

# REVISTA

DE

## SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Se publica en los días 15 y último de cada mes.

NUM. 23.

15 de Diciembre de 1864.

### SUMARIO.

Utilidad de un laboratorio central de Farmacia para el Cuerpo de Sanidad militar — por el Sr. Salazar, primer Ayudante farmacéutico. = Revista de la prensa. — Experiencia relativa al modo de trasmision de la viruela, por el Dr. Kuchenmeister. — Del uso de la bencina en la triquiniasis. — Diagnóstico de las adherencias del pericardio — por el Sr. F. Losada, Médico mayor graduado. = Estado sanitario del Ejército británico. = Actas de la Conferencia internacional reunida en Ginebra para estudiar el modo de remediar la insuficiencia del servicio sanitario de los ejércitos en campaña (conclusion) — por el Dr. Landa, primer Ayudante médico. = Comunicado. = Variedades. — Convocatoria á oposiciones de ingreso en el Cuerpo de Sanidad militar. = Movimiento del personal.

MADRID: 1864.

IMPRENTA DE D. ALEJANDRO GOMEZ FUENTENEbro,  
colegiata, 6, bajo.

## AVISO IMPORTANTE.

En atención á la benévola y consecuente acogida que ha merecido la REVISTA, lo mismo á los individuos del Cuerpo que á muchos de nuestros compañeros de profesion y demás suscritores, hemos acordado que tenga en el año próximo las siguientes condiciones :

Cada número constará de dos pliegos, reservándonos dar más si la importancia ó la oportunidad de los trabajos lo exigiese.

Mejoraremos considerablemente la calidad del papel.

Ilustraremos con grabados los asuntos que lo reclamen, como lo hemos hecho para la mejor comprension de los estudios sobre material sanitario.

Publicaremos de tiempo en tiempo escalafon de cartera, de los cuales repartiremos uno con el primer número del próximo mes de Enero. Igualmente daremos en lámina aparte todos los grabados que se han incluido en el cuerpo de la REVISTA.

La letra y la composicion serán iguales á la de estos renglones.

Continuará siendo la REVISTA como hasta aquí periódico quincenal, pero á fin de que nuestros suscritores de las Antillas reciban los números con la mayor oportunidad, saldrá en los días 10 y 25 de cada mes.

Daremos al terminar el año, portada, índice y cubierta.

MADRID: 1884

IMPRENTA DE D. FÉLIX GÓMEZ LUEZANOS

Calle de Colón, 5. 1884

# REVISTA

DE

## SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Madrid 15 de Diciembre de 1864.

### UTILIDAD DE UN LABORATORIO CENTRAL DE FARMACIA

PARA EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

La obtencion de los medicamentos en su mayor grado de pureza, y la considerable economia de la elaboracion de las sustancias medicamentosas en grande escala, fueron los principales motivos que originaron la formacion de los laboratorios centrales. La existencia de estos establecimientos ofrece ventajas inmensas en general, y muy particularmente al Cuerpo de Sanidad militar. Dotado de profesores farmacéuticos que se hallan repartidos en los hospitales de la Peninsula e Islas adyacentes, pueden aquellos establecimientos recibir de ellos, en épocas determinadas, diferentes productos que por su buena calidad y baratura competirán sin duda con los mejores de Europa. Hechas las compras por el laboratorio en tiempo y circunstancias favorables, resultaria una ventaja tal, que nada se aventura en asegurar que rebajaria en una tercera parte el presupuesto actual de las boticas. Hoy que los medios de comunicacion por los ferro-carriles facilitan la remision de los objetos, podria hacerse el envío a los diferentes hospitales con grande celeridad y economia. Nadie desconocera tampoco la inmensa ventaja de la pureza de los productos que en él se elaborarian; resultando de aqui, la buena asistencia del militar enfermo, conciliable con la gran economia que habia de producirse en la estancia medicinal. Dotado el laboratorio con el excelente personal de que dispone el Cuerpo de Sanidad militar, podria causar no solo beneficiosas consecuencias al servicio que desempeña dicho Cuerpo en la asistencia de los hospitales, sino a la ciencia en general; porque al realizar en vasta escala las operaciones farmacéuticas, daria sin duda lugar a descubrimientos científicos, modificacion de métodos, y otros trabajos, en bien de la humanidad y en adelanto de la Farmacia. Todo esto, que han reconocido la mayor parte de las naciones, hace que se hallen establecidos en ellas los laboratorios centrales por el Cuerpo de Sanidad militar, y que hayan aprovechado las inmensas ventajas que les reportan, ya en la asistencia esmerada del militar enfermo, ya en la economia del precio de la estancia. Nosotros hemos tenido ocasion de observarlo en los excelentes resultados que está dando el laboratorio de Málaga; si

bien su esfera es muy limitada, pues solo surte al hospital de Malaga y á los de los cuatro presidios menores de Africa; ofreciendo, sin embargo, una tercera parte de ventaja en el precio de la estancia, comparado con el que ordinariamente tenia en la época en que no se surtian por dicho laboratorio.

En cuanto á los medios de su realizacion en España creemos no se presenten las dificultades que á primera vista pueden suponerse. Desde luego se toca la cuestion del gasto que ofrece su planteamiento. Podria resolverse esta cuestion entregando ó reuniendo los diferentes presupuestos de las boticas, que ascienden hoy próximamente á cincuenta y seis mil duros anuales, con cuya base seria fácil empezar la formacion del laboratorio; y reuniendo además muchos aparatos é instrumentos que hoy existen en las boticas militares, y que luego no tendrían objeto en las mismas al funcionar el laboratorio. En sus dos primeros años no podria ofrecer las grandes ventajas que proporcionaria á los tres ó cuatro, pues entonces, teniendo ya por base los aparatos y utensilios necesarios, podria aplicarse dicho presupuesto solo á las compras de simples y sostenimiento de su material, y de esta manera ofrecer gran baratura en sus productos. Dedicados los profesores de los hospitales en sus respectivos distritos, á dar cuenta por semestres de los diferentes precios de los productos medicinales que se crían ó son objeto de comercio, resultaria de aquí que el laboratorio haria á estos los pedidos de aquellos objetos que necesitara, obteniéndolos de esta manera con inmensa ventaja y por mano de persona facultativa. Además, cada profesor estaria obligado á surtir al laboratorio de las sustancias extractivas que en su localidad pudieran obtenerse con reconocida ventaja, remitiéndolas en épocas convenientes. La segunda cuestion es de local. Esta podria resolverse, bien aprovechando, además del terreno que hoy ocupa la botica de nuestro hospital militar en esta Corte, en el que hay suficiente hólgora para poder establecer el laboratorio, patios y cercados que no tienen aplicacion, ó alquilando alguno de los locales que hoy estan destinados al abandono, por haber cesado industrias especiales, en el barrio de Chamberi.

La utilidad de los laboratorios de Farmacia está hoy universalmente reconocida; no hay necesidad de esforzarse para probarlo: basta solo ver los brillantes resultados que estos establecimientos estan dando en las naciones extranjeras. Únicamente España carece de uno de estos centros de elaboracion. La Direccion general del Cuerpo de Sanidad militar, al formar el Reglamento de 1853, dejó consignado en él esta necesidad, y las diferentes vicisitudes por que se ha atravesado durante esta época han hecho que no se haya llevado á cabo, como los dignos Jefes del Cuerpo hubieran deseado. Mas hoy que el Cuerpo de Sanidad militar ha llegado á obtener grandes ventajas, y que reconoce la imperiosa necesidad de la creacion de un laboratorio central, está en el caso de dedicar sus trabajos á su formacion, á fin de obtener las muchas ventajas que tal planteamiento ha de proporcionar á la buena asistencia del soldado enfermo, y á la ciencia en general. Nos consta que la Direccion general del Cuerpo tiene en estudio este delicado asunto, y que aspira con el más buen deseo á proponer la formacion del laboratorio central con cuantas garantías pueden apetecerse de éxito favorable, asi como tambien que abriga el propósito de extender entre tanto la esfera de accion del laboratorio de Malaga.

## REVISTA DE LA PRENSA.

### Experiencia relativa al modo de trasmision de la viruela, por el Dr. Kuchenmeister.

En la primera experiencia del Sr. Kuchenmeister, se adaptó á un cordero un aparato de inhalacion, de tal modo dispuesto, que el aire ántes de ser inspirado pasaba por una série de tubos capilares, llenos de linfa variolosa. El resultado de esta experiencia fué negativo.

Algun tiempo despues se hizo respirar al mismo animal á través de la camisa que habia tenido puesta un varioloso por espacio de doce horas, cuya erupcion en el momento de la experiencia estaba formada por vesiculas umbilicadas. La experiencia se hizo el 23 de Mayo y duró una hora. Desde el dia 28 principiò á sentir el animal anorexia y diversos sintomas de fiebre prodrómica. El 31 se presentó la erupcion variolosa, caracterizándose perfectamente en la parte interna de los muslos.

