privilegiada inteligencia y una asidua aplicacion, y que los estudios antropológicos, el cultivo de la ciencia médica, son los más á propósito para penetrar en las profundidades de estos conocimientos tan amenos como profundos.

La laboriosísima vida científico-literaria del Dr. MONLAU ha demostrado bien á las claras de cuánto es capaz, qué profunda sabiduria es susceptible de adquirir la bien cultivada inteligencia de un médico estudioso y de talento!

Comencemos ya la exposicion de datos biográficos de nuestro autor, reuniendo por orden cronológico los merecimientos y distinciones de que fué objeto, y haciendo luégo relacion de las obras y periódicos que escribió, ántes de verificar análisis, ó al ménos exposicion bibliográfica, de las más notables ó de las ménos conocidas, exámen que, por serlo mucho casi todas, y contemporánea su publicacion, no le verificaremos tan detallado como lo hemos hecho del buen número de libros que de diferentes autores comprende esta *Coleccion*, aunque sí demos la suficiente noticia de ellas, para la debida constancia de los que nos sucedan en esta clase de trabajos.

(Se continuará.)

(1) *Relacion de méritos del Ilmo. Sr. Dr. D. Pedro Felipe MONLAU*, por su hijo el Dr. D. José MONLAU y SALA, Catedrático de Historia natural en el Instituto de Barcelona, Madrid, 1864.

(2) Quizá haya hecho posterior edicion, ántes ó despues de la muerte de su padre, ocurrida en 1871.

MEMORIA

SOBRE LA SECCION XIV

DEL

CONGRESO MÉDICO INTERNACIONAL DE LONDRES.

AGOSTO DE 1881.

*Por el delegado del Cuerpo de Sanidad militar el Subinspector de 1.ª clase personal,**Médico mayor*

D. NICASIO LANDA Y ALVAREZ. (1)

SESION DEL 5 DE AGOSTO.

El Profesor ESMARCH, de Kiel, dió lectura de su memoria sobre el tratamiento de las lesiones de los vasos en campaña, que se resume en las proposiciones siguientes:

1.^a Las indicaciones en el tratamiento de las heridas de los grandes vasos y de las hemorragias traumáticas se han simplificado esencialmente por el descubrimiento de los antisépticos y de la retropulsion artificial de la sangre de las partes periféricas.

2.^a La ligadura que antiguamente se practicaba sobre el tronco arterial por encima de la herida es poco segura, y debe por tanto ser completamente abandonada.

3.^a Hay que rechazar tambien el uso de los estípticos: no sólo sus efectos son poco seguros, sino que además manchan la herida y retardan su curacion.

4.^a En todo caso de hemorragia que amenace la vida, es preciso, en cuanto sea posible, poner el vaso herido á descubierto en el sitio de la lesion y aplicar por encima y por debajo de la herida la ligadura con catgut.

5.^a Esta operacion debe hacerse con auxilio de los antisépticos, y si se trata de las extremidades, rechazando la sangre hácia el centro, y como en tales casos la herida se ha de hacer aséptica, esto es, desinfectada en toda su profundidad, este doble objeto puede lograrse con la misma maniobra operatoria.

6.^a El punto más importante para la ejecucion ligera, rápida y completa de semejante operacion, es la incision de la piel. Esta incision ha de partir de la herida extendiéndose por arriba y por abajo en direccion al eje del miembro. Cuando la vida está en peligro, lo mismo da que la incision sea de una pulgada ó de un palmo de larga. Si llega á contenerse la sangre y si la herida permanece aséptica, lo mismo se cura y sin supuracion, siendo grande que pequeña.

7.^a Despues de haber incidido ámpliamente la piel, se introduce el dedo índice izquierdo hasta el fondo de la herida, y sirviendo ese dedo de conductor,

(1) Continuacion de la pág. 300.

se incinden tambien ámpliamente con un bisturí de boton las capas subyacentes, el tejido celular, las aponeurosis y los músculos: el bisturí puede obrar ó por incisiones atrevidas, ó serrando por decirlo así las estructuras que se trata de dividir.

8.^a Despues se quitarán rápida y enérgicamente los coágulos que llenan la herida y se han insinuado en el tejido celular circunvecino, por medio de los dedos, de la esponja, de puntas ó de legras.

Estos coágulos ofrecen dos inconvenientes principales, y es que ocultan la herida impidiendo distinguirse sus diferentes partes, y que en su interior desarrollan con preferencia los principios sépticos. Sólo con este modo de proceder es como la operacion se llevará á cabo con la limpieza deseable y que pueda compararse á la que se obtiene con las preparaciones anatómicas.

9.^a Tan pronto como las partes estén bastante descubiertas, se busca con el dedo el paquete de vasos y nervios y despues, siempre con ayuda de la esponja que absorba los líquidos, se procurará aislar la arteria, vena y nervio á fin de asegurarse de la lesion que hayan sufrido.

10. Si los troncos venosos están vacíos y y flácidos, podrá ser difícil distinguirlos de los cordones fibrosos que forman parte del tejido celular. Será bueno, pues, establecer por debajo de la herida un pequeño depósito para la sangre, y si por ejemplo se ha tenido la precaucion de rodear un lazo en torno de la muñeca ántes de aplicar la venda elástica al brazo herido, la sangre aprisionada de este modo en la mano se precipita en las venas en el momento en que se suelta todo, y saliendo por la abertura indica en qué punto está herido el vaso.

11. Cuando se encuentra el punto herido de la arteria ó de la vena y se pone á la vista en toda su extension, se aísla el vaso y se liga sólidamente por encima y por debajo con catgut ó con seda antiséptica. Despues si el vaso no quedó enteramente cortado, se hace su seccion entre las dos ligaduras y se cerciora de que no queda entre ellas, sea en el fondo ó en los lados, ninguna otra rama procedente de esos vasos. Si la hubiere se ha de aislar tambien, ligar y separar de su tronco vascular.

12. Se quita entónces la venda elástica y se ligan todos los vasos que den sangre todavía: en este momento se mantiene el miembro en elevacion como en las amputaciones al quitar la venda elástica.

