

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XVIII.

Madrid, 15 de Agosto de 1928.

Núm. 8.

SUMARIO

La razón y la fuerza (continuación), por JULIO CAMINO.—*Sobre el empleo de la camisa de fuerza*, por A. VALLEJO NÁGERA.—*Sanidad Militar: Dedicatoria*, por VICENTE GANZO.—*La coronelía honoraria del Dr. Slocker*.—*Variedades. Prensa médico-farmacéutica*: Tratamiento del reumatismo agudo.—Tratamiento sueroterápico de la apendicitis.—La ephedrina en la urticaria.—*Prensa militar profesional*: Adaptación al Africa del Norte (Argelia) del tratamiento radioterápico de las tiñas.—Creación de un Boletín internacional, órgano de los congresos internacionales de Medicina y Farmacia militares.—*Bibliografía*: Por el camino de la vida, por «Leopoldo Mince».—*Profilaxis del paludismo*, por D. Eduardo Delgado.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Agosto de 1928.

La razón y la fuerza

Rasgos psicológicos, éticos y sociales del pueblo marroquí de más importancia y aplicación al Protectorado español en Marruecos.

Conferencia pronunciada en la «Casa España» de Larache,
el día 13 de Marzo de 1927.

(Continuación).

La abulia mora o deficiencia más o menos intensa de la *voluntad* salta pronto a la vista; el moro en general es poco trabajador, se conforma con hacer sólo lo preciso para ganar unas monedas con que poder atender sus más imprescindibles necesidades, y apenas las reúne abandona el trabajo dedicándose a la holganza hasta que se le concluyen y si encuentra quien trabaje por él, mejor; así le vemos cómo endosa a sus mujeres las faenas más rudas del campo; ¿quién de vosotros no ha visto a esas pobres parias femeninas cargadas como bestias por esos caminos y carreteras, mientras nuestro buen moro camina fantasioso y altivo montado en su caballería?

Por su pasividad e inercia volitivas, o sea por su impotente o deficiente *voluntad*, podemos explicarnos también el por qué el moro permanece frecuentemente horas y días enteros sentado, y si puede, mejor echado en el santo suelo con su pipa de Kefir y degustando sus hirvientes tazas de té; esa actitud típica que adopta el moro sentado en el suelo con sus piernas bien recogidas, y en la que permanece muchas horas sin pronunciar palabra y con la vista fija en el infinito, y que muchos han interpretado como el *sumum* de la *paciencia* y fuerza de *voluntad*, en espera de alguna cosa, no representa ni tal *paciencia*, ni tal fuerza de *voluntad*, sino más bien un signo de verdadera pasividad e inercia volitivas.

Y si procuramos analizar más detenidamente los demás actos del moro, hasta los más simples e indispensables para la vida, comprobaremos también que el moro, por lo general, habla poco, y cuando lo hace, sus palabras y conversaciones son sencillas, entrecortadas y silenciosas, habla lo preciso; pocas veces grita desaforadamente (aparte de sus gritos salvajes guerreros, que son instintivos), y lo mismo pasa en sus gestos y ademanes, que son en general torpes y parsimoniosos; no ríe, ni llora estrepitosamente, ni gesticula amaneradamente, por muy disgustado que se halle; tampoco corre por llegar antes al sitio que le interese; sólo en la guerra, por ímpetu salvaje y primitivo, se vuelve ágil y corredor en busca del botín o huyendo del peligro por instinto de conservación.

Para que su pobre y deficiente *voluntad* despierte y reaccione con alguna intensidad, y para ello casi siempre de un modo automático, semi-inconsciente o inconsciente, el moro necesita de potentes estímulos que impresionen muy aporatosamente sus apetitos, sus sentidos, su imaginación, o sus fanáticos sentimientos religiosos, siendo contadas las veces que su voluntad se mueve por impulso de sus propios sentimientos y concepciones intelectuales.

Como consecuencia natural de su deficiente o nula voluntad reflexiva, el moro es, ante todo y sobre todo, un sujeto francamente *sugestionable* y predispuesto a las reacciones y actos *automáticos e impulsivos*; predominan, en una palabra, en él la *sugestibilidad* con exaltación del automatismo mental.

Estos dos rasgos psicológicos y típicos de su mentalidad, hacen de él un sujeto crédulo en extremo y fácil de arrastrar lo mismo hacia el bien que hacia el mal, pudiendo por ello fácilmente ser dominado como un corderillo por las predicaciones de su *santón*, o por el régimen del terror impuesto por uno de sus cabecillas, foragidos y ladrones que tanto le han esquilnado y tanto han pesado sobre nosotros estorbando el ejercicio de la fuerza de nuestras armas y de nuestra política de protectorado.

La sugestibilidad del moro, puede quedar y queda bien demostrada en el fanatismo religioso con que practican sus fiestas, en la facilidad con que por contagio y *sugestión mental* son arrastrados a la guerra por sus Cherifes y Santones, y en la facilidad con que aceptan, creen y sostienen toda clase de sugestiones y supersticiones.

Quien de vosotros haya presenciado alguna de las fiestas religiosas, abundante en cofradías de *Hisahuas*, *Hamachas* e *Hilalas*, habrá podido comprobar en los moros que integran estas cofradías toda clase de fenómenos de hipnotismo, sugestión y autosugestión; los *Hisahuas* devorando la carne cruda del cordero pascual y bailando desenfadada, convulsivamente (solos o por grupos de quince a veinte formando hileras, cogidos de la mano) durante diez, doce y más horas hasta llegar al vértigo y agotamiento más extremos; las *Hamachas*, que también bailan muchas horas sin descanso, cogidos de la mano formando corros y destacándose de vez en cuando uno o varios del grupo, que en el paroxismo de su extático fanatismo religioso y sin dejar de bailar se infiere bárbaramente con *hachas* y otros instrumentos profundas y largas heridas en la cabeza, salpicando la sangre sobre sus *haiques* y *chilabas* blancas y sobre las de los que les rodean; el espectáculo no puede ser más bárbaro y espeluznante; algunos *Bachas*, entendiéndole así (como nuestros inteligentes, bondadosos y fieles *Sidi Dris el Riffi* y el *Uretali*) prohibieron en las últimas fiestas moras de la *Pascua del Mulub* la ceremonia de los *hachazos*; y los *Hilalas*, que bailaban con los pies desnudos sobre ascuas candentes hasta apagarlas, algunos de éstos también calientan una hoz hasta el rojo, pasándosela después por la boca y labios una o

varias veces hasta conseguir enfriarla, operación de la que muchas veces salen con graves quemaduras en la boca.

Durante estas autoagresiones traumáticas que tanto los Hamachas como los *Hilalas* se practican, no exhalan ni un suspiro ni un grito de dolor; indiscutiblemente que en esos momentos, autosugestionados por su fanatismo y fe religiosa, no experimentan dolor físico alguno; se hallan, en una palabra, bajo la influencia de verdaderos fenómenos de sugestión y autosugestión, algò así como pudiera hallarse un hipnotizado, a quien podríamos atravesar impunemente su piel sin que exhalase queja alguna.

La sugestibilidad del moro yo he podido también comprobarla muchas veces personalmente con motivo de las prácticas médicas de hipnotismo y sugestión que en ellos practiqué con fines curativos.

Durante mi permanencia en la Zona de Melilla y Tetuán, y actualmente en esta Zona, hube de proponer el *hipnotismo* y la *sugestión* como remedio curativo a varios indígenas que a mí llegaron en demanda de cuidados médicos; antes de proceder a la hipnotización de un moro procuré siempre que éste presenciara de antemano algunas de mis experiencias hipnóticas practicadas previamente en algún español, a fin de convencerle de que nada malo le iba a suceder.

Han sido infinidad los moros afectados de síndromes psico-neurósicos y de fenómenos de autosugestión y de supersticiones maléficas que a mí llegaron para que les curara por el hipnotismo; también aproveché mis métodos sugestivo-hipnoterápicos utilizándolos como medio de anestesia sustitutivo del cloroformo y otros anestésicos locales, en algunos moros en quien hube de practicar curaciones de heridas, contusiones, caries dentarias, desbridamientos de flemones, dislocaciones de huesos, etc., etc.