Parce resultado de la primera experiencia, dice el autor, que el contagio varioloso no existe cuando la linfa está protegida por su cubierta epidérmica intacta. La segunda experiencia prueba que el pulmon es apto para recibir el contagio varioloso; que existe por consiguiente un miasma varioloso libre y volátil, agente de infeccion general; que este miasma se forma en el organismo, y se desprende de él ántes de la supuracion de las pústulas variolosas con los productos de la perspiracion cutánea; que este miasma puede desecarse y ser transformado tambien en un agente contagioso permanente, susceptible de quedar fijo en las ropas del enfermo, y probablemente en otras diversas sustancias.

(Wochenblatt der Aerzte in Wienn, 1864, n.º 35.)

### Del uso de la bencina en la triquiniasis.

En su reciente obra acerca de los helmintos, el Sr. Mosler (1) llamaba la atencion sobre la influencia deletérea que la bencina ejerce sobre los triquinos contenidos en el tubo digestivo, y expuso además que inducia á creer que los triquinos de los músculos no se escapaban completamente á la accion de este medicamento. Un cerdo sometido á la infeccion triquina por espacio de algunas semanas, fué tratado durante algun tiempo por dosis crecientes de bencina, al cabo del cual murió. Los triquinos, que en gran número ocupaban sus músculos, tenian un aspecto particular, y carecian de todo movimiento. Alimentado por el señor Mosler un conejo con esta carne, fué muerto al cabo de ocho dias, y no presentó más que triquinos intestinales en pequeño número.

El Sr. Leuckart entregó cierta cantidad de la misma carne á tres de sus compañeros, que la administraron á una série de conejos. El experimento dió por resultado, que de todos estos animales solo en uno, despues de prolijas investigaciones, se encontró un triquino; parecia resultar de esto que el tratamiento por la bencina habia matado casi todos los triquinos en el cerdo, objeto de la experiencia, aunque se creyó que habia sucumbido tambien á consecuencia del envenenamiento por la bencina, por lo cual no se pudo deducir entónces que esta sus-

(1) *Helminthologische Studien und Beobachtungen*, Berlín, 1864.

tancia pudiera emplearse útilmente en el hombre para combatir la infección triquinaria. (*Archiv. Für Pathologische Anatomie*, 1864, t. XXIX, pág. 467.)

Experiencias ulteriores han demostrado al Sr. Mosler que las altas dosis que habian sido administradas en este caso podian ser muy bien soportadas por los animales, puesto que la muerte habia sido determinada por una neumonia, y esta reconocia por causa la penetracion accidental de la bencina en las vias respiratorias, debido á un modo vicioso de administracion del medicamento. Habia, pues, gran interés en inquirir si la economia humana podia soportar la bencina á dosis elevada en el estado febril que existe al principio del triquiniasis.

El Sr. Mosler pudo estudiar esta cuestion en grande escala durante la terrible epidemia de triquiniasis que desoló la ciudad de Quedlinburg al principio de este año. No solamente ha podido administrar la bencina á un gran número de enfermos, sino que también lo han hecho el Dr. Rudloff, y otros muchos médicos de Quedlinburg. En estas experiencias se ha elevado la dosis de la bencina hasta ocho gramos por día, y nunca esta medicacion ha dado lugar á accidentes serios ni siquiera á incomodidades de pequeña importancia.

La cuestion se encontraba, pues, resuelta afirmativamente. Además, se demostró también que las dosis experimentadas matan perfectamente los triquinos contenidos en el tubo digestivo, y por consiguiente, mientras no se encuentre un medio más eficaz es deber del médico recurrir á la bencina desde que haya diagnosticado el triquiniasis con objeto de matar los parásitos contenidos en el tubo digestivo y evitar su inmigracion á otros órganos. Recomendamos á los que deseen proseguir estas investigaciones la lectura de la memoria del Sr. Mosler, cuyas experiencias estan dirigidas con raro criterio y excelente método.

(*Berliner Klinische Wochenschrift.*, 1864, núm. 32.)

### Diagnóstico de las adherencias del pericardio.

Entre los signos por medio de los cuales se ha creído poder diagnosticar con más ó ménos certidumbre las adherencias generales del pericardio, no hay uno solo cuyo valor patognomónico no se haya puesto en duda con razon. Es menester convenir que muchas veces, aun cuando la mayor parte de los signos indicados se encuentran reunidos, se sospecha más bien que se diagnostica la lesion de que se trata. La retraccion sistólica de la pared torácica al nivel de la punta del corazon, no tiene de ningun modo la importancia que se la habia asignado, habiendo venido á demostrar numerosos hechos que esta retraccion puede producirse cuando el pericardio se encuentra en un estado de completa integridad. Este signo merece sin embargo, segun el Sr. Friedreich, una atencion especial cuando coincide con otro fenómeno hasta ahora desconocido en las adherencias del pericardio, el cual consiste en una deplecion brusca de las venas del cuello, que se verifica en el momento del diástole ventricular. El Sr. Friedreich ha observado este fenómeno en dos enfermos que fallecieron á consecuencia de una adherencia completa de las dos hojas del pericardio entre sí. En los dos casos se afirmaba con un aumento considerable en la extension de la insonoridad precordial, una retraccion que se producía en la mayor parte de la pared torácica izquierda durante el sistole ventricular. Después en el diástole ventricular se percibia en la misma region un rebote enérgico, que se hubiera podido tomar al

primer golpe de vista por el choque normal, pero que coincidía con el segundo ruido. Este rebote era bastante enérgico para elevar con alguna fuerza la cabeza de la persona que auscultaba; se veía además en el acto del sistole ventricular, distenderse considerablemente las venas subcutáneas del cuello; despues, en el momento del rebote diastólico de la pared torácica, se vaciaban y se chafaban brusquemente hasta el punto de desaparecer por completo á la vista.

Estos diversos fenómenos eran, por otra parte, más pronunciados en el momento de la inspiracion que durante la espiracion.

Es menester añadir que en los dos sugetos del Sr. Friedreich la cara inferior del pericardio estaba unida en una extension muy considerable al diafragma, y por esta circunstancia sobre todo es por la que el Sr. Friedreich explica la retraccion sistólica de la pared torácica; cree que esta retraccion debe producirse cada vez que el corazon está en la imposibilidad de ejecutar el movimiento de arriba á abajo, que ejecuta en el estado normal en el momento del sistole ventricular. En cuanto á la deplecion brusca de las venas del cuello, debe considerarse como una consecuencia del rebote diastólico de la pared torácica, la cual en efecto produce consecariamente una disminucion brusca de la presion intra-torácica.

Hay que notar que el fenómeno del rebote diastólico de la pared torácica no es otra cosa que el choque diastólico que ha sido descrito por el Sr. Potain (*Bulletins de la Société anatomique*, Agosto, 1856). Habia sido tambien indicado por Skoda (*Abhandl. über Perk. und. Ausc.*, 5.ª edicion; Viena, 1854, pág. 156), y Cejka (*Prager Vierteljahrschrift*, XII, 2, 1855.) (*Archiv. für pathol. Anat.*, 1864, t. XXIX, pág. 296.)

F. LOSADA

## ESTADO SANITARIO DEL EJERCITO BRITANICO.

Segun el informe presentado por el Diputado Inspector general, resulta que en el año 1861, las tropas que sirven en el Reino Unido tuvieron por 1.000 hombres de fuerza 1.025 entradas de hospital, 91,24 muertos y 54,54 enfermos constantes, proporciones algo más favorables que las de los años anteriores. Fuera de los depósitos, en los cuales hay muchos hombres cuya salud se ha quebrantado en los climas malsanos, la mortalidad de las tropas comparada con la de la población masculina civil en los distritos saludables de Inglaterra, ha sido menor que la de los que no llegan á 25 años, casi igual á la de los de 25 á 30, y mayor que la de los que exceden de esta edad. No han cambiado los hechos sensibles del predominio de las enfermedades venéreas y de la gran mortalidad producida por la tuberculosis: las primeras han causado una tercera parte de las entradas de hospital, y la última entra por un tercio en el total de defunciones. Las entradas de hospital por enfermedad venérea han sido 354 por 1.000, ó sea más de uno por cada tres hombres, y la baja que esto ha producido en la fuerza ha sido como si cada soldado hubiese estado 8,56 dias con licencia, resultando poquísimá disminucion respecto del año anterior. Las bajas por esta causa entre 1.000 hombres han sido 487 en Manchester, 485 en Portsmouth, 470 en Plymouth, 469 en Belfast, 399 en Woolwich, 361 en Aldershot, y en Londres y Windsor han sido 328 en la Guardia de infantería, y solo 135 en la caballería de la Casa Real.

(Huschöld). Las enfermedades del aparato respiratorio, la influenza y las anginas han

predominado, ménos que en el año anterior: aparecen más en los arsenales (*dockyards*) donde serán debidas al mayor riesgo y servicio de la tropa. Han muerto ahogados 33 individuos, lo que prueba bastante la necesidad de instruir á los soldados en la natación.

