

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XV.

Madrid, 15 de Mayo de 1925.

Núm. 9.

## SUMARIO

*Los servicios sanitarios en la gran guerra*, por **José Valderrama**. — *Dietas, regímenes alimenticios y cocina dietética*. — *Profilaxis de las enfermedades venéreas en el Ejército* (continuación), por **J. Quintana y A. Cordero**. — *Sobre recompensas* (continuación). — *Necrología*: D. José Valderrama Martínez. — D. Germán Mantecón y Molins. — *Variedades*. *Prensa médico-farmacéutica*: Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones. — Sífilis de la vejiga. — *Prensa militar profesional*: Colaboración del mando y del servicio de Sanidad en la profilaxis de las enfermedades transmisibles más comúnmente observadas en el medio militar. — Algunas observaciones de tuberculosis pulmonar latente en el soldado. — *Bibliografía*. — *Sección Oficial*.

SUPLEMENTOS. — Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Mayo de 1925. — Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

## LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LA GRAN GUERRA

Realmente es del dominio general todo cuanto se ha efectuado durante la guerra europea con respecto a los importantes servicios sanitarios en las zonas denominadas de los ejércitos (zona de guerra) y en las del interior, corroborando estas manifestaciones el gran entrenamiento que nuestros tenientes médicos, capitanes, comandantes y demás categorías han adquirido durante la larga campaña de Africa, poniendo en práctica cotidianamente el funcionamiento de las denominadas formaciones sanitarias o escalones sanitarios de puestos de socorro, hospitales de campaña, de evacuación y los servicios de etapas tan preconizados en la guerra mundial; sin embargo, hay que insistir un día y otro sobre tan trascendentales servicios por ser uno de los más importantes que constituyen la especialización del Cuerpo de Sanidad en campaña, y la que más realce y prestigio ha dado a dicho Cuerpo en todos los ejércitos combatientes.

En la guerra europea, a más de los recursos sanitarios propios de los Cuerpos de Ejército y de las divisiones, el servicio de San i-

dad disponía en un «Ejército» de elementos de hospitalización, de medios de evacuación y órganos de aprovisionamiento en material y personal.

Los medios de hospitalización consistían:

1.º En las ambulancias y secciones de hospitalización de ejército, destinadas a reforzar las formaciones sanitarias del Cuerpo de Ejército o a reemplazarlas en los casos de progresión de las tropas.

2.º En ambulancias temporalmente inmovilizadas en la zona de etapas y destinadas a asistir sobre el terreno a los enfermos y heridos intransportables.

3.º En los hospitales temporales del territorio puestos a disposición del Ejército.

4.º En los hospitales temporales del territorio no organizados en tiempo de paz, actuando como auxiliares del servicio de Sanidad y organizados por las Sociedades de asistencia.

Los medios de evacuación eran:

1.º Los hospitales de evacuación situados en la proximidad de las estaciones de evacuación designados y organizados por el mando general del Ejército.

2.º Los trenes sanitarios afectos al Ejército, comprendiendo los trenes permanentes, compuestos de coches y aparatos especiales organizados para este servicio, los semipermanentes y los improvisados.

Los medios de aprovisionamiento puestos a servicio de Sanidad de Ejército, eran:

1.º Las reservas de personal sanitario (médicos, farmacéuticos, practicantes, enfermeros, etc.).

2.º Las reservas de material (elementos de curación farmacológicos, aparatos e instrumental).

Todos estos elementos estaban depositados en las estaciones reguladoras.

En la segunda etapa de la campaña se demostró la insuficiencia de los elementos modernos para asistir a los numerosos enfermos y heridos, y para el transporte rápido de los mismos a los hospitales de evacuación, organizándose numerosas ambulancias especiales, equipos de radiología, «autos», de cirugía, laboratorios de bacteriología, equipos móviles de desinfección, secciones sanitarias, automóviles, etc.