13. Si hay en la herida troncos nerviosos ó tendones seccionados, es preciso buscar sus extremidades y reunir las con la sutura de catgut ó de seda fenicada.

14. Si hay cuerpos extraños (balas, trozos de ropa, esquirlas etc.,) en la herida, se extraerán.

15. La herida se desinfectará entónces del modo más completo lavándola con cloruro de zinc y una fuerte disolucion fenicada: hay que cuidar de que penetre el líquido desinfectante hasta los más pequeños repliegues de la cavidad traumática.

16. Se hacen contraaberturas en los sitios de eleccion, se colocan los tubos de drenaje, y despues se cierra la herida con sutura de hilo antiséptico, y por último se aplica el vendaje compresivo antiséptico.

17. Esta operacion no puede hacerse ni en el campo de batalla ni en el primer hospital de sangre, pues su realizacion requiere mucha tranquilidad, tiempo y circunspeccion y porque las precauciones antisépticas, necesarias al buen éxito, sólo pueden tomarse en un hospital bien acondicionado.

18. Para la hemostasia en el campo de batalla la compresion por la venda elástica es el único medio que recomiendo.

19. El uso de los estípticos debe rechazarse en absoluto. Por consiguiente, deben desaparecer de los botiquines y carteras todas las sustancias de ese género (percloruro de hierro, Pinghasvar etc., etc., etc.)

20. Tambien es de rechazar el uso del antiguo torniquete, por incierto y peligroso, no sólo porque la aplicacion de este aparato presupone conocimientos anatómicos exactos, sino tambien y principalmente porque la pelota, por bien que se aplique, se desliza durante el transporte, y entónces la venda no impide ya la circulacion arterial sino que se opone á la vuelta de la venosa. Consecuencia inevitable de esto, es que la arteria envíe de nuevo sangre á la herida reproduciéndose la hemorragia, ó si la solucion de continuidad se halla fuertemente comprimida, la infiltracion sanguinea tan peligrosa para la herida aumenta de un modo considerable.

21. La compresion efectiva y duradera de los vasos se obtiene por medio de una venda ó un lazo elástico, que se rodea en varias vueltas al rededor del miembro, extendiendo fuertemente la sustancia elástica. De este modo las partes blandas están tan comprimidas por todos lados que ni una gota de sangre puede circular por las arterias.

22. Como esta compresion es igualmente eficaz, cualquiera que sea el sitio en que se coloque, su uso no exige conocimientos anatómicos. Es imposible que la venda cambie de lugar durante el transporte, y si se ha sujetado bien su extremo, ni puede soltarse ni perder nada de su fuerza compresiva.

23. Todos los torniquetes deben desaparecer de la provision de instrumentos de Hospitales de campaña, Ambulancias, y desde luego de las carteras de los Sanitarios, siendo reemplazados por vendas y lazos elásticos.

24. No hay para qué decir que todo herido en quien se haya detenido provisionalmente una hemorragia por medio de la venda elástica, se llevará todo lo más pronto posible al hospital, á fin de que allí se quite la venda y se proceda á la ligadura definitiva de los vasos heridos.

25. Es tambien eficaz, ántes de aplicar la venda elástica, colocar el miembro en elevacion envuelto en una venda ordinaria, y en caso de fractura inmovilizarlo para el transporte con tablillas.

El eminente profesor Esmarch añadió á ésta importante lectura algunas consideraciones sobre su sistema de isquemia quirúrgica, y propuso que los tirantes de pantalon para los soldados fueran hechos de tejido elástico susceptible de servir de vendas de compresion en masa del miembro en casos de hemorragia.

Los S. S. Maclean, Billing, Monat, Hunter, Javier y Ischudy hablaron en el mismo sentido.

El Dr. R. Vacy Ash, Médico del Ejército Británico, leyó una comunicacion sobre el transporte de enfermos y heridos en la campaña de Cafreria (Trans-

vaal). Describe las dificultades del terreno privado de vegetación, con numerosos hormigueros, sin caminos sino en los lechos de los torrentes secos: poca población, y aldeas muy alejadas unas de otras y sin ríos navegables. Los carros pesados, tirados por doce ó diez y seis bueyes, son los únicos vehículos posibles; pero sus dimensiones y falta de suspensión les hacen inútiles para el servicio de los enfermos. El boer, rudo y sin educación, orgulloso y arrogante, no acepta sujeción, por lo que no sirve para el servicio de transporte del ejército invasor. Los Cafres hubieran ayudado gustosos, pero no tenían furgones, y por tanto había que hacer los transportes á brazo. Los caballos que usan los Cafres y los boers son pequeños, comen yerba seca y son mejores para silla que para tiro: los mulos son más útiles.

El bucy es el que más se emplea para tiro, y es lo mejor para transporte de enfermos; pero enferman con frecuencia, lo que constituye una dificultad.

Los transportes son necesarios para los diferentes ramos del servicio de campaña.

Transporte de enfermos y heridos en servicio de patrulla (raciones para tres días, manta y municiones). Siendo impracticable el país para coches, hay que llevar á los heridos en sus propios caballos. Transporte para columnas volantes en marcha. El mejor vehículo era el carruaje americano, ligero, tirado por bueyes ó por mulos; los resortes que tienen evitan las sacudidas. Para tropas en asalto ó diseminadas en guerrilla sólo se usan las camillas. Cuerpo de camilleros. El transporte del campo de batalla al hospital más próximo se hace en los carruajes americanos ó ligeros carruajes suspendidos y tirados por bueyes.

El transporte al punto de embarque se hacía en grandes carruajes tirados por bueyes, que llevaban dos camillas colgadas para casos graves. El toldo del carro en forma de tienda sirve para acampar, y el utensilio se colgaba á los costados. El combustible era una mezcla de estiércol y barro seco. La falta de madera impedía toda construcción inmediata. No se pueden llevar animales ejercitados desde la madre patria, ni aun cuando se llevaran podrían vivir por falta de alimento conveniente é imposibilidad de reemplazarlos.