Los castigos corporales que ha habido que aplicar han variado entre el 1 por 1.000 en Lóndres y Windsor, y el 2,9 en las grandes ciudades manufactureras. En la Caballería, Artillería ó Infantería el total de mortalidad ha sido menor que (7,41) en los distritos más sanos de Inglaterra; pero es de advertir que este cómputo se ha hecho despues de eliminar á los enfermos que se han licenciado por inútiles, cuyo número ha sido este año mayor que en 1860 en todos los cuerpos, excepto la Caballería de la Casa Real. Como la fuerza se había elevado sobre el número autorizado, ha sido preciso licenciar cierto número de hombres ménos válidos; pero que en circunstancias ordinarias hubieran podido continuar en el servicio. Si se incluyen en el cálculo los muertos entre los inutilizados en 1861, y los que han fallecido antes del fin de este año, se verá que en 1861 ha aumentado la mortalidad en la Caballería y en la Guardia á pie; pero que ha disminuido en la Artillería, en el tren y en los regimientos de Infantería, siendo la proporción de muertos por 1.000 el 10,34 en la Caballería de la Guardia (*Houshold*) 8,43 en la Caballería de línea, 7,73 en la Artillería Real, 12,19 en la Guardia á pie, y 9,05 en los regimientos de Infantería. La mortalidad por enfermedades tuberculosas es muy elevada en la Caballería de la Guardia; pero esta es una fluctuacion accidental que depende del escaso número en que se funda la observacion. Fuera de esta tropa y de sus depósitos, en donde hay muchos hombres devueltos de otros climas, la proporción de muertos por enfermedades tuberculosas es notable por su uniformidad en todas las armas, pues oscila entre 2,41 por 1.000, que presenta la Caballería de línea y los Guardias á pie, y 2,75 en el Tren. Pero en esta enfermedad es donde se ve más palpable lo que se reduce la mortalidad por el descuento de los inútiles. Reunidas la mortalidad y la inutilidad, que es el único camino de llegar á una conclusion exacta, las proporciones de baja (por enfermedades tuberculosas) son 8,41 por 1.000 en Artillería Real, 8,68 en los regimientos de Infantería, 12,18 en la Caballería de línea, 13,75 en el Tren, y nada ménos que 18,07 en los Guardias á pie, ó sea doble que en la Artillería ó Infantería. Estas proporciones son mucho más altas que las de 1860, pero debe tenerse en cuenta la mayor amplitud con que se han declarado inútiles. El delirium tremens solo figura en dos casos como causa de muerte, y ha producido ménos entradas de hospitales que en años anteriores, y lo mismo sucede con la intemperancia. Reunidas las entradas de hospital por delirium tremens y las de embriaguez, dan el 3,28 por 1.000 en la Caballería de la Guardia, 5,38 en la Caballería de línea, 6,39 en la Artillería Real, 4,47 en la Guardia á pie, y 5,15 en los regimientos de Infantería. En los depósitos es mucho mayor esta proporción.

Es de notar que la proporción de entradas de hospital ha sido en algunos cuerpos doble que en otros, y que la mayor parte del año los cuerpos más sanos y los más enfermos han estado estacionados en el mismo lugar. Tan notable diferencia debe atribuirse, en igualdad de circunstancias, á los Oficiales: es muy sabido que la poca atencion de los Oficiales á la salud y bienestar de la tropa, asi como á las condiciones sanitarias de los cuarteles, la excesiva rigidez en la



disciplina, y el aumento abrumador de los ejercicios, tienen grande influencia en el desarrollo de las enfermedades; aunque no sea sino dando lugar á que el soldado, por hallar una distraccion, se entregue á los vicios.

Son por lo general satisfactorios los partes de las estaciones del Mediterraneo; pero Gibraltar contribuye con una alta proporcion de inútiles por enfermedades del corazon y de los pulmones, y las que resultan de la inmoralidad, aunque ménos que en el ejército de Inglaterra, han crecido á pesar de las disposiciones de policia. Tambien en el Canadá hay aumento de esta clase, pero el total es todavia mucho menor que en la guarnicion de la madre patria: la proporcion general de enfermos es tambien más ventajosa en el Canadá y Nueva Escocia que en el país. En la Colombia Británica se indica una salud notable en las tropas, que son un destacamento de Ingenieros, pues de sus 130 hombres solo ha muerto uno. En las Indias Occidentales se observa una gran mejoría sobre el año anterior, pero todavia es demasiado triste la mortalidad entre las tropas negras. En la Jamáica la proporcion constante de enfermos ha sido de 29,87 por 1.000 en las tropas blancas, y 52,23 en las negras, diferencia que estriba en que estas se hallan acuarteladas en las tierras bajas donde predomina la fiebre intermitente, y aquellas ocupan el saludable clima de Newcastle. En la Africa Occidental la mortalidad de las tropas (negras) ha excedido mucho del 40 por 1.000, proporcion que excede bastante de la de los años anteriores, y que se explica por los riesgos y fatigas de dos expediciones hostiles que se han verificado. En el Cabo de Buena Esperanza se halla una considerable mejoría bajo muchos aspectos: el principal Oficial médico participa que predominan las afecciones del corazon, atribuyéndolo en gran parte á la intemperancia, que produce una excitacion de la circulacion aún más agravada por la alta temperatura. Los partes de la isla Mauricio son muy favorables atendido el clima, lo que se atribuye á la influencia de los huracanes. En Ceylan todavia era alta la mortalidad (20 por 1.000), pero mucho menor que en los dos años anteriores, y en Australia llegaba al 13,44 por 1.000, mientras que era mucho menor en Nueva Zelanda, descontando los muertos en accion de guerra: en estas dos colonias es el reumatismo la causa que más inútiles ha dado. En la China del Sur bajó la mortalidad á 23 por 1.000; pero en la del Norte, donde se ha dejado bastante guarnicion, en Tien Tsin era más del doble, y llegaba á 54 por 1.000: las defunciones por enfermedad miasmática han sido 31,80 por 1.000 en el Norte, y solo 12,58 en el Sur: las enfermedades más funestas en el Norte han sido la disenteria, la diarrea y el cólera. Así en el Norte como en el Sur, las enfermedades causadas por la inmoralidad son una mitad de las comunes: en el Sur las entradas de hospital por este concepto han sido 311 por 1000; pero su predominio entre las tropas indigenas, comparadas con las europeas, está en la proporcion de 7 á 1. El número constante de enfermos en las tropas europeas ha llegado á 283 por 1.000 en el Sur de la China, y á 205 en el Norte: 392 hombres, ó sea 63,8 por 1.000, han sido enviados á Inglaterra por no convenirles el clima, y el número de licenciados por inútiles ha sido en 1861 de 116, ó sea 18,88 por 1.000. El clima de Tien Tsin es sumamente seco y su cielo siempre azul: el termómetro ha oscilado en 1861 desde 108 á —1,5 grados Farh. Ultimamente, tenemos los datos de la India. De 37,082 hombres de tropas de la Majestad han muerto 2,097, ó sea el 36,74 por 1.000. La mayor mortalidad ha ocurrido en Bengala á causa de una fuerte epidemia de cólera, que ha cau-

sado más de la mitad de las defunciones ocurridas en esta presidencia: descontando estas, resulta que la mortalidad en Bengala es el 22 por 1.000, y en las otras dos presidencias es mucho menor que en el año 1860. En Madrás ha sido 15,13 y 24,72 en Bombay. Nueve hombres han muerto de insolacion, y 887, ó sea 15 por 100 de la fuerza total, han sido licenciados como inútiles durante el año.

Traducido del inglés por  
EL DR. LANDA.

ACTAS DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL REUNIDA EN GINEBRA  
para estudiar el modo de remediar la insuficiencia del servicio  
sanitario de los Ejércitos en campaña.

(Conclusion.)

El Sr. VAN DE VELDE apoya lo que han dicho varios señores preopinantes, y ve con gusto que las opiniones se acercan unas á otras cada vez más. Diría, en apoyo de la opinion del Sr. de Preval, que cuando las matanzas de Siria, muchos cajones de refrescos, de ropas y otras provisiones, remitidos directamente por Comités filantrópicos, no llegaron á su destino; pero desgraciadamente habria de decir, que sabe tambien de muchas ofrendas particulares cuya remision se confió al Gobierno, y que sin embargo no han llegado tampoco á su destino. Dirá, pues, con el Sr. Landa: «Dejad á la caridad escoger libremente su camino.» Necesario es que esta se organice bajo los auspicios de la autoridad, pero que la redaccion que se dé á este artículo en nada excluya la accion de la caridad privada, pues en esta materia es preciso dar la mayor amplitud.

El Sr. Dr. BOUDIER se opone absolutamente á la enmienda del Sr. Loeffler adhiriéndose á la del Sr. de Preval, única que le parece buena, con la subenmienda del Sr. General Dufour, que elimina al Ministerio de la Guerra. Al rechazar la organizacion por los Comités, no quiere decir que la autoridad pueda disponer á su antojo de lo que se le confie; los Comités le dirán: «Pongo á vuestra disposicion tales y cuales recursos, pero quiero saber cómo se invierten,» y lo sabrá por medio de sus delegados al efecto. La autorizacion de los jefes militares ha de ser siempre indispensable: supongamos que los Comités quieren organizar un hospital: necesitan empezar por pedir un local si han de evitar un conflicto con los encargados de los alojamientos ó de los almacenes etc., y si de propia autoridad instalan un hospital particular, ¿quién sino los jefes militares podrá enviar allí los heridos? ¿se llevarán de incógnito? ¿qué consecuencias tan desagradables habria de producir esto para los individuos, y aún para sus familias, en caso de fallecimiento!