Recuerdo el caso (siendo yo Director de la Enfermería de Zeluán, el año 1915) de un moro que se me presentó con el pabellón de una oreja casi completamente desprendido a consecuencia de un gumiazo que en riña le había inferido otro moro; el herido, a quien yo había hipnotizado con anterioridad algunas veces a título de experimentación, fué por mí nuevamente hipnotizado ante el personal sanitario de la Enfermería y de varios moros que le acompañaban; una vez

sumido en sueño hipnótico profundo, procedí a suturarle el referido pabellón de la oreja, que colgaba sangrante como una piltrafa, de su cuero cabelludo; durante la operación, como todo hipnotizado profundo, el herido no exhaló la menor queja de dolor; vuelto en sí de su hipnosis, le hice que se mirase en un espejo, y al verse nuevamente con su oreja bien suturada y colocada en su sitio, exclamó ante los presentes: "Este Tebib poner mi oreja sin yo enterar cómo; estar más que Santón, *estar Dios*".

Otra vez operé, también en Zeluán, valiéndome del hipnotismo como medio anestésico, a un moro de la Policía, que se me presentó con un voluminoso quiste en la cabeza; después de operado, y al verse con su cabeza libre de la deformidad, sin haberse enterado de la operación ni experimentado dolor alguno durante ella gracias al hipnotismo, el referido moro salió dando gritos y saltos salvajes de alegría por todo el llano de la Alcazaba.

Podría seguir citando más ejemplos de moros afectos de males nerviosos y afecciones quirúrgicas en las que el hipnotismo y la sugestión me proporcionaron no sólo maravillosos resultados terapéuticos, sino también una verdadera influencia moral de consideración, cariño y respeto entre los mismos y sus allegados, hasta el punto que últimamente me traían ya hasta Zeluán para que los curase, moros y moras procedentes de la Zona francesa, enterados en los zocos de mis curaciones *hipnótico-sugestivas*.

No era tampoco la primera vez que entre los moros de nuestro Protectorado se habían practicado el hipnotismo y la sugestión con fines curativos; el ilustrado y prestigioso Comandante Médico D. Mariano Puig Quero me refirió en cierta ocasión que él había curado en el campo de Melilla a un moro afecto de una parálisis histérica (hemiplejia), y a otros de varios males nerviosos valiéndose del hipnotismo.

Siendo, pues, el moro en general un sujeto sensorial, fantástico e imaginativo en grado extremo, pobre de *inteligencia* y débil de *voluntad*, forzosamente tenía que resultar (como siempre sucede en los sujetos de esta clase de mentalidad) un perfecto candidato para provocar en él toda clase de sugestiones.

La misma autosugestión es un fenómeno innato en ellos

y quizá patológico; de ella y de su fanatismo derivan toda esa clase de *supersticiones* e influencias malévolas de que se cree víctima hasta la exageración más infantil.

El moro cree ciegamente en el mal de ojo y en la mala voluntad de otra persona contra él; está convencido que cualquiera persona que le quiera mal o desee algún imposible de él, puede conseguirlo valiéndose de talismanes, rezos, versículos y exorcismos misteriosos y diabólicos, originándole de paso graves daños a su cuerpo y a su alma.

Tal de ellos se pone en guardia contra una persona porque se le ha figurado ver cambiar de color varias veces en el día la expresión de su rostro; otro refiere, como yo les he oído contar, que a fulano le dejó impotente un enemigo suyo mediante ciertos exorcismos maléficos que éste escribió en la hoja de una navaja que arrojó al mar, diciéndole después: "Sólo el día que encuentres esa navaja en el fondo del Océano volverás a recobrar tu virilidad"; tal otro cree de buena fe y se autosugestionna y cumple la idea sugerida sobre que se convertirá en el hombre más manso y obediente que un *asno*, al enterarse que su mujer le ha dado a comer orejas de burro mezcladas con su comida, y tal otro, en fin, al enterarse que una mujer pasó la mano de un *muerto* (aprovechando un velatorio) por encima de la cazuela de la comida que él después ingirió, queda ya imposibilitado para que en toda su vida pueda ya querer ni tocar a otra mujer que no sea la suya.

Fenómenos supersticiosos son todos éstos y otros muchos más que no refiero por no ser demasiado prolijo; que actuando ideológicamente sobre la estrecha y pobre conciencia del moro víctima, ésta los acepta y cumple con toda la fuerza y clarividencia de la realidad, sosteniéndose después, a veces en él, muchos meses y muchos años, por hábito y autosugestión.

JULIO CAMIMO,
Comandante Médico.

(Continuará.)



SOBRE EL EMPLEO DE LA GAMISA DE FUERZA

POR A. VALLEJO NÁGERA

De la Clínica Psiquiátrica de Ctempozuelos.

“El enfermo presentó síntomas de agitación psicomotriz que obligaron a la aplicación de la camisa de fuerza.” He aquí una anotación que suscrita por médicos he visto consignada en la historia de algún que otro enfermo de los que vienen a la Clínica a sufrir observación. La aplicación de tan brutal, inhumano e inútil medio coercitivo está sancionada por la rutina e implícitamente consentida, pues el artefacto creo que figura en el Nomenclátor de Hospitales.

Yo ignoro cuáles son los síntomas que pueden “obligar” al uso de un medio de contención que empeora el estado del paciente y le pone en peligro de un colapso u otro accidente. La farmacología ofrécenos rico surtido de eficaces productos contra la furia, la agitación, la excitación, la inquietud motriz, la angustia, la agresividad, el insomnio, la tendencia a la destrucción, la propensión al suicidio y otros síntomas que necesitan de sedación. Además de la innúmera suerte de hipnóticos, contamos también con otros recursos para apaciguar a los agitados, tales son la balneación prolongada y el reposo en cama.

Dispongo de muy poco espacio para tratar con la amplitud debida los sustitutos de la camisa de fuerza, por lo cual indicaré únicamente aquello de inmediata aplicación en la práctica diaria.

El médico general puede encontrarse ante dos casos que *le obliguen al uso de la camisa de fuerza*: 1.º Hay que trasladar un paciente agitado a otro establecimiento o localidad. 2.º Hay que retener un enfermo furioso o agitado en un hospital durante unos días.

Caso 1.º Traslado de un paciente agitado.—Para efectuar el traslado sin escándalo ni peligro conviene que el enfermo haga el viaje dormido. A este fin existe en la Farmacopea un medicamento (no incluido en el Petitorio de hospitales) que por su acción contra la agitación, en cierto modo específica, ha recibido el nombre de “camisa de fuerza química”.

Trátase de la hioscina o escopolamina, narcótico administrable por vía oral o hipodérmica, según convenga, capaz de producir un sueño tranquilo, que se mantiene de unas diez a doce horas, especialmente si se propina asociado a la morfina.

Cuando los síntomas están reducidos a excitación, gritos, logorrea, gesticulación, amenazas, inquietud, resistencia pasiva y semejantes, suele ser suficiente con administrar en un vaso de agua *veinte gotas de una solución de bromhidrato de escopolamina al 4 por 1.000*; el deseado efecto sedante se produce al cabo de veinte minutos con el estómago vacío, iniciado por dilatación pupilar claramente apreciable y que debe vigilarse. El primer "vaso de agua" suele tomarlo el paciente con dificultad, pero los sucesivos los toma mejor, pues la sequedad faríngea que produce la escopolamina le induce a pedir agua tan pronto despierta, momento propicio para repetir la dosis en caso de necesidad.