Se proveyeron de amplios y confortables hospitales de evacuación, de centros de cirugía especial y general de servicios de medicina general y también de servicios sanitarios perfectos para asistir a los gaseados, y todo muy bien dotado. Al propio tiempo se aseguró las mejores condiciones de hospitalización de los incurables y la rápida recuperación de los golpeados, aspeados y heridos leves retenidos en la zona de etapas. Los progresos realizados en cirugía fueron considerables, creando los «autochir», ambulancias quirúrgicas automóviles, los mencionados equipos quirúrgicos móviles, unos y otros provistos de los elementos quirúrgicos indispensables para la técnica quirúrgica moderna, arsenal quirúrgico completo, radio, esterilización, rayos X, laboratorios de análisis físico-químicos y de bacteriología. Con estas medidas desaparecieron en absoluto las gravísimas infecciones de la gangrena gaseosa, las supuraciones e infecciones purulentas y la obtención de un gran porcentaje de recuperables, mediante la sutura primitiva.

Al mismo tiempo, las numerosas ambulancias automóviles transportaban en breve tiempo numerosos heridos a los hospitales de evacuación, los trenes sanitarios, de ocho que existían en el Ejército francés al principio de la guerra, se aumentaron a 185. Consecutivamente se ajustaron los servicios sanitarios a la guerra de movimientos, asegurando todos los elementos sanitarios para el perfecto tratamiento de los heridos y desarrollando considerablemente los servicios de cirugía y de hospitalización en la zona avanzada de la línea de operaciones.

Los servicios de retaguardia y de etapas fueron dotados de medios apropiados para el funcionamiento y en condiciones de perfecta asistencia de los heridos, enfermos y gaseados.

En la zona de operaciones o de los ejércitos no se retenían más que a los heridos intransportables de las ambulancias quirúrgicas de los Cuerpos de Ejército y los inevaluables de los hospitales de evacuación.

Con la creación de los cirujanos consultores se creó un verdadero Estado Mayor científico del servicio de Sanidad, disponiendo el director general del servicio de Sanidad del Ejército de valiosos elementos técnicos en la gran cirugía de guerra.

En 1917 se suprimió la D. E. S. (la dirección de etapas y de servicios del Ejército, organismo creado al principio de la guerra).

Los jefes de los grandes servicios del Ejército dependían exclusivamente del comandante general del Ejército.

La Dirección del servicio de Sanidad asumía la responsabilidad material y moral de todas las medidas que se tomaran en tiempo oportuno. La Dirección del servicio estaba en contacto permanente con el comandante general y con el jefe de Estado Mayor del Ejército.

La Dirección del servicio de Sanidad del Ejército inspeccionaba la organización de los puestos de socorro regimentales, las estaciones reguladoras, la estadística sobre el terreno del número de heridos, enfermos y gaseados en cada combate, los trascendentales servicios de Higiene profiláctica, la debida organización de las formaciones sanitarias de la línea de fuego y las evacuaciones en la de etapas y sobre la zona del interior, proveía las vacantes del personal técnico en los Cuerpos de tropas y en las formaciones sanitarias, asegurar el abastecimiento de material sanitario y preparar las reservas del mismo. En 1917 el inspector de Sanidad Lasnet, del Ejército colonial francés, organizó en campaña oficinas técnicas para el buen servicio sanitario, con personal subalterno perfectamente entrenado, farmacéuticos militares encargados del aprovisionamiento y de la cuestión de gases, un médico encargado de la organización de los hospitales de evacuación, otro encargado de regularizar las secciones sanitarias automóbiles y en contacto constante con la Dirección del servicio de automóbiles del Ejército.

Al mando superior sanitario estaban agregados el cirujano y médico consultor del Ejército y las principales especialidades de radiología, oftalmología, otorinolaringología, neuropsiquiatría, estomatología, urología, dermatología y venerología, a más de los equipos quirúrgicos y de desinfección.