El Sr. Dr. APPIA apoya la proposicion del Sr. Loeffler con la enmienda del Sr. Steiner. En la última campaña de Italia ha visitado unos quince hospitales organizados por la *clase civil* en Turin, en Milan, y sobre todo en Brescia: allí era cuestion de necesidad. Su experiencia le demuestra, pues, que es posible para una corporacion civil, no solo el poner camas y sábanas á disposicion de la autoridad militar, sino tambien instalar por si hospitales y ambulancias. La subordinacion para con la autoridad militar se halla bastante garantida con las decisiones que la asamblea ha tomado en el título I, pues el Comité se ha de poner en relacion con el Gobierno, ha de procurar que se acepten sus servicios, y se compro-

mete tambien desde ahora á observar en el interior y en campaña las disposiciones que tengan adoptadas las autoridades militar y civil. Lo que se necesita ahora es que en la forma no haya nada que impida al entusiasmo, esa gran fuerza moral, moverse sin cierta libertad, sin la cual no puede ser duradero.

El Sr. Dr. MAUNOIR opina como el Sr. General Dufour: no hay que aspirar á demasiada altura, y es preciso quedar subordinado á los jefes militares: sin embargo, algo se ha de dar tambien al entusiasmo y al amor propio de los hombres: propone, pues, la redaccion siguiente: «En caso de insuficiencia de los hospitales, los Comités, de acuerdo con la autoridad militar, harán organizar locales donde se asista á los heridos, por medio de sus enfermeros voluntarios y del material de que disponen.»

Retiradas por sus autores las demás enmiendas, se aprueba en votacion, esta del Sr. Maunoir; despues de haber suprimido, á peticion del Sr. Loeffler, las palabras «en caso de insuficiencia de los hospitales,» por estar ya supuesta esta condicion en el título I, y se pone á discusion el art. 9.º del proyecto del señor Loeffler.

El Sr. MAUNOIR presenta una enmienda al párrafo primero, que cree ha de evitar toda duda en un punto que es el más importante de la Conferencia, y el que ha sido peor acogido por algunos delegados, especialmente por los de Francia. Dice así: «Por llamamiento ó con autorizacion de la autoridad militar, los Comités enviarán enfermeros voluntarios al campo de batalla: en tal caso los pondrán bajo la direccion de jefes militares.»

El Sr. Dr. LANDA ha presentado en la mesa otra enmienda al mismo párrafo que dice así: «Cuando los enfermeros voluntarios sean llamados á ejercer sus funciones caritativas sobre el campo de batalla, deberán estar acompañados y dirigidos por personas competentes, colocados a las órdenes de la autoridad militar y sujetos á la disciplina.»

El Sr. Mayor BRONRUCK cree en la imposibilidad absoluta de admitir el auxilio de estos enfermeros voluntarios sobre el campo de batalla, imposibilidad de que le han convencido sus estudios teóricos y la experiencia. Por otra parte, cree que habria pocos, de modo que ese socorro, muy exiguo por una parte, presenta por otra graves inconvenientes: pide, pues, que se diga en vez de «campo de batalla,» «servicio de campaña» ó «teatro de la guerra.»

El Sr. Dr. SREINER hace observar que no se trata de obrar precisamente durante la batalla, sino en seguida de ella para socorrer á los heridos que no hayan sido recogidos, y evitar, por ejemplo, que mueran de sed ántes de que se les haya podido levantar: en estos casos se puede hacer mucho bien sin correr gran riesgo ni causar tantos inconvenientes.

Puestas á votacion las enmiendas, se desecha la del Sr. Landa por nueve votos contra ocho, y se aprueba la del Sr. Maunoir para sustituir al primer párrafo del art. 9.º del Sr. Loeffler.

Entrando á discutir el segundo párrafo propone el Sr. de Preval se redacte del siguiente modo: «Los enfermeros voluntarios que eventualmente se emplearen en seguimiento de los ejércitos, deberán proveerse de todo lo necesario para su mantenimiento.»

Despues de alguna discusion queda aprobada esta enmienda, y se entra en la de los artículos 8.º, 9.º y 10 del proyecto del Comité de Ginebra.

El art. 8.º dice así: «Los enfermeros voluntarios se obligan á servir durante un tiempo limitado, y á no mezclarse en manera alguna en las operaciones de la guerra.

«Serán empleados, segun lo deseen, en el servicio de campaña ó en el de hospitales. Las mujeres se destinarán precisamente á este último.»

El Sr. LOEFFLER y el Sr. LANDA piden que se suprima este artículo.

El Sr. Dr. STEINER querria conservar su primer párrafo, «pues si los enfermeros voluntarios no se obligan á servir por cierto tiempo, la autoridad militar queda sin accion sobre ellos: esta misma obligacion seria tambien una garantía contra los temores que respecto del espionaje pudiera abrigar aquella autoridad.

El Sr. BOUDIER está por la supresion, pues halla graves inconvenientes en fijar de antemano el tiempo de servicio cuando no se sabe lo que puede durar la guerra: hay que dejar algo al entusiasmo y á los sentimientos generosos; los malos se irán, pero quedarán los buenos.

El Dr. BASTING opina tambien por la supresion, pero es porque no quiere ocuparse de voluntarios cuya desercion pueda temerse: con el corazon, con la caridad es con lo que debe contarse, y si esto no hay, de poco servirá una obligacion por escrito: estos detalles no deben tampoco estipularse con demasiado rigor.

El Sr. VAN DE VELDE cree tambien que nada se presta ménos á la reglamentacion que el entusiasmo y la generosidad: no debe, pues, empezarse por declararlos como en estado de sitio.

El Sr. STEINER siente que no le haya comprendido bien el Sr. Van de Velde: este señor ha dicho que habria dos clases de enfermeros voluntarios, una compuesta de hombres generosos y entusiastas, otra de hombres asalariados: cierto que á los primeros no puede en justicia imponerse una obligacion de tiempo fijo, pero sí á los segundos, aun cuando no sea sino para saber hasta cuándo se puede contar con ellos.

Los Sres. BRODRUCK, APPIA, MAENOIR y General BURQUA hablan tambien en contra del artículo, cuya supresion queda por fin adoptada.

Puesto á discusion el art. 9.º, se resuelve que la idea de neutralidad sentada en su primer párrafo tendra lugar más adelante, y despues de alguna discusion sobre el distintivo uniforme, queda redactado del siguiente modo:

«Llevarán en todos los paises, como signo distintivo uniforme, un brazal blanco con cruz roja.»

El art. 10 queda suprimido sin discusion como innecesario.

El Sr. PRESIDENTE advierte á los señores delegados, que si además de los puntos indicados ya en el debate, quieren que se incluya algun otro en los votos que á nombre de la Conferencia se han de dirigir á los Gobiernos, lo hagan presente á la mesa para que esta formule el proyecto que se discutirá en la sesion próxima.

CUARTA SESION. — *Jueves 29 de Octubre de 1863.*

Se abre á las doce bajo la presidencia del Sr. Moynier.

Se da conocimiento de dos testimonios de simpatia dirigidos á la Conferencia, el uno por el Dr. Grahs, de Stockolmo, y el otro por el Sr. Armengol y Cornet, de Barcelona.

El Sr. PRESIDENTE pide que resuelva la asamblea sobre la proposición del señor Príncipe Demidoff, relativa al socorro para los *prisioneros de guerra*, de que se dió cuenta en la primera sesion.

El Sr. General DUFOUR estima altamente las nobles intenciones del Sr. Demidoff, pero deseoso de abreviar los trabajos de la Conferencia y evitar que esta salga de los límites de su empresa, propone que se pase á la orden del día, considerando que la proposición del Sr. Demidoff no entra en las atribuciones de la Conferencia, y expresando además el interés y la simpatía que tan generosa idea le ha inspirado.

El Sr. Dr. LANDA dice que puede añadirse se hará algo de lo que el Sr. Demidoff desea respecto de los prisioneros heridos.

La orden del día queda aprobada, así como también lo fueron las proposiciones del Sr. Twening, una para discutir la posibilidad de poner fin á la agonía de los heridos incurables, evitándoles inútiles tormentos, y otra para el restablecimiento de un *Código de honor para los ejércitos cristianos*.

Se procede á segundo exámen de todos los artículos aprobados en las sesiones anteriores: el Sr. Presidente da cuenta de una proposición del Sr. Esakoff, pidiendo que el título de *Proyecto de Concordato* se cambie por el de *Resoluciones*, y que á estas precedan unos breves considerandos.

El Sr. BASTING apoya esta proposición, y resuelto por la asamblea que preceda á los artículos un brevisimo preámbulo histórico, se deja su redacción á cargo de la mesa. Volviendo á discutirse el título, sostiene el Sr. Landa que el de *Concordato* tiene pretensiones diplomáticas, por lo que es preferible el de *Resoluciones*.

El Sr. PRESIDENTE cree que ambos serán conciliables, tomando como título general el de *Resoluciones*, dejando el de *Proyecto de Concordato* á los artículos, y el de votos para los deseos que se formulen.