Suele acontecer la mayoría de las veces que el agitado rehusa el vaso de agua, indicándose entonces la necesidad de una inyección, que por rara casualidad acepta voluntariamente; la inyección de hioscina es ineludible en la furia. Para que el paciente se excite lo menos posible, y para no causarle violencia, conviene valerse de cuatro enfermeros, cuya presencia basta muchas veces para que, intimidado, se someta al furioso; pero si así ocurriese, pueden sujetarle con más facilidad y menos daño, mientras el médico practica la inyección, de preferencia en la cara externa del muslo. Para mayor comodidad, sujetarán el tronco dos enfermeros, y otros dos las extremidades inferiores; los primeros colocan una mano sobre el hombro y otra sobre el antebrazo; los últimos, una mano sobre el tobillo y otra sobre la rodilla, empujando fuertemente hacia el plano de la cama. Precisa tener preparadas cuatro o cinco agujas, pues los bruscos y violentos movimientos del enfermo rompen algunas veces la aguja, cuya penetración en los tejidos carece por regla general de trascendencia.

La dosis de hioscina varía, con el estado general y el grado de agitación, de cuatro décimas de miligramo (dosis mínima eficaz para un joven robusto) a 2 miligramos, que pueden propinarse de primera intención en casos extraordina-

rios. En el servicio hospitalario puede recetarse: bromhidrato de hioscina, 0,20 gramos; agua destilada, 50 c. c. H. s. a. y esterilizese; *media jeringuilla* de esta solución contiene 2 miligramos de hioscina. La asociación de la morfina a la hioscina tiene doble ventaja, pues la última refuerza la acción de la primera, mientras la morfina es un antídoto de la hioscina y permite administrarla a dosis más elevadas que aisladamente. El medicamento se tiene preparado en ampollas (la solución en contacto del aire envejece) en la proporción de 2 a 5 décimas de miligramo y 1 a 2 centigramos de clorhidrato de morfina por centímetro cúbico. El comercio nos ofrece un producto denominado *sedol*, que contiene por ampolla 6 miligramos de cloruro mórfico, 2 décimas de miligramo de bromhidrato de escopolamina y una pequeña cantidad de esparteína, disuelto todo en suero fisiológico. La dosis en el adulto es de 1 o 2 c. c., pero suele ser necesario repetirla a las tres o cuatro horas. La hioscina está contraindicada en los niños y en el delirio alcohólico, que exacerba en lugar de apaciguar.

Los efectos de una inyección de hioscina, repetida una o dos veces en caso necesario, suelen durar el tiempo suficiente para, sin intoxicar al paciente, trasladarlo por ferrocarril o en una ambulancia automóvil. Pero la toxicidad y otros inconvenientes impiden la administración repetida del medicamento durante muchos días, habiendo de recurrirse a otros medios de que voy a ocuparme en seguida.

Caso 2.º Tratamiento de un agitado en un hospital común.—Principios muy elementales de técnica psiquiátrica prohíben la reclusión de los agitados en celdas o habitaciones estrechas y lóbregas, o sujetarlos con ligaduras, pues así aumenta la excitación, mientras que el reposo en cama, la balneación caliente prolongada y una medicación en debida forma logran combatir el estado de agitación, vuelven al paciente más abordable y abrevian la duración del episodio. Por tanto, jamás se encerrará un agitado en una celda de castigo o calabozo, antes al contrario, se le procurarán cuantas comodidades sean posibles, habilitando una habitación amplia y bien ventilada, soleada, tamizada la luz solar por persianas cuando sea muy viva, lo suficientemente alejada de las habitaciones de otros enfermos, a fin de que éstos no

oigan los gritos del alienado, pero tampoco muy apartada, para facilitar la asistencia y vigilancia. Es natural que se tomen precauciones en puertas y ventanas, provistas de cerraduras de seguridad, nunca de candados y cadenas; las ventanas llevarán cristales de 10 a 12 centímetros de espesor, que sustituyen perfectamente las rejas.

Si ello es factible, dispondremos en la habitación destinada al enfermo mental de una bañera con aparato calentador de agua, que de ser perfecta la instalación estará provista de un termorregulador, a fin de que mantenga el agua constantemente a la temperatura de 36° a 40°. La balneación caliente ejerce un efecto sedante extraordinario; los enfermos se habitúan pronto, y en las clínicas bien montadas no salen del baño más que para dormir en su cama, continuándose la balneación durante algunas semanas. En los hospitales habrá de satisfacerse el médico con un baño de dos a cuatro horas y prolongar mediante un hipnótico los efectos de la balneación. Cuando no se cuenta con baño se sustituye por la envoltura húmeda, envolviendo el agitado en una sábana fría, recubierta por una manta de lana, como si fuera una momia. Esta envoltura puede repetirse varias veces en el día y se mantiene de una a dos horas.

A moderar la agitación coadyuvan eficazmente el reposo en cama, la vigilancia constante de solícitos enfermeros que se apresuren a satisfacer las peticiones del alienado, el silencio profundo, la esmerada limpieza, la agradable semi-oscuridad de una habitación amplia que no huela; pero en algunos casos no basta con esto y suele ser necesaria la administración de sedantes e hipnóticos.

Entre los hipnóticos verdaderamente útiles contra la agitación mencionaré en primer término el hidrato de cloral, el cual se administrará exclusivamente por vía oral, no obstante ser más rápida la absorción de la mucosa rectal, pues es difícil propinar un enema a un demente agitado; la inyección subcutánea es muy dolorosa, la intravenosa únicamente está indicada (en solución al 1 por 20) en el envenenamiento por la estricnina y en el tétanos. En algunos casos es necesario administrar hasta 12 gramos al día, pero otras veces es suficiente con 4 ó 6 gramos. En el "Petitorio-Formulario Médico-Farmacéutico para los servicios a cargo de las Farmacias Mi-

litares del Ejército Español" hallamos dos fórmulas muy útiles contra la agitación; una de ellas la "solución hipnótica de hidrato de cloral compuesta" (hidrato de cloral y bromuro sódico, a a 16 gramos; extractos de beleño y cáñamo indico, a a 16 centigramos; extracto de regaliz, 80 centigramos; alcohol de 90°, 2 gramos; agua destilada, 80 gramos), de composición idéntica a la del producto que se expende en el comercio con la denominación de *bromidia de Battle*. Adminístrase cada tres horas de media a una cucharadita de las de café diluida en un vaso de agua azucarada o una taza de tila, hasta producir sueño. En parecida forma se administra otra poción más débil del mismo fármaco que encontramos en el caliente; en los alienados es preferible administrarlo disígramos; agua destilada de laurel cerezo, 6 gramos; agua de azahar, 70 gramos; jarabe de cloruro mórfico, 20 gramos).

De entre los infinitos hipnóticos encontraremos en las farmacias militares el *veronal* (ácido dietil-barbitúrico), producto eficaz contra el insomnio, casi específico de la agitación alcohólica a la dosis de 0,25 gramos a 0,50 gramos contra el insomnio simple, en sellos, comprimidos o en una infusión caliente; en los alienados es preferible administrarlo disimulado en leche u otro líquido agradable, a la dosis de medio gramo a gramo y medio. El *luminal* es otro cuerpo de la serie barbitúrica que, aunque desechado del Petitorio de hospitales, representa un excelente hipnótico, de uso general para combatir toda suerte de agitación, especialmente eficaz contra el delirio alcohólico, los estados de agitación de los morfíomanos y epilépticos, y específico de los estados crepusculares de esta última naturaleza. Adminístrase por vía bucal a la dosis de 0,10 a 0,30 gramos; el luminal sódico sirve para inyectarse intramúscularmente en solución al 20 por 100, de buen efecto en los casos indicados, pero la solución se descompone pronto y es difícil de preparar.

El *dial* y *somniféne* pertenecen asimismo a la serie barbitúrica y son productos muy semejantes en sus efectos, que han merecido una técnica especial de aplicación en los episodios agudos de las enfermedades mentales. No permitiéndonos la falta de espacio comparar las virtudes y defectos de uno y otro medicamento, nos referiremos al *somniféne* por ser más conocido.

El *somniféne Roche* (isopropilpropenylbarbiturato de dietilamina) puede administrarse en gotas (20 a 60 gotas en agua, tisana, caldo o leche) o en inyección subcutánea profunda, intramuscular o endovenosa. La inyección en las venas produce efectos tan inmediatos que hemos visto con frecuencia que el enfermo se duerme mientras se pone la inyección; esta inyección hay que hacerla muy lentamente, y se suspende en cuanto entre sueño, no pasando nunca de una ampolla (2 c. c.), para prevenir incidentes mortales.