(Se continuará.)



ANOMALIAS DE LA REFRACCION VISUAL.

POR

D. FRANCISCO GARCIA PEREZ. (1)

A mucho desarrollo se presta en el estado actual de la ciencia oculística el tema objeto de esta memoria, y dejando muchos vacíos me ocuparé principalmente de aquellas ideas que más aplicación puedan tener en el terreno de la práctica.

(1) Esta memoria, leída en las Academias reglamentarias del Distrito de Cataluña, se publica de orden superior por haberlo creído conveniente la Junta Superior Facultativa.

¿Qué se entiende por refracción? Físicamente considerada es el cambio que experimentan los rayos de luz en su dirección cuando pasan por un medio más ó ménos denso que el aire; se sabe que al pasar el medio más denso se aproximan á la normal del punto de incidencia, y por el contrario, si es ménos denso el cuerpo que atraviesan, se alejan de esta normal: así, pues, en una lente biconvexa todos los rayos paralelos que caigan sobre cualquiera de sus dos caras, comprendiéndose que estos rayos proceden del infinito, es decir, de un objeto alejado más de treinta piés de distancia, vendrán á reunirse despues de refractados en un punto, llamado foco principal de la lente, que coincide con su centro de curvatura: si el punto luminoso de donde proceden estos rayos se va aproximando á ménos de treinta piés, el foco se irá alejando y aquél será foco conjugado con el foco de la lente por las relaciones que indefectiblemente guardarán, pues el uno es el foco del otro; pero el punto luminoso puede encontrarse á una distancia menor que la del foco principal de la lente, siendo entónces sus rayos divergentes, despues de refractados, no encontrándose en ningun punto y admitiendo sólo en las prolongaciones de los puntos de incidencia por delante de la lente, un foco virtual. En el ojo, dióptricamente normal, el foco principal de sus medios refringentes cae sobre la capa de los bastoncillos y conos de la retina cuando se trata de rayos paralelos; pero para percibirse de objetos próximos cuyos rayos son divergentes necesita una fuerza acomodatriz que haga converger estos rayos en las capas sensibles de la retina. Este papel lo desempeña el músculo ciliar. ¿De qué manera? Desde Kepler, primero que suscitó la cuestion, hasta Jeme que la resolvió segun hoy se entiende, aunque en términos algo vagos, se han inventado multitud de teorías á cual más llenas de errores. El cambio consiste en una alteracion de forma del cristalino y más de su faz anterior, que haciéndose más convexa se aproxima á la córnea.

Helmholtz, inventor del oftalmoscopio, apoyó estas ideas y Framer lo demostró por medio de las imágenes reflejadas del cristalino, cuyos curiosos experimentos no describo, porque sería aumentar el volúmen de esta memoria y separarme del objeto de ella. El músculo ciliar al contraerse aproxima la periferia del iris y la de la coroides: la zona de Zin íntimamente unida á ésta se rebaja, el cristalino por su propia elasticidad recobra parte del volúmen perdido por la contraccion del ciliar y su cara anterior se hace más convexa disminuyendo la cámara posterior: teoría de Muller generalmente admitida en la actualidad, aunque no probada de una manera precisa y omitiendo objeciones fundadas de Wecker.

Esta fuerza de acomodacion del ojo hace que un objeto sea percibido distintamente á diferentes distancias, dándonos el *puntum proximum* y el *remotum* la amplitud de la acomodacion, la cual será fácil encontrarla con la fórmula

$$\frac{1}{A} = \frac{1}{P} - \frac{1}{R}$$

siendo A la amplitud de la acomodacion, P el *puntum proximum* y R el *remotum*, puede tambien considerarse A como la distancia focal de una lente que da á los rayos del *puntum proximum* la misma direccion que si viniesen del *puntum remotum*, por cuanto tienen que encontrarse en el mismo sitio los rayos que proceden de P y de R, la distancia focal de esta lente

sería, pues, $\frac{1}{A} = \frac{1}{P} - \frac{1}{R}$, y como el poder de una lente es inversamente proporcional á su distancia focal $\frac{1}{A}$ demuestra la amplitud de la acomodacion: un ejemplo, sea la distancia del puntum proximum de cuatro pulgadas y la del remotum de doce pulgadas, la amplitud de la acomodacion será $\frac{1}{4} - \frac{1}{12} = \frac{1}{6}$ ó sea igual á una lente de seis pulgadas. La escala tipográfica de Suellen mide bien esta amplitud, representando en números la distancia en piés que el ojo emétrope puede leer; así en número 20 debe leerse á veinte piés de distancia, etc. Los optómetros dan conocimiento del puntum proximum y remotum con más exactitud, cuyos aparatos son muy conocidos en oftalmología.

Pero el ojo normalmente conformado, ó emétrope, segun le llamó Donders, puede desviarse de su condicion emetrópica de varias maneras, unas veces el foco principal del ojo está por delante y otras por detras de la capa sensorial de la retina; el primer caso constituye la miopia ó traquimetropia, en el segundo, la hipermetropia, denominacion de Wecker y cuyo estado ántes se confundía con la presbiopia, con la cual hoy se encuentra mucha diferencia; examinando un poco esta diferencia tendrémus que con la edad, bien sea que las fuerzas musculares del aparato acomodatriz disminuyan, ó que el cristalino se haga más resistente, es el caso que el puntum proximum de la vision distinta se aleja, y esto forma la presbiopia, siendo la causa de haberlo confundido con la hipermetropia, este citado alejamiento del puntum proximum que existe en ésta, pero en los présbitas no hay más que una disminucion en la amplitud de la acomodacion, puesto que R es siempre igual. La miopia y la hipermetropia es el resultado de una construccion anormal del ojo, y la presbiopia es la consecuencia normal del ojo en un período más avanzado de la vida. Para el conocimiento exacto de estas anomalias tenemos varios medios á nuestro alcance, y de sentir es que en los reconocimientos para el ingreso al servicio militar, no podamos contar, segun marca el artículo 34 del Reglamento del 28 de Agosto de 1878, con aquellos que de una manera más exacta condujesen á resultados positivos. Los optómetros, las escalas visuales, los cristales, y sobre todo el oftalmoscopio ayudan en gran manera á ello; y ya que de esto se trata bueno será examinar la extension que debiéramos dar al artículo 135 del de exenciones vigentes, al citar los números 2, 3, 6 y 18 para los grados de miopia, pues siendo estos números equivalentes á cristales cuya distancia focal sea 2, 3, 6 y 18 pulgadas podria creerse no se trata de pulgadas españolas, y si de francesas, con las que se relacionan casi todas las lentes, ó poderlas tambien tomar de otros países, lo que entrañaria la confusion natural del caso.