El Sr. BRONBUCK dice que *Concordato* es un tratado entre Gobiernos y Estados, y no los arreglos entre particulares para crear Comités privados. Esta Conferencia no es un congreso diplomático, sino un *meeting* al cual han enviado los gobiernos delegados *ad audiendum*, y las decisiones de estos delegados son personales, de manera que no obligan á sus respectivos gobiernos.

El Sr. PRESIDENTE recuerda que la voz *Concordato* no expresa necesariamente la idea de tratado público ó de convenio entre gobiernos.

El Sr. Dr. BOUBIER cree que puede ponerse *Resoluciones* y *proyecto de Concordato*, pero el Sr. General Dufour encuentra preferible la primera.

En votación queda adoptado como único título el de «*Resoluciones de la Conferencia internacional de Ginebra.*»

Pasando á la segunda discusión de los artículos resultán aprobados con ligeras modificaciones en los términos definitivos en que al final de esta acta se insertan.

La mesa presenta el siguiente proyecto para formular los votos que ha de expresar la Conferencia.

«Además de las resoluciones anteriores, la Conferencia emite los siguientes votos.

«A. Que los Gobiernos concedan su alta protección á los Comités de socorro que se formaren, y les faciliten en lo posible el cumplimiento de su misión.»

«B. Que las naciones beligerantes proclamen para tiempo de guerra la neu-

tralidad de las ambulancias y hospitales, reconociéndola también del modo más amplio para el personal sanitario oficial, para los enfermeros voluntarios, para los habitantes del país que vayan á asistir á los heridos y para los heridos mismos.»

«C. Que se admita un uniforme ó un signo distintivo idéntico para los cuerpos sanitarios de todos los ejércitos, ó cuando ménos, para las personas de un mismo ejército afectas á este servicio.»

«Que se adopte también en todos los países una bandera idéntica para los hospitales y ambulancias.»

El primer punto se aprueba sin discusión y se pasa á la del segundo.

El Sr. Dr. LANDA cree, que habiendo de emitir un deseo, debe hacerse de la manera más amplia posible, y por tanto da las gracias á la mesa por haber aceptado la propuesta que hizo para que los beneficios de la neutralidad fueran extensivos á los heridos. Como Oficial de Sanidad de un ejército, el Dr. Landa jamás hubiera podido aceptar por lo que á él toca, una exención de riesgos para las personas de los médicos militares si de ella no fueran partícipes los heridos, pues una misma suerte deben correr unos y otros. ¿De qué serviría que el Médico pudiera permanecer tranquilo en la ambulancia, si sus heridos debían huir á la aproximación del enemigo? Esta neutralidad de los heridos no sería injusta tampoco: pues si bien está admitido en la guerra que pertenezca al vencedor todo lo que quede sobre el campo conquistado, ni hay gloria en rendir á un hombre incapaz de defenderse, ni puede decirse que el herido se rinde á nadie más que al médico; y por eso ha habido tantas ocasiones en que los generales han dejado en libertad á los heridos. Se ha citado en esta Conferencia el tratado diplomático que en el pasado siglo celebraron Prusia y Francia para neutralizar el socorro sanitario: no es este un hecho aislado, pues otros muchos se encuentran remontándose en la historia. La Orden de S. Juan de Jerusalem tiene en la suya algunos recuerdos análogos, como cuando despues de la rota de Tolemaida permitió Saladino á los caballeros que continuáran asistiendo á sus heridos en el hospital de Jerusalem. ¿No es posible temer que en nuestra época de civilizaci6n, y entre los soberanos de Europa, haya quien consienta en mostrarse ménos generoso que lo fué hace siglos un sultán sarraceno!

El Sr. Dr. UNGER llama la atenci6n sobre que las personas del servicio sanitario son militares y llevan armas, que solo dejan mientras llenan para con los heridos ó enfermos su misi6n especial: así es que deben ser hechas prisioneras donde quiera que se las encuentre, pues tal es el derecho de la guerra; y así como se hace un daño al enemigo tomándole sus almacenes y viveres, se le hace también arrebatándole todo ó parte de su instituci6n sanitaria. Solo debe haber una diferencia, y es la de considerar sagrados los lugares de socorro en el campo de batalla, pues en ellos los sanitarios han depuesto las armas para cuidar á los heridos. Para esto es necesario señalar tales sitios con una bandera internacional, que puede ser de los mismos colores que la Conferencia ha adoptado para los voluntarios, esto es, blanca con cruz roja. Hoy cada naci6n tiene distinta bandera para sus ambulancias, blanca en Austria, roja en Francia, amarilla en España, negra en otras partes, de suerte que cada soldado no conoce más que el color de la suya: no sucederá lo mismo cuando la bandera blanca con cruz roja flote sin distinción sobre todas las ambulancias de Europa. En resúmen, el enemigo debe conservar el derecho de hacer prisioneros á los médicos militares,

peró debe respetar sus personas y el sitio de socorro en el campo, así como las ambulancias y hospitales de retaguardia, que estarán neutralizados por la bandera internacional.

El Sr. Dr. MAUNOIR no encuentra justificado el motivo por el cual el Dr. Unger supone inadmisibile la neutralizacion de los cuerpos sanitarios. En ninguna guerra nos dice la historia que un ejército se haya deshecho ó un soberano se haya visto obligado á la paz por haber perdido su cuerpo sanitario: lo único que resultaría de esa pérdida que los heridos se quedáran sin curar: sufriría el soldado y nada ganaría el enemigo, pues no por tal motivo se habia de retraer del combate un general. Por lo demás solo se trata de una hipótesis, pues desgraciadamente no es la Conferencia ni serán los médicos los llamados á resolver esta cuestion. El Sr. Maunoir cree que es de todo punto inocente esa neutralizacion, pero propone una enmienda al segundo voto.

El Sr. Dr. BASTING no se ocupará más que de los socorredores voluntarios, y supone que si alguno de estos se halla levantando á un pobre herido, como no tendrá al lado su bandera, será acuchillado por la caballería: así, pues, la bandera no basta para todos los casos; pero como en esto no puede detallarse demasiado, cree que basta con pedir á los gobiernos la neutralidad, dejando á su cargo el modo de hacerla efectiva.

El Sr. Dr. BOUDIER cree que se hará mal en detallar mucho, y que por más precauciones que se tomen, siempre ha de haber desgracias en la guerra. Lo importante es lograr la neutralidad, é insistir especialmente en que las poblaciones no sean hostiles al médico militar, ántes bien le ayuden. Aun en la campaña de Italia el ejército francés ha encontrado resistencia en los habitantes: en primer lugar temen ser saqueados, y despues que si vuelve el enemigo les pueda hacer cargos, que es lo más grave. Así, pues, será bueno que cada Gobierno haga entender á las poblaciones que no el dar auxilio á los médicos militares, sino el negarlo es lo punible.

El Sr. Dr. LOEFFLER cree que la inclusion de los habitantes del país en la neutralidad ha de predisponer á los gobiernos contra este voto de la Conferencia, porque si bien los voluntarios estan sujetos á la disciplina, ¿quién responde de los habitantes del país? No hay ninguna garantía de que esto no sea un gran medio de espionaje.

El Sr. de PRAEVAL dice que no debe exagerarse el temor del espionaje. ¿Qué se ha de espiar entre dos ejércitos que se batan, cuando en aquellos momentos, aun para los generales, es difícil saber lo que pasa? Por otra parte, cree que es muy útil el tranquilizar á los habitantes sobre el riesgo de ser perseguidos por el socorro que dieren al adversario, pues así huirán ménos y será más fácil encontrar medios de transporte, que es siempre lo que más falta hace.

El Sr. Dr. UNGER insiste sobre el hecho de que en realidad nunca puede contarse con el socorro de los habitantes de la localidad en un día de batalla, pues por regla general, desde algunas horas ántes se han marchado con sus carros y bagajes.

El Sr. Mayor BRONAUCK propone que se añada «en cuanto sea compatible con las leyes de la guerra,» pero el Sr. Presidente no estima necesaria esta condicional cuando no se trata de una resolucion sino de un deseo.

Puesta á votacion la enmienda del Sr. Maunoir es desechada, y aprobado el punto como lo presentó la mesa.

Apruébase tambien el tercer punto, poniendo en vez de *uniforme, signo distintivo idéntico*, á peticion del Sr. Loeffler.

Puesto á discusion, á peticion del Sr. Van de Velde, el modo de hacer que las resoluciones de la Conferencia pasen al terreno de los hechos, el Dr. Basting cree que el modo de que los futuros Comités tengan la proteccion de sus Gobiernos, es el que ofrezcan garantías, y la mejor de todas será el que aquellos se mantengan *transparentes* para con estos. Propone como garantías particulares la de que los voluntarios presten el juramento de no mezclarse en las operaciones de la guerra, y de obedecer á los jefes militares.