La *narcosis prolongada*, según el método de Klaessi, pretende sumir al enfermo en un sueño profundo a fin de calmar la agitación y establecer relaciones psicoterápicas. Consiste en inyectar primeramente un miligramo de escopolamina y un centigramo de morfina para favorecer el sueño; media hora después de la entrada del sueño se propinan 4 c. c. de *somniféne*, practicando las inyecciones subcutáneamente, a gran profundidad, en las extremidades superiores y en las inferiores. La narcosis lograda dura de seis a ocho horas, habiendo de prolongarla con sucesivas inyecciones de 1 ó 2 c. c. durante seis a diez días. Algunos autores recomiendan repetir el número de inyecciones en lugar de aumentar las dosis. El paciente se alimenta con líquidos, preferentemente leche y abundante bebida para estimular la diuresis (hay que evitar la retención de orina); el corazón debilitado se reanima con pequeñas dosis de digalene, coramina, cardiazol, etc. Se procurará que el enfermo no pierda calor y se observan en él las mismas reglas que en los recién operados. La narcosis prolongada está contraindicada en los cardíacos y en los nefrópatas. El método de Klaessi puro solamente puede emplearse en las mujeres, pues la dosis necesaria para mantener la narcosis en el varón pondría en peligro la vida del enfermo; pero el medicamento es tan útil, que combinadas la administración paraentelal con la de 30^a a 40 gotas por vía oral y de unas cucharadas de bromidia, y no olvidándose de los buenos servicios de la balneación caliente prolongada, podremos combatir la agitación en todos los casos factibles de presentarse en la práctica y sin necesidad de recurrir al empleo de la inhumana camisa de fuerza.

Vemos, pues, que ninguna "obligación" tenemos de usar el cruel artefacto y que la lectura de un modesto formulario

sugiere al clínico medios fáciles para luchar contra los episodios agudos de enajenación factibles de presentarse en sus servicios hospitalarios. Esperamos ver muy pronto que los sanitarios que conducen pacientes a nuestra clínica van provistos de un surtido de ampollas morfina-escopolamina en sustitución de la camisa de fuerza, y que nunca más se recluirán los alienados en calabozos custodiados por centinela con la bayoneta calada, sino que estarán en una de las mejores habitaciones del hospital.

SANIDAD MILITAR

D E D I C A T O R I A

El poema que voy a deciros se presenta humildemente por ser hijo de quien es; pero dentro de su humildad lleva una aspiración muy elevada, tanto, que algún psiquiatra pudiera calificar de megalómana: quiere nada menos que ser dedicado a vosotros.

A vosotros los aquí presentes, que tanto me honráis con vuestra atención, y a todos los compañeros que están separados de nosotros por el espacio tiempo.

Quiere este poema ser dedicado a todos los profesionales de la Sanidad Militar, y tiene la pretensión de desear para todos el mismo emblema: la Cruz de Malta y el ramo de oliva, por entender que ningún otro simboliza mejor nuestro cometido. Así pues, se dirige desde aquí a todos los compañeros que actualmente son, a los que fueron, porque cumpliendo con altruísmo su deber nos dejaron trazadas las rutas por donde vamos, y a los que serán, porque ellos, en el siglo de oro de la Sanidad, han de recoger las rosas que florecieron junto a las espinas que hoy nos laceran.

I

Simboliza la Virgen del Perpetuo Socorro la cariñosa
con amor sin pecado, [amante
que siempre vigilante
se cuida de su amado,
anhelante.

Ella, en todos los trances amargos de su vida,
solicita le atiende con mística ternura
y con caricia pura
es suave lenitivo
a sus penas, dolores y flaquezas,
bálsamo de su herida,
norte de sus proezas
cuando, en su fe cautivo,
presiente
de manera evidente
que ha de ser socorrido
en el instante mismo en que se vea caído.

La Virgen protectora
utiliza los medios
afines a su obra salvadora
valiéndose, ora bien de los remedios,
ora de los diversos
modos de acción dispersos
que aplica la ciencia bienhechora
mediante generosos altruistas
que, nuevos caballeros,
la Cruz de Malta al pecho,
sacrifican sus fueros
y aplican las conquistas
del humano saber
a los hombres de guerra que lo han de menester.

Virgen inspiradora que acoge de su mano
la labor del experto cirujano
y la del internista
o de otro cualquiera especialista,
incluso la del sabio que estudiando crea
en su rincón oscuro
los compuestos que surgen al conjuro
de la Farmacopea,
y la del auxiliar en la tarea
ingrata y delicada
de curar entre turbios sinsabores
las llagas y dolores,
porque todo lo da y no guarda nada.

II

En un bello amanecer
en que la naturaleza
muestra de Dios la grandeza,
aparece el rosieler
de sol tras de la maleza.

Por entre ella, cautamente,
muchos soldados avanzan,
que, con pasión vehemente
y con aire diligente,
hacia el combate se lanzan.

Suena un tiro, luego mil;
caen heridos a montones
al compás de vibraciones
que trae el aire sutil,
de fusiles y cañones.

Entonces, noble y valiente,
sin temor, cerca del frente,
fiel a ancestrales arcanos,
surge el hombre que, elemento,
va curando a sus hermanos.

Al peligro desafía,
por doquiera y a porfía
las vidas salva a millares
de los bravos militares
que cayeron aquel día.

A todos va consolando
de mil maneras y modos
al par que los va curando,
y los pobres, sollozando,
con fe le bendicen todos.

Y, a veces, tanto se afana,
que de sí mismo se olvida,
ni herido, cuida su herida,
y en su labor sobrehumana
da vida y queda sin vida.

Cuantos admiréis a ese hombre
que a todos cuida y alienta
en la batalla cruenta,
no preguntéis por su nombre:
una Cruz de Malta ostenta.

III

“La paz sea con vosotros”, diciendo vais al mundo
con los ramos de oliva que enmarcan vuestro emblema,
y la frase evangélica se infiltra en lo profundo
de los que a la paz aman y la paz es su lema.

IV

La paz que cambia todo lo humano con su justeza
y de la tierra variará la faz en breve
como la guerra pronto la ha cambiado,
y el hombre en calma vivirá
en la naturaleza.

No será aleve
ni osado
ya.

Quedando
como se quiere,
y ahora van buscando
la guerra fuera de la ley,
que no nos faltará labor se infiere;
pues ya es sabido que se vive en paz estando
bien preparada para la guerra la humana grey.

En paz y en guerra
tenéis misión muy alta:
representáis la paz que a la guerra se aferra.
¡Vivan los caballeros de la Cruz de Malta!

V

Valerosos caballeros de la Cruz de Malta sois;
¡qué difícil en el mundo vuestros lauros igualar!;
si quisierais, ¿quién podría dirigiros sus rentois?;
¿quién osara vuestra obra con desdén mediatizar?

Sin unión y rodadizas las arenas del desierto son juguetes de los vientos que las llevan y las traen imprimiéndolas sus ondas cual sudario triste y muerto donde las vidas se pierden si en las arenas se caen.

Si, falanges de la ciencia, no marcharais en tropel desunidos y a distancia, sino en fuerte ligadura, vuestra obra resaltara a los golpes de troquel de la ciencia que atesora vuestro numen sin ventura.

En las luchas de la vida generosos sois y humanos: sedlo siempre entre nosotros, caminad con esa luz, pues por doble ejecutoria sois caballeros y hermanos en la heroica Cruz de Malta y del Gólgota en la Cruz.

VICENTE GANZO,
Comandante Médico.

La coronella honoraria del Dr. Slocker

Con mucho gusto hemos leído hace pocos días en el diario *A B C* un artículo del ex Ministro Sr. Francos Rodríguez notable como suyo, exaltando la personalidad científica del Dr. Slocker y reclamando para él, en vista de haber pertenecido a nuestro Cuerpo y ser un constante admirador de nuestra vida corporativa, el título de Coronel honorario de Sanidad Militar. A ese artículo y a esa petición no puede ser indiferente esta Revista, que reconoce en el Dr. Slocker los altos méritos profesionales que ha proclamado el Sr. Francos Rodríguez y que no olvida el tiempo en que figuró entre nosotros, destacándose desde el principio como una figura prestigiosa.