El oftalmoscopio, decia, ayudaba en gran manera al conocimiento de la miopia. El estafiloma posterior, hoy considerado como sinónimo de miopia se revela en el exámen oftalmoscópico de varias maneras; primero tenemos el cambio ó atrofia de la coroides, cuya extension atrófica presenta la forma de una media luna con la convexidad hacia fuera de la fovía centralis ó punto mas sensible de la retina, presentándose sobre todo más caracterizada en los altos grados de miopia; reconoce por causa principal la distension que sufre

la membrana externa del nervio óptico al desplegarse y formar parte de la esclerótica, al mismo tiempo que la interna uniéndose con la coroides formando la lámina cribosa dejan un espacio lleno de tejido celular, el cual aumenta por la presión interna del ojo que siempre existe en esta afección, y sobre todo por una predisposición congénita, según demostración estadística de Wecker. Esta atrofia, que también puede ser difusa, adquiere por desarrollos ulteriores hasta la forma circular y otras intermedias, dejando un espacio brillante y reflector característico: los vasos se presentan rectilíneos y entre ellos el resto del pigmento del estroma se reconoce bajo la forma de manchitas oblongas de un gris oscuro. A veces la mancha es atacada por la atrofia, y entonces hay un cambio de sitio alejándose más de la papila del nervio óptico; esto acontece en los altos grados de miopía; también la papila sufre cambios en sus dimensiones normales, pero hay que tener presente que esto es algo aparente, porque como la papila se encuentra situada en la parte interna del eje visual, nosotros la miramos oblicuamente al través de la pupila y nos parece el diámetro horizontal más pequeño; pero aparte de este error de apariencia existe un cambio real que Liebreich lo indicó diciendo que el diámetro perpendicular a la media luna atrofica es mayor. Obsérvase también en esta alteración de refracción una coroiditis diseminada, copos móviles en el cuerpo vítreo, opacidades del cristalino y hasta el glaucoma; pero esto únicamente en los grados elevados, y sólo puede considerarse como constante la semiluna atrofica.

(Se continuará.)

PARTE OFICIAL.

Real orden de 6 de Junio de 1882. Disponiendo que el Médico segundo de la Isla de Cuba D. Cipriano Burrieza y Bratos conserve en la Península, con el carácter de personal, los empleos de primero y mayor.

Id. de id. Desestimando instancia promovida por el Médico primero en situación de supernumerario sin sueldo en la Isla de Cuba D. Rafael Fleitas y Lémus, en solicitud de que se le destinase en comisión activa en la expresada Isla mientras rinda las cuentas del Parque Sanitario.

Id. de id. Desestimando instancia del Oficial Interventor de la plaza de Chafarinas D. Rafael Pinillas Elías, en súplica de que se declarase tenía derecho a la asistencia facultativa gratuita de los Médicos militares.

Id. de 7 de id. Manifestando no puede declarársele con derecho a la asistencia facultativa gratuita de los Médicos de Sanidad militar, al Interventor del Registro del Puerto-franco de Chafarinas

D. Juan Campo, por no estar comprendido en las Reales órdenes de 9 de Enero y 16 de Marzo de 1876.

Real orden de 14 de Junio. Concediendo el retiro definitivo para la Coruña al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Alejo Rivera y Pérez.

Id. de 16 de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermó para Foña en la provincia de Gerona, al Médico mayor D. Enrique Pujol y Gatius.

Id. de id. Concediendo dos meses de segunda próroga á la licencia que por enfermo disfruta en la Península, al Farmacéutico primero del Ejército de Filipinas D. Domingo Botet y Carreras.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Carbonera (Leon) y Caldas de Oviedo, al Médico primero D. José Cabellos y Funes.

Id. de 17 de id. Concediendo relief y abono de las pagas correspondientes á los meses de Marzo de 1878 y Junio y Julio de 1881 al Médico primero D. Saturio Andres y Hernández.

Id. de 19 de id. Disminuyendo en seis plazas la plantilla de Médicos primeros de la Isla de Cuba.

Id. de id. Nombrando Director del Laboratorio y Depósito Central de medicamentos al Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Juan Aizpuru y Fernández, y promoviendo al empleo de Subinspector Farmacéutico de primera clase, con destino de Jefe de la Botica del Hospital militar de Madrid, á D. Pascasio García y Rodriguez; id. al de Subinspector de segunda clase, pasando á prestar sus servicios de Director del Laboratorio de medicinas de Málaga, á don Juan Guijarro y Torrealba; y al de Farmacéutico mayor y primero respectivamente á D. José Ruiz y Bermúdez y D. Ricardo Pavon y Galina, con destino al Hospital militar de Valencia y á la Junta Superior Facultativa y Económica del Cuerpo como oficial auxiliar.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Serantes (Oviedo) al Médico segundo D. Lino Villamil y Lastra; id. por igual concepto para Barcelona, al mayor D. Ramon Casellas y Antiga.

Id. de id. Concediendo un mes de próroga de embarque por enfermo al Médico mayor de Ultramar con destino al Ejército de la Isla de Cuba, D. Antonio Suárez y Sancho.

Id. de id. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Astúrias y Santander, al Médico primero D. Roman Ríaza y Sánchez.

Disposiciones de la Direccion general.