S. A. el Principe de Reuss presenta á la Conferencia la organizacion que tiene en Prusia la Orden de S. Juan. Todo miembro de esta Orden tiene el deber de consagrarse al alivio de los enfermos, lo que pueden practicar durante la paz en los hospitales de la Orden, de los que hay en Prusia 18 con 521 camas, dirigidos por caballeros; en los demás países alemanes da su apoyo á siete hospitales; por último, tiene en Beyruth otro con 45 camas, y se ha tomado el terreno cerca del puerto para construir otro más. Cuando las matanzas de los cristianos en Siria, envió allí la Orden tres caballeros y un médico para socorrer á las desgraciadas victimas. Cuando en 1839 amenazó la guerra, se hicieron los preparativos siguientes: Un Comendador iria al teatro de la guerra con un hospital ambulante de 100 camas y todo su material; la superiora de las Diaconisas de Bethanier prometió enviar cuantas hermanas se necesitaran para el servicio del hospital, y la misma oferta respecto de los enfermeros hizo el Sr. Wichern, de Hamburgo. La Orden tenia disponible para los primeros gastos una suma de 40.000 thalers. Los caballeros que no se emplean en el servicio activo lo son en otros especiales. En el teatro de la guerra el *Commendator* tiene la direccion de todo el personal y establecimientos de la Orden; los caballeros le deben obediencia, y dispone de los diáconos, diaconisas y enfermeros, así como tambien del material y los fondos de la Orden: organiza compañías de enfermeros, que al mando de un caballero, pueden servir en el campo de batalla. Un caballero se encarga de las provisiones de medicamentos y vendajes, así como de la correspondencia de los heridos; y por último, estos se hallan al cuidado de los médicos, hermanas y enfermeros que pensiona la Orden.

En cada provincia debe haber un *Commendator*, que tiene dispuestos los hospitales de su distrito para los heridos ó convalecientes que allí fueren: preside el Comité que ha de recolectar fondos para remitirlos al Comendador que está en el teatro de la guerra, en cuya tarea es auxiliado por todos los caballeros y sus señoras.

Se ve, pues, que la Orden puede ocupar desde luego el lugar del Comité que se trata de establecer, y que á su lado pueden formarse las secciones.

El Sr. PRESIDENTE da las gracias al Principe de Reuss por su comunicacion.

Se lee una nota del Sr. Esakoff sobre una Comunidad de enfermeras voluntarias que asiste al ejército ruso. Cuando comenzó la guerra de Crimea, la Señora Gran Duquesa Elena Paulowna dirigió un llamamiento á los sentimientos de compasion cristiana, tan desarrollados en el corazon del sexo femenino: todos los obstáculos se vencieron, y en pocos meses quedó organizada, bajo su direccion, una Comunidad llamada de la *Exaltacion de la Cruz*, que en los años 54, 55 y 56 envió á Crimea más de doscientas hermanas, que sirvieron en el ejército

como enfermeras. Fueron con ellas un capellan y seis médicos; y la mayor parte de esas heroicas mujeres sucumbió á las fatigas de su misión, logrando para su Comunidad la más entusiasta gratitud de todo el ejército.

Hoy cuenta la Comunidad con 75 hermanas que se obligan, bajo juramento, á consagrarse exclusivamente durante un año, al servicio de los enfermos y heridos, sin retribucion ni más distincion honorifica; pasado el año es libre de renovar ó no el compromiso: solo se admiten las mujeres de 20 á 40 años, y las novicias tienen un aprendizaje de seis meses ó un año, bajo la direccion de la superiora.

La Comunidad ocupa hoy un vasto edificio que debe á la munificencia de su augusta fundadora, y tiene bajo su inmediata dependencia un hospital de mujeres, una escuela de niñas pobres, una ambulancia para el tratamiento gratuito de las enfermedades externas, y un dispensario de medicamentos, que distribuye gratuitamente á los indigentes. Durante el año 1862 han sido tratados en la ambulancia 14.000 individuos, siendo esta una escuela práctica para las novicias.

Quando estallaron los afflictivos movimientos de Polonia, la Señora Gran Duquesa tuvo la idea de agregar á la Comunidad las voluntarias que quisieran servir temporalmente: fortificada en esta idea por la lectura del libro de Mr. H. Dunant, la puso en ejecucion con el éxito más completo. Muchas enfermeras voluntarias han ido al teatro de la insurreccion con las Hermanas que la Gran Duquesa se apresuró á enviar, y que prodigan sus cuidados así á los polacos heridos como á los soldados rusos.

Además de estas hermanas de la *Exaltacion de la Cruz*, hay en S. Petersburgo y en Moscow dos comunidades de *Viudas de la Misericordia*, fundadas por la Emperatriz Maria Féodorowna, madre de S. M. el Emperador reinante, las cuales tomaron tambien parte en el servicio de las ambulancias de Crimea.

El Sr. PRESIDENTE desea que vuelva á colocarse la cuestion en el terreno práctico para decidir cómo podrán realizarse las resoluciones de la Conferencia, así en los países representados en ella como en los que no lo estan.

El Sr. Dr. LANDA dice que en la posicion en que como delegado del Ministerio de la Guerra se encuentra, y que es análoga sin duda á la de muchos de sus honorables colegas, le es difícil responder á la excitacion del Sr. Presidente como lo haria si solo tuviera un carácter particular. Como médico militar tiene una misión de sus superiores solo *ad referendum*, de manera que no es él quien puede decidir. Pero si aparte del delegado militar se considera al hombre privado, podrá decir algo más. Los Gobiernos que se han hecho representar aqui han dado con esto mismo una prueba evidente de la buena voluntad con que recibirán las resoluciones de la Conferencia si estas son aceptables; el Sr. Landa cree por su parte que en efecto lo son. Esto en cuanto á la acogida de los Gobiernos; después los delegados podrán como particulares impulsar la comenzada empresa, bien sea buscando el apoyo de la prensa ó el de personas influyentes en cada país.

Se conviene en que el Sr. Presidente dará á cada uno de los señores miembros de la Conferencia una lista de las personas que en su respectivo país se han adherido al pensamiento, para que puedan ponerse en relacion con ella, no ya como militares y funcionarios, sino como filántropos.

El Sr. Dr. BASTING. Considerando la grande importancia que debe atribuirse á la generosa iniciativa que el Sr. Dunant y la Sociedad Ginebrina de Utilidad pú-

blica han tomado en la cuestion de los socorros que deben darse á los heridos sobre el campo de batalla, y apreciando la inmensa trascendencia que las medidas proyectadas han de tener en todos los países entre las personas más interesadas en esta cuestion, propongo que la Conferencia internacional al terminar sus trabajos declare:

Que Mr. Henry Dunant al provocar por sus esfuerzos perseverantes el estudio internacional de los medios que deben emplearse para la asistencia eficaz de los heridos sobre el campo de batalla, y la Sociedad Ginehrina de Utilidad pública al apoyar el generoso pensamiento de Mr. Dunant, han merecido bien de la humanidad y adquirido títulos brillantes á la gratitud universal.

Señores, si como no lo dudo, participais de los sentimientos que acabo de expresar, tened la bondad de levantaros en testimonio de aprobacion.

Toda la asamblea se levanta, y Mr. MOYNIER da las gracias en nombre de la Sociedad de Utilidad pública, al Sr. BASTING y á la Conferencia por la lisonjera declaracion que acaba de hacer.

Señores, añade el Sr. PRESIDENTE, si al abrir estas sesiones os di gracias por haber respondido á nuestro llamamiento, mayor es mi empeño de reiteraros la expresion de nuestra gratitud, ahora que he podido apreciar todo el valor del concurso que nos habeis prestado; ahora que puedo decir con seguridad que no hemos trabajado en vano. Vosotros habeis apoyado con vuestra autoridad las ideas del Comité, y bajo tales auspicios ellas darán la vuelta al mundo. Espero que al regresar á sus hogares, sea cada uno de vosotros eco de esta Conferencia y contribuya, ora á realizar las medidas cuya oportunidad hemos reconocido unánimes, ora á propagar entre sus compatriotas los sentimientos humanitarios de que quisieramos ver animados á todos los pueblos. Aunque las resoluciones que hemos tomado sean ya un gran paso hácia el objeto que nos proponemos alcanzar, no desconocemos que lo más difícil está aún por hacer, y que despues de haber obedecido á un arranque de compasion, necesitamos perseverar en la via en que hemos entrado, para que nuestras decisiones no sean letra muerta, y para que á la primera señal de guerra puedan funcionar y ser bendecidos nuestros Comités de socorro. Que el sentimiento del bien que por este medio haremos, y de los sufrimientos que evitaremos á los pobres heridos nos sostenga y nos dé fuerzas para salvar todos los obstáculos.

El Sr. General DUFOUR da tambien las gracias á los miembros de la Conferencia por la buena voluntad y celo de que han dado pruebas: habeis hecho, señores, una obra que dará sus frutos: es preciso divulgarla, y para ello creo que hareis buena y útil propaganda: recibid nuestros votos de feliz regreso, que os acompañarán hasta vuestros hogares.

Pero antes de separarnos, os ruego que os unais á mi para dar las gracias á nuestro querido Presidente por la manera tan notable con que ha dirigido debates, que á veces presentaban bastantes dificultades: por lo que á mi toca, le felicito de todo corazon (*Aplausos unánimes*). Ese es, señores, el testimonio de satisfaccion para nuestro colega y Presidente que yo esperaba para terminar esta reunion.