Empero, lo que más estimamos en el Dr. Slocker, es que, después de irse de nuestro lado, y cuando otras cosas más altas han podido seducirle, haya seguido cultivando el amor a nuestra institución, y revelando constante afecto a la Sanidad Militar. En efecto, en todo momento que se ofrece para adherirse a nuestras glorias y regocijos, se presenta el doctor Slocker a compartir con nosotros los sentimientos colec-

tivos y a mostrar que su espíritu sigue perteneciendo a nuestro Cuerpo.

No hay que olvidar tampoco que un día que alguien se atrevió a ofender los prestigios de la Sanidad Militar, el doctor Slocker salió a la palestra y en una notable conferencia que dió en la Real Academia de Medicina, hizo nuestra defensa de un modo brillantísimo.

Con tales méritos, es indiscutible que los Médicos militares, y no hay para qué decir esta REVISTA, verían con gusto se honrase a nuestro antiguo compañero con el título honorario que para él se solicita; con lo cual, no sólo se premiarían sus indiscutibles merecimientos, sino, además, la adhesión y el amor que en todas ocasiones muestra por nuestra Corporación, a lo cual nosotros debemos hidalgamente corresponder.

Ultimamente, la Prensa profesional se ha unido al pensamiento, y el *Siglo Médico*, en su último número, copia el artículo de Francos Rodríguez, y se adhiere con entusiasmo a la idea, recordando lo que se hizo con Carracido.

V A R I E D A D E S

En el corriente mes pasará a la reserva, por cumplir la edad reglamentaria, el Coronel Médico D. José García Montorio, Director de la Academia de Sanidad Militar.

El Coronel Montorio, como hace poco tiempo el de igual empleo D. Wistano Roldán, deja la escala activa, después de haber verificado una brillantísima labor profesional y técnica, dejando un irreparable vacío en nuestro Cuerpo.

Sentimos de todas veras la ausencia de Jefes tan prestigiosos como los que inspiran estas líneas, cuyo grato recuerdo será perdurable para la colectividad.

* * *

Continúa en los territorios de Africa la activa labor de profilaxia palúdica y antivariólica, que con tan excelente resultado están llevando a cabo nuestros compañeros.

* * *

Ha fallecido en esta Corte el ilustre Catedrático de Operaciones de San Carlos Dr. Jiménez.

* * *

Después de breves días de ausencia en Asturias, ha regresado a esta Corte el Excmo. Sr. Inspector Médico de primera clase D. José Masfarré y Jugo, Jefe de la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra.

* * *

Ha fallecido en Roma el General Médico Memmo, una de las más prestigiosas figuras del Cuerpo de Sanidad Militar italiano, que dió gran impulso a la cura sanatorial de los heridos de pecho, y a quien debieron grandes atenciones los comisionados de nuestro Cuerpo que asistieron al último Congreso de Medicina y Farmacia Militares celebrado en aquella capital.

* * *

Ha sido nombrado Inspector general de la Cruz Roja Española, el Comandante Médico y eminente cirujano D. Víctor Manuel Nogueras.

* * *

Merced a la iniciativa de S. M. el Rey, el Laboratorio de Química biológica de la futura Ciudad universitaria llevará el nombre de Carracido, en recuerdo del gran propulsor de dicha Ciencia e Inspector farmacéutico honorario que fué de nuestro Cuerpo.

* * *

El II Centenario de la creación del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Nuestros compañeros de Sanidad de la Armada han querido celebrar el II Centenario de la creación de su Cuerpo, publicando un número extraordinario de la *Revista de Sanidad de la Armada*, que es una obra admirable por la ilustre colaboración que ha obtenido de las autoridades de la Marina militar, de personalidades científicas de todas procedencias y de lo más culto de su personal propio. En ese número, riquísimo en su parte material, lleno de fotograbados y de ilustraciones de todas clases, figura la firma de varios Médicos militares y las fotografías de nuestro Inspector el exce-

lentísimo Sr. D. José Masfarré y la del Teniente Coronel Médico Sr. Van-Baumberghen.

Felicitamos calurosamente al Cuerpo de Sanidad de la Armada por poder ostentar una vida de doscientos años y hoy tan floreciente.

* * *

Por el Instituto Técnico de Comprobación y Restricción de Estupefacientes se ha anunciado concurso-oposición de una plaza de Jefe y otra de auxiliar técnico con destino a la Sección de Fisiología Farmacológica con las gratificaciones anuales de 12.000 y 10.000 pesetas por cada quinquenio.

* * *

Los cursos de especialidades médicas convocadas por Real orden circular de 1.º de Julio último son los siguientes: Cirugía con los tres alumnos que actualmente tiene; Higiene con cuatro alumnos, cesando los actuales; Oftalmología con dos alumnos, cesando los actuales; Psiquiatría y Dermo-Venereología un alumno cesando otro; Radiología tres alumnos, cesando los actuales; Oto-rino-laringología continúa el actual alumno hasta fin de Septiembre de 1929.

El plazo de admisión de las solicitudes de los Capitanes o Tenientes Médicos que quieran asistir a los cursos termina el 15 de Septiembre, verificándose los exámenes en Madrid, desde el día 20 del mismo y rigiendo los programas publicados por R. O. C. de 16 de Abril del año actual (C. L. núm. 169).

* * *

Han sido aprobados en las oposiciones a la Beneficencia Municipal recientemente terminadas, los siguientes Médicos Militares: D. Manuel Gómez Durán, D. Juan López Quelle, D. Manuel Luzón Linde, D. José Luis Villalobos Roldán, don Juan Manuel Ortega García, D. Policarpo Carrasco Martínez, D. Francisco Muñoz Cortázar, D. José Escobar Bordoy, don Heriberto Villalobos Ballesteros y D. Pedro Gómez Cuéllar.

* * *

Las Escuelas prácticas de Sanidad Militar, conforme a lo dispuesto por R. O. C. de 6 del actual, serán realizadas por

las compañías mixtas de los grupos regionales, excepto el de la séptima región, dividiéndose en dos periodos: el primero de intensificación de la instrucción militar y técnica, verificándose en los cuarteles y campos de instrucción; el segundo, de ocho días de duración, dedicados a ejercicios de marchas, disponiendo todo el material que tiene asignado. Los créditos consignados son en total de 24.583,50 pesetas, distribuidos en la primera, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y octava regiones.

PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

TRATAMIENTO DEL REUMATISMO AGUDO.—El Dr. G. Rosenthal (*Bull. Soc. de Thr.*, 11 de Enero de 1928) sostiene que en el reumatismo articular agudo está indicado un pronto y vigoroso tratamiento en la forma de inyección intravenosa de salicilatos, recomendada por Lesné. También debe usarse la inyección intravenosa en los casos menos graves y agudos, siempre que haya una posible localización endocárdica. Este método se halla además indicado en los casos de intolerancia gástrica para los salicilatos.

En el caso de individuos adultos que padecen reumatismo agudo, puede usarse una inyección intravenosa de un gramo de salicilato, dado por la mañana, y otro por la noche, combinado con 6 gramos por la boca. Si los síntomas subsisten, será dada una sola inyección intravenosa, junto con 3 gramos por la boca mañana y tarde. Cuando la inyección intravascular puede ser suspendida, se continúa todavía

por algunos días más la administración por la boca. Con este régimen terapéutico se han obtenido verdaderos éxitos en la cura del reumatismo articular agudo, según asegura el Dr. Rosenthal.—M. M. S.

TRATAMIENTO SUEROTERÁPICO DE LA APENDICITIS.—Con el objeto de establecer el tratamiento de la apendicitis con el suero específico, varios doctores han presentado a la Sociedad de Biología de París, en Marzo último, un estudio interesante de la flora microbiana en 150 casos de apendicitis aguda, de los cuales un gran número eran de tipo gangrenoso.