Han sido destinados: los Médicos primeros D. Ramon Alonso y García, al Regimiento Caballería de Albuera; D. Francisco Arredondo y Gómez, al Batallon Reserva de Guadix; D. Eliodoro Arias Gago y Blanco, al Regimiento Caballería de Villarrobledo; D. Enrique Anton y García, al Batallon Reserva de Orihuela; don José de la Calle y Sánchez, al segundo Batallon del sexto Regimiento de Artillería á pié; D. Ciriaco Cuenca y Alvarez, al Batallon Artillería á pié Fijo de Canarias; D. Silverio Estévez de Porrás, al Batallon Reserva de Verin; D. Pedro Gali y Diaz, al octavo Regimiento Montado de Artillería; D. Victoriano González y Rodriguez, al Regimiento Caballería de Montesa; D. Félix Villalba y Escacho, al primer Batallon del sexto Regimiento Artillería á pié; D. Juan Berenguer y Salazar, á situacion de reemplazo en Córdoba; y el Farmacéutico segundo D. Francisco Angulo y Suero, al Laboratorio y Depósito Central de medicamentos.

VARIEDADES.

REORGANIZACION DEL SERVICIO SANITARIO

EN EL EJÉRCITO FRANCÉS.

A continuacion insertamos la parte de la Ley de 16 de Marzo último en lo que se refiere al servicio sanitario del Ejército de la vecina República, y los decretos presidenciales que reglamentan y determinan la forma en que han de desenvolverse en la práctica los preceptos consignados en la Ley.

Al propio tiempo no podemos ménos de felicitar cordialmente á la Sanidad militar francesa, por haber logrado, á traves de tantas vicisitudes y obstáculos como han surgido, oponiéndose á la realizacion de sus justísimos deseos, sacudir la tutela y la falta de autoridad á que la tenia sujeta la Intendencia, sin permitirle desenvolverse en la vasta esfera de sus atribuciones, reclamada á la vez por la ciencia y por las más elementales nociones de equidad y de justicia.

Ley sobre la Administracion del Ejército frances de 16 de Marzo de 1882.

El Senado y la Cámara de diputados han aprobado, y el Presidente de la República promulga la ley cuyo tenor es el siguiente:

TITULO 1.º

DISPOSICIONES GENERALES.

Artículo 1.º El Ministro de la Guerra es el Jefe responsable de la Administracion del Ejército.

Art. 2.º La Administracion del Ejército comprende :

- El servicio de Artillería ;
- El servicio de Ingenieros ;
- El servicio de la Intendencia ;
- El servicio de pólvoras y salitres ;
- El servicio de Sanidad.

DISPOSICIONES GENERALES DEL SERVICIO DE SANIDAD.

Art. 16. Los directores del servicio de Sanidad, en los cuerpos armados, así como los jefes del servicio de Sanidad en los hospitales y ambulancias, son elegidos del Cuerpo de médicos militares.

Tienen dichos Jefes, por lo que respecta á la ejecucion del servicio sanitario, autoridad sobre todo el personal militar y civil, agregado, de una manera permanente ó accidental, á aquel. En su consecuencia, hállanse á sus inmediatas órdenes los farmacéuticos, los oficiales de Administracion y los enfermeros de los hospitales y ambulancias, así como las tropas encargadas de transportes y demas, agregadas para asegurar el buen servicio sanitario.

Las órdenes del director ó jefe de Sanidad serán ejecutivas para el personal encargado de la gestion, dentro de los límites impuestos por los Reglamentos y tarifas. Sin embargo, en casos urgentes podrán prescribir, bajo su responsabilidad pecuniaria, á veces, gastos no previstos por aquéllos, ordenándolo por escrito y comunicándolo, inmediatamente, á la Comandancia.

Inspeccionarán así el material como los almacenes de los hospitales y ambulancias, cuidando de que su dotacion, acordada

por el Ministro, sea completa, en cantidad y calidad. Pondrán en conocimiento del Comandante cuantas necesidades se ofrezcan.

Art. 17. Los farmacéuticos y oficiales de Administracion, encargados de ejecutar las órdenes del director ó jefe del servicio de Sanidad, serán responsables, pecuniariamente, del importe de los gastos no previstos por los reglamentos, y para los que no hubieren recibido la orden ántes mencionada, hallándose obligados á trasladar, inmediatamente, copia de la orden escrita al funcionario de la Intendencia ordenadora.

Art. 18. El servicio de la Intendencia ordenará todos los gastos del servicio de Sanidad. Hállase, igualmente, encargada de proveer á los hospitales y ambulancias de utensilio y provisiones..

CAPÍTULO III.

Servicio de Sanidad.

Art. 37. El Cuerpo de Sanidad Militar consta de Médicos y Farmacéuticos.

Tiene dicho Cuerpo las categorías siguientes:

Médico ó Farmacéutico, ayudante-mayor de 2.^a clase, que equivale á subteniente.

Médico ó Farmacéutico, ayudante-mayor de 1.^a clase, teniente.

Médico ó Farmacéutico mayor de 2.^a clase, capitán.

Médico ó Farmacéutico mayor de 1.^a clase, comandante ó Jefe de batallon.

Médico ó Farmacéutico, principal de 2.^a clase, Teniente Coronel.

Médico ó Farmacéutico principal de 1.^a clase, Coronel.

Médico ó Farmacéutico inspector, Brigadier ó General de brigada y

Médico Inspector general, Mariscal de Campo ó General de division.

Los Médicos y Farmacéuticos militares disfrutarán los beneficios de la ley de 19 de Mayo de 1834 referente á la situacion de los Oficiales.

Art. 38. Los Médicos y Farmacéuticos ayudantes-mayores de segunda clase se reclutarán entre los alumnos del servicio de Sanidad militar. Su posicion, bajo el punto de vista de las obliga-

ciones que le son propias, está determinada por las leyes de reclutamiento.

Art. 39. En caso de movilización, el cuadro del Cuerpo de Sanidad Militar se completará con los Médicos y farmacéuticos de la reserva y del Ejército territorial, que reunirán las condiciones expresadas por Reglamento.