El mando sanitario del Ejército sostenía relaciones constantes con todo el personal encargado del servicio sanitario para mantener una doctrina uniforme entre la dirección y la ejecución, y para tener al corriente al alto Mando de las más insignificantes contingencias del servicio de Sanidad.—(De la *Correspondencia Militar*).

Por la transcripción,

† JOSÉ VALDERRAMA  
Coronel Médico.

## Dietas, regímenes alimenticios y cocina dietética <sup>(1)</sup>

Señores:

El tema tan amplio, escogido como objeto de mi conferencia, necesitaría para su minuciosa exposición no una sola, sino una serie de Conferencias. Por tanto, puedo únicamente exponer a grandes rasgos las normas de la dietética, y solamente haré hincapié en aquellos puntos que puedan interesarles desde el punto de vista práctico.

Como se verán ustedes con frecuencia en el caso de prescribir a no enfermos una dieta especial como medida profiláctica con objeto de prevenirles contra ciertas enfermedades a que están predispuestos (tuberculosis, obesidad, diabetes, gota, etc.), hablaré primeramente sobre la dieta racional para sujetos sanos.

Con nuestra división del trabajo que nos ocupa desde la mañana temprano hasta muy entrada la tarde, son muy apropiadas las cinco refacciones corrientes. Médicos dietéticos eminentes, como Borntraeger, Boas y otros, opinan que las horas de trabajo en Inglaterra son las más apropiadas y que serían suficientes tres comidas. Para todo aquel que en sus ocupaciones pueda seguir las horas de trabajo inglesas será más sano y apropiado el sistema inglés de comidas, que comienza con un fuerte desayuno, seguido de un almuerzo al mediodía y de una comida principal de seis a siete de la tarde. De este modo las horas de trabajo no se recargan con el almuerzo abundante, se hace innecesaria la siesta y se asegura el tiempo libre después de la comida principal. Yo opino igualmente que la costumbre inglesa de comidas puede ser fácilmente aceptada en muchas profesiones que tienen una distribución del trabajo fija o casi fija, para empleados, Profesores, Jueces, etc.; pero creo, por el contrario, que en profesiones libres que dependen de condiciones externas (Médicos, Abogados, hombres de negocios) y para todas aquellas personas que trabajen intelectualmente de

---

(1) Conferencia dada por el Dr. Julius Weis el día 26 de Mayo de 1924, en el X Congreso de Medicina en Viena.—(*Revista general de Medicina y Cirugía.*)

una manera intensa, la división del trabajo en trabajo de mañana y tarde (hasta la noche), es mucho más apropiado que un trabajo continuado. Colocado el almuerzo al mediodía y con la hora u hora y media, por lo menos, siguientes de descanso, tiene de este modo, el organismo, especialmente el cerebro y los nervios, tiempo de reposar y disponerse para el trabajo de la tarde y de la noche. En sujetos predispuestos a la obesidad, debe recomendarse reducir el número de comidas a tres aun en casos de horas de trabajo continuas.

Una falta importante que cometemos casi todos, es la de no beber, por regla general, agua hasta el almuerzo y eventualmente por la noche agua o alguna bebida alcohólica. Debemos, por el contrario, procurar administrar agua al organismo ya desde las primeras horas de la mañana, para así mantener durante todo el día en el organismo la cantidad necesaria de líquido.

El mantenimiento del equilibrio nutritivo en el sujeto normal y trabajador, está condicionado por la necesidad de albúmina, hidratos de carbono y grasas. Esta necesidad, según las conocidas investigaciones de Voit, es un sujeto normal de 70 kilogramos de peso, de 118 gramos de albúmina, 500 gramos de hidratos de carbono y 56 gramos de grasas.