El ultramicroscopio mostró que, en contraste con la gangrena pulmonar, los espiroquetes son raros en la apendicitis. De las bacterias aerobias, su frecuencia en 150 casos fué: *B. coli*, 128; el enterococo, 41; *B. proteus*, 14; *staphylococcus*, 12; *streptococcus*, 10, y algunas otras

especies de organismos menos frecuentes. De las bacterias anaerobias, las más frecuentes fueron: *B. perfringens*, 49; organismo Gram-negativo, 60; cocos y estreptococos, 40; *B. ramosus*, 16; *B. fallax*, 5; *B. bifidus*, 2; *V. septique*, 2; *B. histolyticus*, 2, y otros organismos en pequeño número. La flora del apéndice inflamado es generalmente mixta, y consta de organismos aerobios y anaerobios. Los autores piensan que esta flora varía en los diferentes países; por ejemplo, en Suiza, el *B. pseudo-tetánico* ha sido observado muy frecuentemente, mientras que en Francia es poco común. Parece ser que los dos más importantes organismos fueron el *B. coli*, que se observó en 85 por 100 de los casos, y el *B. perfringens*, que estuvo presente en el 30 por 100 de los casos. Como resultado de este estudio, los autores han reemplazado el suero anti-edematoso por el suero anti-*coli*. El suero polivalente lo emplean con objeto profiláctico y para combatir los accidentes postoperatorios. Es especialmente recomendado su uso en casos de

apendicitis aguda, con el objeto de disminuir la temperatura y mejorar los síntomas, con el fin de operar, si es preciso, en mejores condiciones orgánicas.—*M. M. S.*

LA EPHEDRINA EN LA URTICARIA.—Los Dres. Beatrice y Kesten (*Arch. Derm. an Syph*, Agosto de 1927) refieren los maravillosos resultados obtenidos con el uso de la *ephedrina* en el tratamiento de la urticaria crónica. Cada paciente recibió la dosis inicial de 50 miligramos de *ephedrina* en forma de sulfato, en cápsulas, por la boca, y las dosis fueron repetidas a intervalos de dos a seis horas, continuando la administración hasta que los síntomas han mejorado. En algunos casos que no respondieron a la dosis inicial, fué aumentada ésta hasta 120 miligramos cada dos horas, hasta conseguir la mejoría. En ciertos casos en que los síntomas de urticaria llevaban algunos años, han obedecido milagrosamente al uso de la *ephedrina* continuado por algún tiempo.—*M. M. S.*

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

ADAPTACIÓN AL AFRICA DEL NORTE (ARGELIA) DEL TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO DE LAS TIÑAS. *M. M. Violet y Gaudin (L'Algérie Médical)* manifiestan que las tiñas se hallan muy extendidas entre las poblaciones indígenas de la Argelia, atacando sobre todo a los niños en la edad escolar.

La tiña es, desde luego, rebelde a todo tratamiento externo, puesto que el parásito invade el pelo hasta su raíz, por lo que se comprende que el solo tratamiento racional es la depilación. Esto es actualmente realizable por las irradiaciones de rayos X, siguiendo un método en el cual

todos los tiempos pueden ser perfectamente reglados.

En estas condiciones no deja de causar extrañeza que tan potentes medios no sean puestos en práctica en gran escala para luchar contra la tiña, verdadera enfermedad social en Argelia.

La institución del tratamiento radioterápico ambulatorio parece resolvería el problema con pocos gastos, con la colaboración valiosa de los médicos de colonización y los del Ejército. (*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Septiembre, 1927).—*J. P.*

CREACIÓN DE UN BOLETÍN INTERNACIONAL, ÓRGANO DE LOS CONGRESOS INTERNACIONALES DE MEDICINA Y FARMACIA MILITARES.—El Presidente de la Société de Médecine Militaire Française da cuenta a los miembros de la misma de la aparición de dicha revista, en los siguientes términos:

Su comité permanente comprende los nombres de altos representantes, de los más distinguidos en la Medicina militar de las principales naciones aliadas

o amigas. Su Secretario es el Mayor Médico Voncken, del Hospital Militar de Lieja, que cuenta tantos amigos entre los Médicos militares franceses. Su delegado nacional es nuestro compañero el Médico Principal Lévy, de la Dirección del Servicio de Sanidad del Ministerio de la Guerra.

Los Médicos militares, así los de activo, como los de la reserva, en todos los países civilizados, deben de corazón adherirse a este Boletín internacional "órgano de coordinación de nuestros esfuerzos hacia el ideal altamente humanitario perseguido por la Medicina militar de todos los países.

El Boletín, aparte de los trabajos de los delegados nacionales, insertaría artículos originales que los abonados o suscriptores podían presentar a dichos delegados, y también análisis de los principales trabajos publicados en todos los países por los médicos del Ejército activo o de la reserva, sobre asuntos que se relacionen exclusivamente con la Medicina y Farmacia militares. (*Bulletin de la Société de Médecine Militaire française*, números 10, 11 y 12 de 1927).—*J. P.*

BIBLIOGRAFÍA.

Por el camino de la vida.—Páginas literarias, por "Leopoldo Mince".

Bajo el pseudónimo precedente agrupa un distinguido Jefe de nuestro Cuerpo unas escogidas notas, impregnadas de espiritualidad y sentimentalismo, y encaminadas, con ameno y puro estilo literario, a combatir la indiferencia y

hasta la perversidad con que se realizan y presencian escenas de orden moral que ponen a prueba la compasión y el altruísmo, de los que parecen huérfanos ciertos corazones y la sociedad en general.—*J. P.*

Profilaxis del paludismo.—Contribución a la lucha contra esta enfermedad, por el Comandante Médico D. Eduardo Delgado, Inspector de Sanidad civil en la zona del Protectorado de España en Marruecos.

La Dirección de Intervención civil de la Alta Comisaría de España en Marruecos acaba de publicar un interesante trabajo de divulgación, debido al Inspector de Sanidad de dicha zona, nuestro ilustrado compañero Sr. Delgado, en el cual se fijan de manera clara y altamente comprensiva los caracteres de la dolencia palúdica en sus variadas manifestaciones clínicas y hematológicas, el papel etiológico patogénico del mosquito, su larva, ninfa y ovulación, la morfología del hematozoario, las distinciones fundamentales entre el anofele y el culex, los medios profilácticos actuales y su crítica, el tratamiento médico y sanatorial de los palúdicos para evitar la difusión de la enfermedad, la organización de la campaña antipalúdica en la zona y otra serie de cuestiones complementarias de malariología que tienden a poner de manifiesto entre todas las clases sociales la importancia del problema y a estimular la acción del Estado para la aminoración, por lo menos, de la plaga palúdica, que tantos estragos ha producido en Marruecos, y especialmente en nuestras tropas.

El trabajo del Sr. Delgado, que va enriquecido con notables apreciaciones personales y algunos grabados, llenará cumplidamente el objeto que persigue su autor.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) disponiendo se convoquen cursos de ampliación de estudios de especialidades médicas.

9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) nombrando para ocupar la

plaza de Capitán Médico oftalmólogo de los Hospitales de Melilla al de dicho empleo D. Mario Esteban Aranguéz.

- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) destinando al Teniente Médico D. Federico González Azcune a la Mehal-la Jalifiana de Tetuán, núm. 1.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) prorrogando por un trimestre el derecho al percibo de dietas por continuar en los cursos de especialidades a los Capitanes Médicos D. Nicolás Canto Borrero, D. Mariano Madruga Jiménez, D. José Escobar Delmas y D. Francisco Revenga Sanz.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) autorizando al Capitán Médico D. Juan Alvarez Martín para disfrutar las vacaciones de fin de curso en Francia.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) disponiendo que en todas las compras que se hagan de catgut para los Hospitales Militares sea de la marca "Kalmerich".
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) concediendo licencia al Capitán Médico D. Antonio Vázquez Bernabeu para contraer matrimonio con D.^a Trinidad Vidal Muedra.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) concediendo al Teniente Médico D. Andrés Arrugaeta Franco licencia para contraer matrimonio con D.^a María del Carmen de la Fuente Hernández.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) concediendo al Teniente Coronel Médico D. Ricardo Rojo Domínguez pensión de Cruz de San Hermenegildo.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) disponiendo el pase a situación de reserva, por haber cumplido la edad reglamentaria, del Teniente Coronel Médico D. Justo Muñoz Garfía.
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 151) disponiendo que el Teniente Médico D. Gabriel Tera Arias vuelva a activo, quedando disponible en la primera región hasta que sea colocado.
- 10 Julio.—Real orden (D. O. núm. 152) desestimando la petición del Teniente Coronel Médico D. Eduardo Cisneros Sevillano de que se le conceda el ascenso al empleo inmediato.
- 11 Julio.—Real orden (D. O. núm. 152) disponiendo se anuncie concurso para la provisión de una plaza de Subinspector Farma-

céutico de segunda clase, Jefe del detall del Laboratorio central de Medicamentos.