Art. 40. Se crea, cerca del Ministro de la Guerra, una Junta consultiva de Sanidad, compuesta de Médicos y Farmacéuticos, Inspectores.

Las plantillas de las Secciones de Medicina y Farmacia constan respectivamente de

Médico Inspector general.	1
Médicos Inspectores.	9
Médicos principales de 1. ^a clase.	45
Médicos principales de 2. ^a clase.	45
Médicos mayores de 1. ^a clase.	320
Médicos mayores de 2. ^a clase.	480
Médicos ayudantes-mayores de 1. ^a clase.	300
Médicos ayudantes-mayores de 2. ^a clase.	100
	<hr/>
	1.300

Farmacéutico Inspector.	1
Farmacéuticos principales de 1. ^a clase.	6
Farmacéuticos principales de 2. ^a clase.	6
Farmacéuticos mayores de 1. ^a clase.	46
Farmacéuticos mayores de 2. ^a clase.	68
Farmacéuticos ayudantes-mayores de 1. ^a clase.	43
Farmacéuticos ayudantes-mayores de 2. ^a clase.	15
	<hr/>
	185

Informe al Presidente de la República francesa acerca de las nuevas atribuciones y manera de funcionar del servicio de Sanidad militar. (Diario Oficial 28 de Mayo de 1882.)

París 27 de Mayo de 1882.—Sr. Presidente:—La ley de 16 de Marzo de 1882, en sus artículos 2, 6, 9, 16, 17, 18 y 19, fija las nuevas disposiciones que tienen por objeto la práctica de la auto-

nomía del servicio sanitario, proclamada ya por la ley de 24 de Julio de 1873; estableció aquélla, por su artículo 20, que la organizacion de este servicio especial y distinto, cerca del Ministro de la Guerra, fuese reglada por un decreto.

Dispuso, últimamente, por su artículo 45 que por medio de decretos y reglamentos se procediese á la completa ejecucion de cuantas disposiciones contenía dicha ley.

En cumplimiento de lo prevenido, he creído debía formular, en el proyecto del adjunto decreto, las nuevas atribuciones, así como la manera de funcionar del servicio sanitario.

La economía general del sistema instituido por la ley puede definirse como sigue:

El Cuerpo de Médicos militares dirige el servicio de Sanidad del Ejército, tanto en el interior como en el exterior de las poblaciones, bajo la autoridad de la Comandancia, recibiendo, para el cumplimiento de su mision, todos los recursos necesarios en personal y en material de que le proveerán los demas servicios de este Ministerio, por el intermedio de mi Administracion Central, ó bien, y en casos de urgencia, por órdenes de la Comandancia.

Con objeto de definir completamente esta situacion, importa precisar cómo funcionará, en tales condiciones, el servicio en la Administracion Central, cerca del Ministro de la Guerra, ya en un cuerpo armado, ya en un hospital militar,

La Direccion superior del servicio de Sanidad ha parecido indispensable establecerla sobre análogas bases á las de las Direcciones de los demas servicios, es decir, centralizando todos los medios de accion, tanto en lo que atañe al personal del Cuerpo cuanto en lo que se refiere al material necesario para desempeñar el servicio, debiéndose aquélla entender con las demas Direcciones para la distribucion del personal de diversas clases, puesto á disposicion del Cuerpo médico: Oficiales de Administracion, destacamentos de enfermeros, destacamentos del tren de transportes y demas.

En lo que concierne al material, he creído deber referirle á la Direccion Central del servicio de Sanidad. Esta, como emanacion directa del Ministro, reclamará á los intendentes militares los créditos necesarios, transmitiéndoles todas las instrucciones convenientes para la creacion y administracion del material hospitalario. Los depósitos de material quedarán, pues, de conformidad con el

artículo 18 de la ley, bajo la autoridad local del servicio de la Intendencia, encargada, previa orden del Comandante, de proveer á los Hospitales y ambulancias de material y provisiones.

Este servicio recibirá para tal objeto las órdenes del Ministro por medio del Cuerpo de Sanidad.

Las atribuciones de la Direccion, en los Cuerpos del Ejército se hallan determinadas por los artículos de la ley que indican las que corresponden á los diversos directores, bastando recordar cuanto aquéllos disponen y enumerar las funciones particulares que incumben á los Directores médicos por razon de la especialidad de su servicio.

La Direccion de los Hospitales y Ambulancias, segun dispone el artículo 16, pertenece á los médicos Jefes del servicio, *cuya autoridad se ejerce sobre todo el personal de los mismos*; de esto se deduce que aquéllos tienen el derecho de iniciativa en materia de proposiciones para ascensos y recompensas, así como para imponer castigos, hallándose éste limitado, por lo que respecta á las personas puestas á disposicion del servicio de Sanidad, á las faltas cometidas en la ejecucion de éste y al buen orden de los Establecimientos. Estas facultades no se oponen, por otra parte, al derecho de iniciativa que corresponde á la Comandancia.

Por lo que se refiere á la administracion de los establecimientos hospitalarios, hállase ésta confiada, bajo la direccion del Médico Jefe y la Inspeccion del Subintendente militar ordenador, al Farmacéutico de mayor categoria y al Oficial Contador.

El Médico Jefe, el Farmacéutico y el Contador constituirán la Junta encargada de la gestion administrativa. Si ésta creyese conveniente la adopcion de alguna nueva medida se transformará, previa orden del Ministro de la Guerra, en un Consejo de Administracion análogo á los que funcionan en los cuerpos del Ejército.

Por si estas disposiciones merecen, Señor Presidente, vuestra aprobacion, tengo el honor de suplicaros concedais vuestra firma al proyecto de decreto adjunto.

Recibid, Señor Presidente, el testimonio de mi más respetuoso afecto. = *El Ministro de la Guerra.* = BILLOT.

Decreto relativo á las nuevas atribuciones y modo de funcionar del servicio de Sanidad Militar. (Diario oficial, 28 Mayo 1882.)