Esta ración se admite todavía hoy día para un adulto que trabaje con una mediana intensidad, si bien por los experimentos de numerosos investigadores (Pflueger, G. Klemperer, Albe, Zuntz, Abderhalden y otros), se ha determinado que el organismo humano puede sostenerse sin perder capacidad para el trabajo sólo con una cantidad de albúmina de 80 gramos. Esta necesidad mínima de albúmina no se puede mantener en todos los individuos, sobre todo para los que trabajen intensamente, ya que siempre debemos tener en cuenta que muchas enfermedades pueden acabar más fácilmente y rápidamente con individuos alimentados con la ración mínima que con los que ingieren una cantidad de albúmina igual a la determinada por Voit.

El valor energético de los alimentos se calcula en calorías e importa, según las investigaciones de Rubner para

1 gramo de albúmina.....	4,1 calorías.
1 » » hidrato de carbono.....	4,1 »
1 » » grasa.....	9,3 / »

Si conocemos las cantidades de albúmina, hidratos de carbono y grasas que contienen nuestros alimentos, podremos obtener por multiplicación el valor energético de los mismos. La tabla de Pfeifer nos da una idea del contenido de albúminas, hidratos de carbono y grasas de nuestros principales alimentos.

I. ALIMENTOS ANIMALES

	Albúmina.	Grasa.	Hidrato de carbono
Carne de vaca. ....	21,39	5,19	»
Idem de ternera. ....	18,88	7,41	»
Idem de cordero. ....	18,11	5,77	»
Idem de cerdo. ....	19,91	6,81	»
Jamón. ....	22,32	8,63	6,38
Liebre. ....	23,34	1,13	0,19
Venado. ....	19,77	1,42	1,24
Salchicha de hígado. ....	15,93	26,83	»
Pollo. ....	19,72	1,42	»
Pato. ....	22,62	3,11	»
Salmón. ....	13,01	4,57	4,67
Carpa. ....	20,61	1,09	»
Sollo. ....	20,11	0,69	0,92
Lenguado. ....	11,04	0,25	»
Hígado. ....	19,59	5,06	1,01
Tocino (salado). ....	9,72	75,75	»
Huevo de gallina. ....	12,55	12,11	4,92
Leche de vaca. ....	3,31	3,66	2,53
Queso graso. ....	27,16	30,43	6,80
Queso magro. ....	32,65	8,41	6,80
Mantequilla. ....	0,86	83,11	0,70

II. ALIMENTOS VEGETALES

	Albúmina.	Grasa.	Hidrato de carbono
Pan de Viena. ....	9,60	1,00	60,10
Pan de centeno. ....	8,50	1,30	52,30
Patata. ....	1,79	0,16	20,56
Zanahoria. ....	1,04	0,21	9,40
Nabo. ....	0,96	0,16	5,98
Rábano. ....	1,23	0,15	3,79

	Albúmina	Grasa	Hidrato de carbono
Escorzonera.....	1,04	0,50	14,80
Espárragos.....	1,98	0,28	2,74
Guisantes.....	5,75	0,50	10,86
Judías.....	2,77	0,14	7,02
Coliflor.....	2,53	0,38	5,01
Berza.....	3,59	0,90	11,63
Col de Bruselas.....	4,88	0,46	6,22
Lombarda.....	1,83	0,19	5,86
Sauerkraut.....	1,77	0,20	4,07
Espinaca.....	3,15	0,54	3,34
Repollo blanco.....	1,89	0,20	4,87
Champignon.....	2,57	0,13	4,76
Pepino.....	1,02	0,09	2,28
Lechuga.....	1,41	0,31	2,19
Azúcar.....	»	»	96,72
Miel.....	1,29	»	81,44
Manzana.....	0,39	»	12,90
Pera.....	0,36	»	11,80
Ciruela.....	0,40	»	8,24
Cereza.....	0,62	»	11,15
Uva.....	0,59	»	15,32
Dif bayas aprox.....	0,50	»	7,00
Pacana.....	16,37	62,86	7,89
Castaña.....	5,48	1,37	38,34
Cerveza.....	0,49	»	4,55
Vino blanco.....	»	»	11,82
Jerez.....	»	»	22,36
Champagne.....	»	»	11,95
Cofiac.....	»	»	69,50
Café.....	0,16	0,50	1,40
Te.....	0,30	»	0,60
Caldo ligero.....	1,10	1,50	5,70