- 10 Julio.—Real orden (D. O. núm. 152) autorizando al Teniente Médico D. Federico Torrecillas Leal de Ibarra para usar sobre el uniforme la Cruz de Beneficencia.
- 12 Julio.—Real orden (D. O. núm. 153) destinando a los Grupos de Regulares Indígenas de Tetuán núm. 1, y Ceuta núm. 3 a los Tenientes Médicos D. Rafael Bernal Lomeña y D. Juan Esteve Abad, respectivamente.
- 12 Julio.—Real orden (D. O. núm. 153) concediendo al Comandante Médico D. César Sebastián González dos meses de licencia por asuntos propios para Roma.
- 13 Julio.—Real orden (D. O. núm. 154) concediendo al Farmacéutico primero D. Eugenio Gamo Martín la Cruz del Mérito Militar con distintivo rojo por los servicios prestados en Marruecos.
- 10 Julio.—Real orden (D. O. núm. 154) autorizando al Teniente Coronel Médico D. Agustín Van-Baumberghen Bardají para que, ostentando la representación de la Cruz Roja Española, tome parte en la reunión de la Comisión técnica internacional del material sanitario, que se celebra en Ginebra.
- 16 Julio.—Real orden (D. O. núm. 157) concediendo al Capitán Médico D. Joaquín Cervino Aguirre el uso del distintivo de Fuerzas Regulares Indígenas con dos barras rojas.
- 16 Julio.—Real orden (D. O. núm. 157) concediendo al Teniente Médico D. Gonzalo Martínez Caminero el uso del distintivo de Fuerzas Regulares Indígenas con dos bandas rojas.
- 16 Julio.—Real orden (D. O. núm. 157) concediendo al Comandante Médico D. Mariano Navarro Moya licencia para contraer matrimonio con D.^a Modesta Barceló Barceló.
- 16 Julio.—Real orden (D. O. núm. 157) concediendo, como resultado de una instancia del Comandante Médico D. Alberto Forés Palomar, a los Jefes de centro, equipo quirúrgico y cirujanos destinados en los Hospitales de Madrid-Carabanchel, de Urgencia y de Barcelona derecho a una gratificación análoga a la que perciben los Jefes de los Laboratorios de análisis regionales y radiólogos de los Hospitales Militares.
- 17 Julio.—Real orden (D. O. núm. 157) disponiendo que el Inspector Médico de primera clase D. Juan Valdivia Sisay pase a situación de segunda reserva.

- 17 Julio.—Real orden (D. O. núm. 157) disponiendo se anuncie concurso para la provisión en el Colegio de Huérfanos de la Inmaculada Concepción de una plaza de Farmacéutico mayor y otra de Farmacéutico primero.
- 17 Julio.—Real orden (D. O. núm. 158) destinando por concurso a la Academia General Militar al Farmacéutico segundo D. Antonio Contreras Morales.
- 17 Julio.—Real orden (D. O. núm. 158) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. José Ruiz Gómez pase a situación de reserva por haber cumplido la edad reglamentaria.
- 17 Julio.—Real orden (D. O. núm. 159) disponiendo se anuncie concurso entre Capitanes Médicos para cubrir una plaza vacante existente en el Servicio de Aviación correspondiente al aeródromo de Recajo (Logroño).
- 19 Julio.—Real orden (D. O. núm. 160) disponiendo que el Comandante Médico D. Victor Manuel Nogueras quede disponible forzoso en la primera región por haber sido nombrado Inspector general Médico de la Cruz Roja Española.
- 20 Julio.—Real orden (D. O. núm. 160) disponiendo que el Capitán Médico D. Manuel Bermúdez Pareja pase al Servicio del Protectorado por haber sido nombrado Secretario de la Inspección de Sanidad y Director de la Escuela de auxiliares sanitarios indígenas de Tetuán, y que el Teniente Médico D. Juan Bonmatí Jover pase a prestar sus servicios al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, 2.
- 20 Julio.—Real orden (D. O. núm. 160) concediendo al Comandante Médico D. Alberto Fumagallo Medina veinticinco días de licencia por asuntos propios para Copenhague (Dinamarca).
- 20 Julio.—Real orden (D. O. núm. 160) autorizando al Teniente Médico D. Luis Rubio Chesa para residir en Vichy (Francia) y El Boñar (León) durante los meses de Agosto y Septiembre.
- 26 Julio.—Real orden (D. O. núm. 162) concediendo la baja en el Ejército del Teniente Médico D. Antonio Ramos Martínez que ha sido nombrado Teniente Médico de la Armada.
- 27 Julio.—Real orden (D. O. núm. 162) destinando a los Jefes y Oficiales Farmacéuticos siguientes:

Subinspector farmacéutico de primera clase: D. Bernardin Herbás y Soldado, ascendido, de Jefe del detall del Laboratorio Central de Medicamentos, a disponible en la primera región.

Subinspector farmacéutico de segunda clase: D. Felipe Sánchez Tutor, ascendido, del Colegio de Huérfanos de la Inmaculada Concepción, a disponible en la primera región.

Farmacéutico Mayor: D. Francisco Fanlo Fuertes, ascendido, del Laboratorio Central de Medicamentos, a disponible en la quinta región.

Farmacéuticos primeros: D. Manuel Pomares Sánchez-Rojas, de la Farmacia Militar de Sevilla, a la de Valencia (V.), D. Blas Prieto de Castro, de disponible en la primera región, a la Farmacia Militar de Sevilla (F.), y D. Fidel Ortiz de Bárcena, ascendido, de los Hospitales de Melilla, a disponible en dicha plaza.

Farmacéuticos segundos: D. Joaquín Loste Orduña, de la Farmacia Militar de Valladolid, a los Hospitales de Melilla (V.), y D. Francisco Manzano Torres, del Hospital de Zaragoza, al de Madrid. (V.)

27 Julio.—Real orden (D. O. núm. 162) disponiendo que el Farmacéutico segundo D. Antonio Contreras Morales, destinado a la Academia general Militar, preste servicio en el Hospital Militar de Zaragoza, sin perjuicio de su destino.

28 Julio.—Real orden (D. O. núm. 163) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos que figuran en la siguiente relación:

Tenientes Coroneles: D. Mariano Guerra Santarén, de excedente en la séptima región, al Hospital Militar de Madrid-Carabanchel (art. 1.); D. Amador Hernández Alonso, de la primera Comandancia de Sanidad Militar, a la Inspección de Sanidad de la primera región, como secretario (art. 1.); D. Fernando Fernández Buelta, de la Asistencia al personal de la Capitanía general de la sexta región y Gobierno militar de Burgos, a la primera Comandancia de Sanidad (art. 1.); D. Pedro Bouthelie Saldaña, del Hospital Militar de Alicante, al de Alcalá de Henares, como director (arts. 4 y 5.); D. Paulino Paredes Pereda, de disponible en Melilla a la Asistencia del personal de plana mayor de la Capitanía general de la sexta región y Gobierno Militar de Burgos (art. 10); y D. Ignacio Sanz Felipe, ascendido, del Hospital de Zaragoza, al de Alicante, como director (arts. 5 y 10).

Comandantes: D. José Rodríguez Castillo, de excedente en la quinta región, al Hospital Militar de Zaragoza (Real orden cir-

cular de 14 de Enero de 1926, D. O. núm. 11.), y D. Narciso Fuentes Márquez, ascendido, del Regimiento Infantería España, 46, a disponible en la segunda región.