El Presidente de la República francesa.—Vista la ley de 16 de Marzo de 1882; conformándome con el parecer del Ministro de la Guerra,

Decreto :

Art. 1.º La direccion del servicio de Sanidad será desempeñada en el Ejército, tanto dentro como fuera de las poblaciones, por médicos militares, bajo la autoridad del Comandante.

Art. 2.º El personal que tiene á su cargo este servicio pertenece: 1.º al Cuerpo de Sanidad militar (médicos y farmacéuticos), 2.º Oficiales de administracion del servicio de la Intendencia; 3.º Los destacamentos de enfermeros militares; 4.º Accidentalmente, destacamentos del tren de transportes ú otras tropas; 5.º El personal civil agregado de una manera permanente ó accidental á este servicio.

DIRECCION CENTRAL.

Art. 3.º La Direccion del servicio de Sanidad está encargada, siempre á las órdenes inmediatas del Ministro, de tratar cuantas cuestiones se refieran al personal, al material y á los aprovisionamientos de todas clases que el servicio exija.

Esta Direccion ejerce sus atribuciones, pues, sobre el personal de Médicos y Farmacéuticos militares; la Escuela de Medicina y de Farmacia militares; material de hospitales y ambulancias.

Art. 4.º Queda suprimido el Consejo de Sanidad de los ejércitos. La Junta consultiva de Sanidad, creada por el artículo 40 de la ley de 16 de Marzo de 1882, se compondrá del Médico Inspector general Presidente, de cinco médicos inspectores nombrados por el Ministro y del Farmacéutico Inspector.

Un Médico de categoría de Principal ó de Mayor, desempeñará en la Junta el cargo de Secretario.

Las atribuciones y modo de funcionar de esta Junta Consultiva, son análogas á las de las de Administracion y diferentes armas.

DIRECCION EN CUERPOS DE EJÉRCITO.

Art. 5.º A cada Gobierno militar y á cada Cuerpo de Ejército corresponde un Médico-Inspector ó Principal, director del servicio

de Sanidad, que puede ser al mismo tiempo Médico en Jefe del Hospital militar, ó de las salas militares del Hospital civil de la cabeza de partido. Ejercerá la autoridad de Jefe de Cuerpo sobre todo el personal que contribuye á la ejecucion del servicio sanitario en los establecimientos hospitalarios de la region del Cuerpo de Ejército. Bajo el punto de vista técnico ó profesional ejercerá su accion cerca de todos los Médicos destinados en los Cuerpos armados.

La correspondencia, que en virtud de estas facultades se establecerá entre el Médico Director regional y el Médico del Cuerpo, deberá pasar por conducto del Jefe del mismo.

Propondrá al Comandante General el nombramiento de los Médicos de los Cuerpos que, de conformidad con lo dispuesto en la ley de 7 de Julio de 1877, deben prestar servicio en los hospitales civiles, así como de los que deben concurrir á las operaciones de reclutamientos.

Propondrá igualmente el nombramiento de Médicos y Farmacéuticos civiles que puedan desempeñar el servicio de Sanidad militar, en casos necesarios.

Tendrá en su poder todos los datos referentes á los Médicos y Farmacéuticos de reserva del Ejército territorial designados para prestar el servicio que les es propio, pudiendo estar encargado por el Comandante de la Inspeccion de cuantos Médicos y Farmacéuticos de reserva y del Ejército territorial, se hallen domiciliados en la region.

Entablará, recibirá, anotará, si ha lugar, y trasmitirá al que tenga derecho, las propuestas que se refieren al ascenso y á la admision ó ascenso en la Legion de Honor, hechas á favor del personal que el artículo 2.º designa.

Art. 6.º El Médico Director del servicio de Sanidad vigilará constantemente el material de hospitales y ambulancias, así como el de los cuerpos de tropa, asegurándose de que reune las condiciones en cantidad y calidad que los reglamentos ordenan.

Las reclamaciones motivadas con este motivo las dirigirá al Comandante General.

Tomará parte en las discusiones que se refieran á los trabajos de construccion de hospitales y enfermerias regimentarias, debiéndose consignar su parecer en las actas de dichas conferencias. Igualmente será consultado, bajo el punto de vista higiénico,

acerca de las cuestiones que se refieren al acuartelamiento.

Informará ó dará su parecer acerca de los proyectos de convenios con los hospitales civiles.

Propondrá al Comandante General cuantas medidas relativas á la higiene sean necesarias para el buen estado sanitario de las tropas.

Reunirá los documentos relativos á la estadística médica, y planteará la del Cuerpo de Ejército. Toda su correspondencia con el Ministro pasará por conducto del Comandante del Cuerpo de Ejército.

SERVICIO HOSPITALARIO.

Art. 7.º En cada hospital militar y en cada ambulancia, el Médico Jefe tendrá autoridad, en cuanto se refiere á la ejecucion del servicio y policia del hospital, sobre todo el personal militar ó civil agregado al Establecimiento, de una manera accidental ó permanente. Elevará las propuestas para el ascenso jerárquico, así como para el ingreso ó ascenso en la Legion de Honor.

Tendrá el derecho concedido á los Oficiales superiores de imponer correctivos. Sin embargo, en lo que se refiere á policia y disciplina generales, así como en la administracion interior de los Cuerpos, los enfermeros y tropas agregadas continuarán dependiendo de sus jefes directos.

La misma autoridad ejercerá el Médico militar Jefe de servicio en el personal militar agregado en los Hospitales civiles.

Art. 8.º El Médico Jefe tomará parte en las discusiones referentes á los trabajos de construccion, de saneamiento, y modificacion de los locales destinados al servicio de hospital y de ambulancia, siendo consignado su parecer en las actas oportunas. Igualmente podrá ser consultado, acerca de las cuestiones que se refieran al acuartelamiento bajo el punto de vista de la higiene.

El Médico militar, Jefe del servicio en un hospital civil, será siempre consultado sobre los proyectos de convenio ó contrato que haya de entablarse con la Comision administrativa del Establecimiento, así como acerca de las alteraciones propuestas en dichos convenios. A este efecto presentará sus observaciones y proposiciones á dicha Comision dando cuenta al Médico Director del Cuerpo de Ejército que, en caso de necesidad, recibirá las órdenes del Comandante.