Se levanta la sesion y queda disuelta la Conferencia.

**Resoluciones de la Conferencia internacional de Ginebra. — 1863.**

La Conferencia internacional, deseosa de favorecer á los heridos en los casos en que el servicio sanitario militar fuere insuficiente, adopta las resoluciones siguientes :

Artículo 1.º Habrá en cada país un Comité encargado de concurrir en tiempo de guerra, si ha lugar, por cuantos medios esten á su alcance, al servicio de Sanidad de los ejércitos.

Este Comité se organizará por sí mismo del modo que estime más útil y conveniente.

Art. 2.º Podrán formarse secciones en número ilimitado para secundar á este Comité, á quien corresponderá la dirección general.

Art. 3.º Cada Comité deberá ponerse en relaciones con el Gobierno de su país, para que sus ofertas de servicio sean aceptadas cuando llegue el caso.

Art. 4.º En tiempo de paz, los Comités y las secciones se ocuparán de los medios de hacerse verdaderamente útiles en tiempo de guerra, especialmente preparando socorros materiales de todo género, y procurando formar é instruir enfermeros voluntarios.

Art. 5.º En caso de guerra los Comités de las naciones beligerantes suministrarán socorros á sus respectivos ejércitos según sus recursos lo permitan : en especial organizarán y pondrán en actividad á los enfermeros voluntarios, y de acuerdo con la autoridad militar, harán disponer locales donde se asista á los heridos.

Podrán solicitar el concurso de los Comités pertenecientes á naciones neutrales.

Art. 6.º Por llamamiento, ó con beneplácito de la autoridad militar, los Comités enviarán enfermeros voluntarios á los campos de batalla, poniéndolos en tal caso bajo la dirección de jefes militares.

Art. 7.º Los enfermeros voluntarios que se empleen en seguimiento de los ejércitos, deberán ser provistos por sus Comités respectivos de cuanto necesiten para su mantenimiento.

Art. 8.º Como signo distintivo uniforme, llevarán en todos los países un brazal blanco con cruz roja.

Art. 9.º Los Comités y las secciones de diversos países podrán reunirse en Congresos internacionales para comunicarse sus experimentos y acordar las medidas que se hayan de tomar en favor de la obra.

Art. 10.º El cambio de comunicaciones entre los Comités de diversos países, se hará provisionalmente por medio del Comité de Ginebra.

Además de las resoluciones anteriores, la Conferencia emite los siguientes votos.

A. Que los gobiernos concedan su alta protección á los Comités de socorro que se formaren y les faciliten en lo posible el cumplimiento de su misión.

B. Que las naciones beligerantes proclamen para el tiempo de guerra la neutralidad de las ambulancias y hospitales, admitiéndola también del modo más completo para el personal sanitario oficial, para los enfermeros voluntarios, para los habitantes del país que fueren á socorrer á los heridos, y para los heridos mismos.

C. Que se adopte un signo distintivo idéntico para los cuerpos sanitarios de todos los ejércitos, ó cuando ménos para las personas que en cada ejército desempeñan este servicio.

Que se adopte también en todos los paises una bandera idéntica para los hospitales y ambulancias.

Por traduccion conforme,

EL DR. LANDA.

Sr. Director de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR. — Muy Sr. mio y de toda mi consideracion: Ya que las circunstancias requirerén me dirija á V., aprovecho esta oportunidad para manifestarle mi gratitud por el honor que dispensa á mis escritos dándolos cabida en la REVISTA DE SANIDAD MILITAR, que con tanto acierto como ilustracion dirige.

Algunos individuos han interpretado mal varias palabras del último artículo que ha merecido esta honra en el núm. 22, pág. 543; y por lo tanto cumple á mi deber aclarar su sentido para que no puedan creerse ofensivas á la moralidad de persona alguna.

Al consignar en la pág. 530 que el Sr. del Busto es probo, honrado y leal, es con la idea de que aquellos que leen su obra sobre las Canarias y no conozcan personalmente á dicho señor, sepan posee dichas cualidades, tan necesarias al historiador, y en su consecuencia el valor que merecen sus escritos, pues quien se halla adornado de tales dotes no abusa de su posicion oficial ni de su titulo al referir acontecimientos, aun cuando no se avengan con sus creencias.

Así, pues, nadie, absolutamente nadie, puede creerse atulido con estas palabras, que no se dirigen á deprimir la moralidad de ningun individuo, por ser ajeno á mi carácter descender á este terreno: ni un periódico como la REVISTA, basado en principios de moralidad y respeto á las personas, hubiera dado á la publicidad palabras ofensivas á la reputacion de aquellas.

Como la frase *hombres sensatos* se refiere solo al buen juicio, ó sea la equitativa apreciacion de las cosas, los que hayan interpretado mal mis palabras se convencerán de que las uso en su verdadero significado, pues algunos, á pesar de dedicarse al estudio, no siempre aciertan á formar buenos y rectos juicios.

Espero merecer de la bondad de V. se digne insertar estas lineas en su periódico, que con tanta aceptacion dirige, para desvanecer las dudas que hayan podido suscitar mis palabras.

Soy de V. afectísimo S. Q. B. S. M. — Sevilla 9 de Diciembre de 1864. — RAMON HERNANDEZ POGGIO.

## VARIEDADES.

Se ha autorizado por Real orden de 7 del corriente á la Direccion general del Cuerpo para que convoque á oposiciones públicas de ingreso, con arreglo al programa aprobado por Real orden de 25 de Junio de 1860, á fin de cubrir varias plazas de segundos Ayudantes farmacéuticos que se hallan vacantes. El programa á que la citada Real orden se refiere es el siguiente,

en la inteligencia de que el plazo para la admision de firmas ha de terminar á las dos de la tarde del 15 de Enero de 1865.

**PROGRAMA para las oposiciones que han de celebrarse con objeto de proveer las plazas de segundos Ayudantes farmacéuticos que resultan vacantes en el Cuerpo de Sanidad militar.**

Artículo 1.º Se convoca á ejercicios de oposicion pública que empezarán á celebrarse en Madrid dentro de los tres dias siguientes al en que hubiere finalizado el plazo señalado para la admision al concurso, á los Doctores y Licenciados en Farmacia que reúnan las condiciones siguientes:

- 1.º Ser español ó naturalizado.
- 2.º No haber pasado de la edad de treinta años el dia en que se solicite la admision al concurso.
- 3.º Hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres.
- 4.º Haber obtenido el grado de Doctor ó Licenciado en Farmacia en alguna de las facultades del ramo en el Reino.
- 5.º Tener la aptitud fisica necesaria para ser admisible en el servicio militar.

Art. 2.º Los aspirantes firmarán la oposicion en la Secretaria de la Direccion general de Sanidad militar dentro del término que esta señalare, acreditando las dos primeras condiciones por copia de la fe de bautismo y documentos, en caso necesario, de que conste su naturalizacion; la tercera por certificacion de la autoridad municipal del pueblo en que tuviéren su residencia; la cuarta por copia de su titulo, y la quinta por certificacion de que resulte su aptitud fisica para el servicio, mediante reconocimiento practicado en virtud de orden del Jefe de Sanidad militar del distrito de Castilla la Nueva.

Art. 3.º Los ejercicios se verificarán ante un Tribunal compuesto del Inspector farmacéutico de Sanidad militar, Presidente, y el número de vocales que designe el Excmo. Sr. Director general del Cuerpo.

Art. 4.º Tendrán por objeto los ejercicios poner de manifiesto:  
El grado de capacidad y la instruccion adquirida de los aspirantes.  
Su habilidad en las manipulaciones, y disposicion para dirigir el servicio en cuantas ocasiones fueren reclamados sus conocimientos pecioriales.

Art. 5.º Consistirán los ejercicios:

- 1.º En una composicion sobre una cuestion de quimica, de historia natural ó de materia farmacéutica, que dé á conocer la extension del saber del opositor y su manera de escribir y expresar los conceptos.
- 2.º Elaboracion de un preparado químico-farmacéutico oficial, exponiendo al proceder á ejecutarla los métodos que se conocen para obtener el producto, y las razones por que dé la preferencia al que se proponga emplear, y explicando despues los fenómenos que durante la operacion hubiesen tenido lugar.
- 3.º Análisis de una sustancia medicinal, alimenticia ó venenosa, de las que pueden dar motivo á investigaciones químico-pecioriales, explicando los fenómenos que observe, determinando los principios cuya presencia hubiese reconocido, y si estos son ó no los que entran en la composicion natural de la sustancia analizada.
- 4.º Reconocimiento de drogas medicinales, detallando los caractéres que les son propios, las sofisticaciones de que son objeto, y los medios de evidenciarlas.

Art. 6.º La composicion se redactará al mismo tiempo por todos los opositores, en cuatro horas, sin libros ni notas, y á presencia de un miembro del Tribunal. El asunto será uno mismo para todos, y se determinará por suerte al entrar en el primer ejercicio.