La ración energética para un adulto sano que trabaje regularmente es de 2.500 calorías, cantidad que debe ser elevada en 1.000 calorías, o sea un total de 3.500 calorías para los sujetos que trabajan intensamente.

*(Continuará.)*



## Profilaxis de las enfermedades venéreas en el Ejército

---

*Ponencia presentada en la Sección XX, Medicina Militar y Naval,  
del II Congreso Nacional de Medicina.*

(CONTINUACIÓN)

Un bello ejemplo de los éxitos que se obtienen con este procedimiento lo da el puesto del Ejército inglés de Aldershot; en 1885 la proporción de las enfermedades venéreas eran anualmente de 321,7 por 1.000; en aquella fecha los únicos sitios para la vida social del soldado en aquel puesto eran las calles y las cantinas; con la introducción de diversiones y el mejoramiento general de las condiciones de la vida, la proporcionalidad de las enfermedades venéreas decreció prácticamente de un modo progresivo, hasta el punto de que en 1913 la proporción anual era de 29,8 por 1.000, o sea menos de la décima parte.

Esto, que en tiempo de guerra es relativamente fácil conseguir con el ayuda que prestan las sociedades benéficas particulares, en tiempo de paz, en que desgraciadamente disminuye el interés público por el Ejército, ha de ser obra de las autoridades militares y de las instituciones nacionales como la Cruz Roja.

Siendo cierto que la inmensa mayoría de las ocasiones de exposición (prácticamente podemos decir que todas), son debidas a las relaciones sexuales establecidas con las prostitutas, entendiendo por tales no sólo a las que subsisten del comercio de su cuerpo con el público, sino todas aquellas que se entregan a varios hombres, unas por dinero o cosa que lo valga, y otras por satisfacer apetitos enfermos, como demostró Blaseko en su estadística que de 487 contaminaciones de sífilis el 81 por 100 fueron debidas a las prostitutas, disminuyendo el número de prostitutas se disminuirán las ocasiones de exposición.

Así, pues, diseminándose las enfermedades venéreas en el Ejército, en primer término, por el tráfico sexual ilícito, la protección de un Ejército contra estas enfermedades ha de empezar con la de disminución al máximum las ocasiones de exposición reprimiendo la prostitución, que es función esencialmente de las auto-

ridades civiles, aunque difiere su acción según los diferentes países y según se esté en paz o en guerra; pero para obtener el máximo de eficacia es necesario que se establezca una relación estrecha y directa entre los esfuerzos civiles y militares.

Si en tiempo de guerra se llega a suprimir la prostitución en los lugares próximos a los campamentos, como lo practicó el ejército americano, cerrando todas las casas de prostitución y persiguiendo enérgicamente la sollicitación callejera, en tiempo de paz no es posible, y la prostitución se impone, no como un mal beneficioso, como algunos quieren, pero sí como un mal inevitable, y a las autoridades incumbe el hacer a las prostitutas lo menos peligrosas posibles; por eso, el ejército italiano estableció en los lugares próximos a sus campamentos casas de prostitución, bajo la inmediata vigilancia de sus médicos militares, que tenían el deber de vigilar la salud de las prostitutas.

Se sabe que las prostitutas vigiladas son cuatro veces menos peligrosas que las prostitutas clandestinas, que cuanto más jóvenes son, con más facilidad contagian, sifilizándose todas de los quince a los veinticinco años, siendo el máximo de frecuencia a los diez y ocho.