Art. 9.º En cada hospital militar y en cada ambulancia, la gestion administrativa se hallará confiada al Farmacéutico más graduado y al Oficial Contador, cada uno en lo que les concierne, pero siempre bajo la autoridad del Médico Jefe.

El Médico Jefe y ambos Oficiales se reunirán periódicamente en Junta para discutir la gestion administrativa. Previa orden del Ministro de la Guerra puede la Comision, si es necesario, transformarse en Consejo de administracion, análogo á los de los cuerpos de tropa.

Art. 10. Todos los gastos del servicio de Sanidad son ordenados por las oficinas de la Intendencia.

El funcionario encargado de este servicio ordenador, se asegurará de la regularidad de todos los gastos; procediendo á la aprobacion de una manera periódica ó inesperada, cuando la considere útil ó cuando le sea ordenada por la Comandancia, para justificar la presencia de individuos; la buena administracion de los caudales del material, y tambien de que las leyes, reglamentos é instrucciones relativas á la administracion, se ejecuten puntualmente.

El Oficial interesado asiste á las comprobaciones hechas por el funcionario de la Intendencia; el Médico Jefe asiste tambien si lo juzga útil, ó bien si ha recibido orden del Comandante.

DISPOSICIONES GENERALES.

Art. 11. Los puntos de detalle referentes á la aplicacion del presente Decreto se determinarán por medio de reglamentos y de instrucciones ministeriales.

Art. 12. El Ministro de la Guerra queda encargado de la ejecucion del presente decreto.

Dado en París el 27 de Mayo de 1882.—JULIO GREVY.—Por el Presidente de la República — *El Ministro de la Guerra*, BILLOT.

Decreto creando en el Ministerio de la Guerra la sétima Direccion, que tomará el titulo de «Direccion del servicio de Sanidad.»

ATRIBUCIONES DE ESTA DIRECCION.

El Presidente de la República francesa, visto el art. 20 de la Ley de 16 de Marzo de 1882 sobre la administracion del Ejército, estableciendo en la Administracion central de la Guerra la

creacion de un servicio especial y distinto del servicio de Sanidad.

Visto el Decreto de esta fecha relativo á la manera de funcionar este servicio.

Vistos los diversos decretos y órdenes presidenciales sobre la organizacion actual de la Administracion central de la Guerra, de conformidad con lo propuesto por el Ministro de la Guerra;

Decreto:

Artículo 1.º Se crea en este Ministerio de la Guerra una séptima direccion, bajo el titulo de Direccion del servicio de Sanidad.

Art. 2.º Esta Direccion comprenderá la oficina ó negociado de Hospitales, teniendo en sus atribuciones:

1.º Personal, organizacion, suspension, estado civil y militar de los Oficiales del Cuerpo de Sanidad, Médicos y Farmacéuticos. Relaciones con la Direccion de Artillería y la de los servicios administrativos en lo que concierne al material, distribucion de las tropas del tren de transportes, Oficiales de Administracion y enfermeros agregados para desempeñar el servicio de Sanidad.—Escuela de Medicina y de Farmacia militares.—Reclutamiento de alumnos.

2.º Hospitales militares.—Inspeccion del material de Hospitales y de ambulancias, así como de los aprovisionamientos de reserva.—Centralizacion de todos los asuntos sometidos á la Junta consultiva de Sanidad.—Estadística médica.—Coleccion de Memorias de Medicina, etc.—Instruccion técnica.—Situacion y distribucion del material técnico para los tiempos de paz y de guerra.—Creacion y supresion de hospitales fijos y provisionales, depósitos de convalecientes, etc.

3.º El Ministro de la Guerra queda encargado de la ejecucion del presente decreto.

Dado en París á 27 de Mayo de 1882.—JULIO GREVY.—Por el Presidente de la República.—*El Ministro de la Guerra*,—BILLOT.

Con el presente número tenemos el gusto de distribuir entre nuestros suscritores los elocuentes discursos pronunciados en el Congreso de los Diputados, los dias 4 y 5 de Mayo último, por nuestro Director y queridísimo amigo D. Modesto Martínez Pacheco, en apoyo de la enmienda presentada por él mismo al «proyecto de ley sobre reforma de la actual organizacion del Ejército;» y

los pronunciados por el jóven diputado , capitan de Artilleria señor Becerra Armesto , de la Comision ; y los Sres. Ministro de la Guerra y general Dabán , en contestacion á los de nuestro distinguido compañero.

Teníamos el pensamiento de hacer un largo artículo dedicado á examinar , con la imparcialidad que nuestros lectores no podrán ménos de reconocernos , aquel documento parlamentario ; pero , despues de meditarlo , hemos desistido de tal propósito , por temor de lastimar la modestia de nuestro amigo , y á que se atribuyeran las lisonjeras frases que , con justicia , habríamos de prodigar al infatigable adalid de los derechos del Cuerpo á que pertenecemos , al cariño sincero y afectuoso que le profesamos ó á la gratitud á que nos obligan sus continuados y perseverantes esfuerzos en beneficio de la justicia , no siempre atendida ; de los fueros del Cuerpo , todavía discutidos ; y del bien de los Ejércitos.

Léanle cuidadosamente nuestros abonados , que él les demostrará con más elocuencia que nuestra pluma la verdad de estos asertos ; y por las espontáneas y juiciosas declaraciones del Sr. Ministro de la Guerra , así como por los discursos de los Sres. Becerra Armesto y Dabán , podrá deducir los buenos propósitos que animan al primero respecto al asunto motivo del debate , y que á los segundos no les son extraños cierta clase de conocimientos , cuya circunstancia debe considerarse como una garantía de acierto para el porvenir ; aunque , desgraciadamente , la opinion del ilustradísimo y bizarro general Dabán no coincide completamente con la del Diputado de la Comision , que aprecia el asunto con el mismo criterio que el Sr. Martínez Pacheco , por mas que no creyera pertinente la enmienda tratándose del proyecto de ley que se estaba discutiendo.