La elaboracion de un preparado oficial, objeto del segundo, y el análisis que se practicará en el tercero, se determinarán tambien por suerte, debiendo ser diferentes para cada uno de los opositores. El Tribunal marcará el tiempo que fuese preciso para la ejecucion de estos ejercicios en cada caso, y la oficina farmacéutica del hospital militar de Madrid facilitará los medios al efecto necesarios. En el cuarto, cada opositor habrá de reconocer y ocuparse de tres drogas diferentes, que se les designarán por suerte. Se le concederán quince minutos para reflexionar, y veinte á lo más para satisfacer á las condiciones impuestas á este ejercicio.

Art. 7.º Las cuestiones ó asuntos sobre que hayan de versar estos ejercicios se especificarán en programas especiales, que redactará el Tribunal y someterá oportunamente al examen y aprobacion del Director general del Cuerpo.

Art. 8.º La calificacion de mérito de las composiciones se hará por el Tribunal en las sesiones secretas que fueren necesarias; la de los demás ejercicios tendrá lugar á continuacion de estos.

Art. 9.º La escala de apreciacion para los tres primeros ejercicios se comprenderá por cada miembro del Tribunal entre cero y veinte, y la del último entre cero y diez. El máximum de puntos que por tanto podrá asignarse á cada opositor, será 230. No se considerará admisible el que no hubiere obtenido la mitad más uno, ó sean 144.

Art. 10. Concluidos los ejercicios procederá el Tribunal á formar la lista de los opositores por el órden correlativo de mayor número de puntos que cada uno haya obtenido.

Art. 11. Las composiciones, las actas del Tribunal y la lista de calificacion, firmado todo por los vocales, se remitirán por el Presidente al Director general para que disponga su examen por la Junta superior facultativa. Si resultasen dos ó más aspirantes con igual número de puntos, se procederá á la lectura de sus composiciones, y con arreglo al mérito de ellas decidirá la Junta el lugar en que hayan de ser colocados en lista, lo que se pondrá de manifiesto en la Secretaría de la Direccion.

Art. 12. Por el órden de mérito con que resulten calificados los aspirantes, serán colocados en las vacantes que existan, y quedará establecido su derecho preferente á ascender por antigüedad al grado inmediato.

Art. 13. Los nombrados serán destinados en la clase de segundos Ayudantes farmacéuticos, y disfrutarán los sueldos, consideraciones y ventajas que se han concedido á los individuos del Cuerpo de Sanidad militar.

En una carta dirigida desde Santo Domingo al padre de nuestro amigo y compañero el primer Ayudante médico D. Francisco Ferrari y Saenz de Tejada, se participa que éste continua en poder de los dominicanos en Santiago de los Caballeros, asistiendo á los enfermos y heridos enemigos y á los prisioneros españoles, si bien ejerce su humanitaria profesion arrastrando cadena y rodeado de seguridades.

Per lo no firmado, el Srío. de la Redaccion,

BONIFACIO MONTEJO.

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez.

MADRID: 1861. Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentesobre,

Colegiata, 6.

## MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

### REALES ÓRDENES.

25-Noviembre 1864. Declarando primeros Ayudantes médicos efectivos con la antigüedad de 27 de Octubre anterior á los supernumerarios de Ultramar D. Pedro Peñuelas y Fornesa, D. Juan Surroca y Pallás, D. Antonio Pons y Codinach, D. José Bolombaru y Asmandia y Don Eusebio Albiol y Pascual.

3 Diciembre. Concediendo al Médico mayor supernumerario, primer Ayudante D. José Sumsi y García, el empleo supernumerario de Subinspector de segunda clase, en atención á sus especiales circunstancias, notoria ciencia y buenos servicios.

3 id. Concediendo cuatro meses de Real licencia para que pueda permanecer en Granada, con objeto de restablecer su salud al Médico mayor procedente del Ejército de Filipinas Don Fulgencio Farinós é Illescas, y agregándole al hospital militar de dicha plaza, interin ocurre vacante de su clase.

3 id. Concediendo permuta de destinos á los segundos Ayudantes médicos D. José Grasa y Perez y D. Hilario Juarranz y Ramos, debiendo pasar en su consecuencia el primero al segundo Batallon del regimiento infantería de Toledo, y el segundo al de Isabel II.

3 id. Trasladando á continuar sus servicios á la cuarta Compañía sanitaria al Subayudante de la tercera D. José Rosado é Izquierdo, y nombrando para igual empleo con destino á la tercera Compañía á los Practicantes D. Miguel Bedoya y Perez y D. Carlos Diaz y García.

3 id. Concediendo dispensa de edad para presentarse á oposiciones de ingreso en el Cuerpo á D. José Almarza y Perez, con la condicion de pasar á Ultramar si fuese declarado admisible.

3 id. Concediendo el empleo de Subinspector supernumerario de segunda clase al segundo Ayudante médico efectivo y Mayor supernumerario D. Juan Saez y Amores, en recompensa de los importantes servicios que ha prestado en el largo periodo de tiempo que perteneció al Colegio de Infantería, y durante la epidemia de fiebres tifoideas que reinó en el mismo en 1844, y del colera-morbo en 1855, 1857, 1860 y 1861.

4 id. Disponiendo que los Jefes y Oficiales que se comprenden en la adjunta relacion pasen á continuar sus servicios á los destinos que en la misma se señalan.

| EMPLEOS.                              | NOMBRES.                                | DESTINOS QUE SE LES SEÑALAN.   |
|---------------------------------------|---|--|
| Subinspector médico de segunda clase. | D. Fernando del Busto y Blanco.         | Jefe de Sanidad militar de la Capitanía general de las Islas Canarias. |
| Médicos mayores.                      | D. Vicente Villa y Soto.                | Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife.                            |
|                                       | D. Francisco Plans y Pujol.             | Hospital militar de Barcelona.   |
|                                       | D. Lorenzo Lopez y Burillo.             | Hospital militar de Sevilla.   |
| Primeros Ayudantes médicos.           | D. Jacinto Gran y Catá.                 | Primer Regimiento de Artillería de montaña.                            |
|                                       | D. Eduardo Pérez de la Fanosa y Begoña. | Colegio de Artillería.   |
|                                       | D. Jaime Ballester y Pons.              | Tercer Batallon fijo de Artillería.                                    |
|                                       | D. Joaquin Martinez y Tourné.           | Primer Batallon del regimiento infantería de Galicia.                  |

7 id. Concediendo cuatro meses de Real licencia á D. Patricio Rodriguez y Sulis, primer Ayudante médico procedente del Ejército de Santo Domingo agregado al hospital militar de la Coruña, para restablecer su salud en Mondoñedo, provincia de Lugo.

7 id. Desestimando la instancia del Doctor en Medicina y Cirugia D. Bernardo Obregon y Alonso, en solicitud de que se le conceda la Cruz de Carlos III por los servicios que prestó gratuitamente á la guarnicion de Madrid durante la campaña de Africa.

7 id. Concediendo cuatro meses de Real licencia á D. José Perez y Chinchurreta, Practicante de Farmacia del Hospital militar de Alhucemas, con objeto de restablecer su salud en Málaga.

La Revista de Sanidad militar Española y Extranjera se publica en Madrid los días 15 y último de cada mes. Cada número consta de 24 páginas en 4.º español. Los números de cada año formarán un tomo, que llevará la portada é índice correspondiente.

PRECIOS Y PUNTOS DE SUSCRICION.

EN MADRID, en la Redaccion, plazuela de Matute, núm. 5, cuarto entresuelo. }  
 EN LOS DEMÁS PUNTOS DE LA PENINSULA, ISLAS BALEARES Y CANARIAS, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de los distritos respectivos. } 12 rs. por trimestre.  
 EN LAS ISLAS DE CUBA, PUERTO RICO, STO. DOMINGO, FILIPINAS Y FERNANDO PÓO, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de los dominios respectivos. . . . . } 120 rs. por un año.

No se admiten suscripciones en la Península por ménos de un trimestre, y en Ultramar y el Extranjero por ménos de un año.

En el Extranjero podrá verificarse la suscripcion en los puntos siguientes:

- PARIS: J. B. Bailliére, 19, Rue Hautefeuille.— Brachet, 30, Rue Jacob.— Victor Rozier, 11, Rue Childebert.
- LONDRES: H. Bailliére, 219, Regent Street.— Kirkland y Compañía, 23, Salisbury, Street, Strand.
- BÉLGICA: Tischer y Manceaux, Rue Eluve, en Bruselas.
- PORTUGAL: Silva Junior y Compañía, en Lisboa.
- ITALIA: Schiepati, en Turin.
- ALEMANIA: Brockhaus, librería, en Leipsig.
- AMERICA: Hippotito Bailliére, Broadway en New York.

En los puntos en que no haya comisionados, pueden hacerse las suscripciones remitiendo libranzas, en sellos de franqueo en carta certificada, ó en otra forma de fácil cobro, á favor del Administrador de la Revista, Don Juan Marqués y Sevilla, en la Redaccion, plazuela de Matute, número 5, cuarto entresuelo, Madrid.

La correspondencia franqueada, con las mismas señas, á D. Bonifacio Montejo y Robledo.

Los Sres. suscritores y comisionados de provincias se servirán renovar oportunamente las suscripciones para que no experimenten retraso en el recibo de los números, dando aviso asimismo en el caso de que varíen de residencia.