Así, pues, los dos factores que hacen más peligrosa la prostitución, son la clandestinidad y la corrupción de menores, y como de la mano, y sin querer, nos lleva esto al tan debatido tema de la reglamentación o abolición de la prostitución, que tanto se ha discutido, se discute y se discutirá; pues hay argumentos y estadísticas para todos los gustos, y tanto los unos como los otros, tienen razón, según desde el punto de vista en que enfoquen el asunto; nosotros creemos que es un problema de cultura y educación de la sociedad esencialmente, que si todos fuéramos respetuosos con nuestras obligaciones morales de ciudadanos, e hiciéramos valer nuestros derechos, el problema sería de fácil solución; pero mientras seamos como somos y estemos como estamos, la reglamentación de la prostitución se impone como un mal menor; nosotros comparamos la abolición de la reglamentación a la ley del Jurado y a la del Sufragio universal, que en pueblos cultos, educados y conscientes, dan un excelente resultado; pero cuando no es así, fracasan ruidosamente; evidentemente que las corrientes modernas van por el lado del abolicionismo, pero aquí como en todo no se puede caminar a saltos, hay que ir poco a poco paula-

tinamente educando a las masas, ilustrándolas, haciéndolas conscientes de sus deberes y obligaciones de ciudadanos, y entonces será ocasión de concederles cuantas libertades se pueda; pero mientras tanto, hoy día, no se puede admitir la prostitución, libre de toda vigilancia médica, y una buena prueba de ello nos la dió la famosa circular del Sr. Cierva, del año 908, siendo Ministro de la Gobernación, en la que castigaba las casas de prostitución y de citas, dando a las prostitutas cierta autonomía sanitaria y libertad solo cohercida, bajo el punto de vista de orden público y del ejercicio directo de su industria, y que hizo elevar la enfermería venérea en el Ejército del 67 por 1.000 del efectivo que hubo el año 907, al 93 por 1.000 que hubo el año 909, y que fué el principal estímulo que tuvieron las autoridades militares para dar las primeras órdenes y adoptar las primeras medidas para atajar el peligro venéreo.

Pero a más de disminuir las ocasiones de contagio haciendo a las prostitutas menos peligrosas, gracias a la vigilancia médica, que tratara precoz e intensivamente a todas las enfermas, esterilizándolas y haciéndolas incapaces de transmitir su enfermedad, mediante la creación de Dispensarios gratuitos que es obra de las autoridades sanitarias civiles, y de la represión de prostitución de menores; el mejor medio es el de disminuir el número de prostitutas, cosa que no se consigue con medidas de represión policiaca sino atacando las causas que favorecen y muchas veces obligan a la mujer a prostituirse, el día en que la sociedad se organice, dignificando a la mujer como se merece, y dándole iguales derechos que al hombre, el día en que ella pueda vivir independiente de su trabajo bien retribuido, se fomente su cultura y educación, se moralicen las costumbres, se investigue la paternidad, se favorezcan los matrimonios jóvenes, y se castiguen como se merecen los donjuanes, seductores impenitentes, se habrá conseguido dar el golpe de gracia a la prostitución, y por ende al peligro venéreo.

*Educación sexual.*—El soldado, ser humano que puede dejarse guiar por las influencias que obran sobre todos los hombres, de un modo general peca en nuestro país, en donde el analfabetismo alcanza por desgracia considerables proporciones, de una ignorancia extrema en estas cuestiones sexuales, y admitiendo con San Crisóstomo que «la mujer es un mal necesario, una tentación de la naturaleza, una calamidad deseable, un peligro doméstico, una

fascinación, etc., etc.», nuestro ineludible deber es educarlo, haciéndole comprender los peligros que corre, la transcendencia e importancia de estas enfermedades para el individuo, para la sociedad y para la patria, y los medios de que se puede valer para evitarlos, o, al menos, para disminuirlos.