Capitanes: D. Enrique Blasco Salas, de la Escuela de Equitación Militar, al quinto Regimiento de Artillería a pie (artículo 1.); D. Joaquín Segoviano Rogero, del Batallón de Montaña Antequera, 12, al Regimiento Lanceros Farnesio, 5.º de Caballería (art. 1.); D. Vicente Tinaut del Castillo, de la Fábrica de pólvoras de Murcia, al Regimiento Infantería España, 46 (art. 1.); D. Pedro Alvarez Nouvilas, de la Academia de Artillería, al Regimiento Infantería América, 14 (art. 1.); D. Eleuterio Prieto Rincón, del Regimiento Infantería Andalucía, 52, a la Academia de Artillería (art. 1.), y D. José Hermida Pérez, del Batallón Cazadores Africa, 16, al de montaña Antequera, 12 (art. 10).

Africa.

D. Eugenio Martín Alonso, del Regimiento Lanceros Farnesio, 5.º de Caballería, al Batallón Cazadores de Africa, 16 (F.); don José Sánchez Nieto, del Regimiento Infantería Toledo, 35, al Batallón Cazadores Africa, 5 (F.), y D. Rafael Andrés Blanco, del Regimiento Infantería América, 14, al Batallón Cazadores Africa, 18 (F.).

Tenientes: D. Gabriel Tera Arias, de disponible en la primera región, al primer grupo de la primera comandancia de Sanidad. (Artículo 1.)

Africa.

D. José Manuel Pintos Castro, de la Mehal-la Jalifiana de Yebala, 4, a la Comandancia de Sanidad de Ceuta (V.), y D. José María Boned Andrés, del primer grupo de la primera Comandancia de Sanidad a Necesidades y Contingencias del servicio en el Rif (F.).

Jefes y Oficiales Médicos a quienes comprende el apartado a) del art. 2.º del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (C. L. núm. 227).

Coronel, el núm. 1 de la escala.

Tenientes Coroneles, del 1 al 3.

Comandantes, del 1 al 5.

Capitanes, del 1 al 13.

Capitanes Médicos que habiéndoles correspondido destino forzoso han sido exceptuados con arreglo al art. 2.º del Real decreto.

D. Juan Manuel Ortega García, alumno del Curso de Oftalmología; D. Joaquín Sanz Astolfi, alumno del Curso de Higiene, y D. Francisco Alberico Sánchez, alumno del Curso de Higiene.

Jefes y Oficiales a quienes comprende el art. 13 del expresado Real decreto. (Probable destino a Africa antes de seis meses.)

Comandantes: D. Juan Romeo Cuallado, D. Jerónimo Forteza Martí, D. Luis Huerta Burgos y D. Juan Ribaud Ballesteros.

Capitanes: D. Juan Manuel Ortega García, D. Joaquín Sanz Astolfi, D. Francisco Alberico Sánchez, D. Miguel Terreros Pérez, D. Adrián López Orozco, D. Martiniano Caño Ledesma, D. Arturo Alaejos García y D. Leonardo Velasco Morales.

27 Julio.—Real orden (D. O. núm. 163) concediendo la Cruz de San Hermenegildo al Comandante Médico D. Adolfo Rincón de Arellano y Lobo.

28 Julio.—Real orden (D. O. núm. 163) disponiendo pase a prestar sus servicios a El Tercio, el Capitán Médico D. Carlos Puig Quero, quedando sin efecto el destino al mismo del de dicho empleo del Regimiento Infantería de Mahón, núm. 63, D. Cecilio Martínez González, confirmándose el destino voluntario a El Tercio en plaza de su empleo del Teniente Médico D. Federico Uyá Besó, pasando a ocupar plaza de Capitán Médico en la referida unidad el del mismo empleo D. Antonio Román Durán.

30 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) concediendo al Comandante Médico D. Eduardo Sánchez Martín, abono del tiempo comprendido desde 1.º de Diciembre de 1925 al 5 de Julio de 1926 que prestó servicio en el barco-hospital Andalúfa considerándolo como servido en Africa.

30 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) disponiendo se anuncie concurso para cubrir una vacante de Comandante Médico Cirujano del Hospital Militar de Urgencia de esta Corte.

30 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) disponiendo que desde esta fecha cesen los beneficios concedidos por las Reales órdenes de

- 16 de Diciembre de 1922 y 25 de Septiembre de 1924 (C. L. números 521 y 415) quedando en vigor las instrucciones para la concesión de licencias aprobadas por R. O. C. de 5 de Junio de 1905 (C. L. núm. 101).
- 30 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) concediendo al Capitán Médico D. Tomás Herrera Hidalgo, licencia para contraer matrimonio con D.^a María González de Velarde.
- 30 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) disponiendo el pase a situación de retirado del Teniente Coronel Médico, en situación de reserva, D. Pascual Pérez Carbonell, por haber cumplido la edad reglamentaria.
- 31 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) disponiendo que el Teniente Médico D. José García Acebal, cause baja en las Intervenciones Militares del Sector Gomara-Xauen, quedando en situación de disponible en Ceuta.
- 31 Julio.—Real orden (D. O. núm. 165) disponiendo que el Teniente Médico D. Santiago Pérez del Castillo, pase destinado a las Intervenciones Militares del Sector Gomara-Xauen.
- 31 Julio.—Real orden (D. O. núm. 167) concediendo el pase a disponible voluntario en la primera región al Subinspector farmacéutico de segunda clase D. Antonio Velázquez Amézaga.
- 1.^o Agosto.—Real orden (D. O. núm. 167) desestimando la instancia promovida por el Teniente Médico D. Manuel Aranda Rojas de que se le concediera alguno de los destinos que tenía solicitados al ser suprimido en El Tercio.
- 3 Agosto.—Real orden (D. O. núm. 167) disponiendo que al Curso de la Escuela Central de Gimnasia, que tendrá de duración desde el 15 de Septiembre próximo al 20 de Junio de 1929, asistan un Capitán Médico de la primera Comandancia de Sanidad y un Teniente Médico de la segunda y tercera.
- 3 Agosto.—Real orden (D. O. núm. 169) concediendo al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Jenaro Peña Guerau la pensión de Cruz de San Hermenegildo.
- 4 Agosto.—Real orden (D. O. núm. 170) concediendo un mes de licencia por asuntos propios para Barcelona y París al Farmacéutico primero D. Joaquín Pérez Sanz.
- 6 Agosto.—Real orden (D. O. núm. 170) disponiendo se reserve pa-

ra los cuadros del año próximo una vacante de Teniente Coronel Médico que en la propuesta del mes actual ha correspondido al turno de ascensos por elección.

6 Agosto.—Real orden (D. O. núm. 170) distribuyendo los créditos consignados para Escuelas prácticas.

6 Agosto.—Real orden (D. O. núm. 170) ascendiendo al empleo superior inmediato al Capitán Médico D. Juan Ardizone Guijarro.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Sr. Hernández (Salamanca).—Abonado el segundo trimestre de 1928.

Sr. Lafuente (Zaragoza).—Idem el segundo semestre de idem.

Sr. Bravo (Orense).—Idem id. id.

Sr. López Pérez (Valdemoro).—Idem año 1928.

INDUSTRIAS SANITARIAS

SOCIEDAD ANÓNIMA

(ANTIGUA "CASA HARMANN")

FÁBRICA, TALLERES Y OFICINAS:

BARCELONA - CLOT

CALLE CORTES, ESQUINA LUCHANA

EXPOSICIÓN Y VENTA:

BARCELONA
Paseo de Gracia, 48

MADRID
Fuencarral, 55

SEVILLA
Ríoja, 18

VALENCIA
San Vicente, 157

ALGODONES — GASAS — VENDAJES
ESTERILIZADOS

INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

INSTALACIÓN COMPLETA DE

HOSPITALES — CLINICAS — CONSULTORIOS,
ETC., ETC.

CENTROS DE DESINFECCIÓN — COCINAS A VAPOR
LAVADEROS MODERNOS