Al soldado habrá que estimularle su inquietud sexual para que, dándose cuenta de los peligros que le acechan, disminuya las ocasiones de exposición; con Gregorio Taumarge le diremos «puede entre mil haber un hombre puro, una mujer jamás»; pues, en efecto, toda mujer que se entrega a varios hombres, antes de los tres meses es blenorragica, y en los dos primeros años se hace sifilítica; se le enseñará las primeras manifestaciones y síntomas de estas enfermedades, diciéndole al mismo tiempo que la sífilis y la blenorragia son enfermedades de urgencia; que inmediatamente noten algo deben acudir al médico, con más razón que si se tratase de un traumatismo, pues de su diagnóstico precoz y de su tratamiento prematuro depende su curación; que la sífilis y la blenorragia son enfermedades que tienen la característica de su evolución, con sus períodos de latencia, en que el individuo, creyéndose curado, abandona el tratamiento y transmite su enfermedad, las más de las veces por ignorancia, otras por negligencia, y las menos por mala fe; se les hará saber que casi la única fuente de diseminación de estas enfermedades son las prostitutas, indicándoles cuáles son las más peligrosas, recalcándoles que las menores y las clandestinas son las que con mayor frecuencia contagian; se les mostrará el valor que tiene la cartilla o patente sanitaria, para que huyan de las prostitutas clandestinas, insistiéndoles en qué condiciones el coito es más peligroso, particularmente después de las reglas, en las mujeres sucias y abandonadas, y los que se practican bajo los efectos del alcohol, los muy perezosos que tardan mucho en realizarse, o que no se terminan; que el coito debe ser único y rápido, pues la repetición del acto es contranatural; que un excelente medio de prevenir estas enfermedades es el jabonamiento y lavado minucioso y detenido con agua caliente y, a ser posible, adicionada de una substancia antiséptica, como el sublimado, habiendo autores que creen que este simple procedimiento es suficiente por sí, estando bien hecho, para evitar el contagio; que deberán estar en guardia contra los charlatanes, las consultas de anuncio y los medicamentos de la cuarta plana de los periódicos.

cos, que no solamente no les curan, sino que les perjudica grandemente, por hacerles perder un tiempo precioso, que les hará retrasar indefinidamente su curación; hay que insistirles mucho en que estas enfermedades no son vergonzosas, ni patrimonio de los viciosos y depravados, quizá la principal rémora de la profilaxis de estas enfermedades, a pesar de los medios eficaces que en la actualidad disponemos, estriba en el carácter oculto y vergonzoso con que han sido tratados ante el público estos padecimientos, que le ha hecho decir a Pinard: «En este punto de la lucha contra las enfermedades venéreas debe de sustituir a la obscuridad, la luz; a la barbarie, la verdadera civilización, y a la hipocresía la más sincera y aparente verdad».

Al mismo tiempo se les hará resaltar el valor y la importancia de la profilaxis medicamentosa, dándoles instrucciones detalladas y concretas de su modo de aplicación, pero advirtiéndoles que no es ni con mucho un procedimiento infalible, pues aun perfectamente practicadas fracasan en el 10 por 100 de los casos, pues de lo contrario se les daría una falsa confianza, con la que se conseguía que aumentasen el número de exposiciones ante la seguridad de que no les podía pasar nada; a este fin, el Ejército americano, en las instrucciones que publicó, en su apartado *b*, dice: «La profilaxis es una medida de desinfección que se recomienda con el solo objeto de proteger a los hombres que se han expuesto, de resultas de su insensatez, y para conservarles útiles al Gobierno; no es en modo alguno una expresión de aprobación del Ministerio de la Guerra de su trato ilícito, ni un procedimiento infalible».

Esto mismo podríamos hacer nosotros con respecto al uso del preservativo o condón, que es un arma más de que podemos echar mano para luchar contra estas enfermedades, y que ni con mucho excluye la profilaxis medicamentosa; por el contrario, la complementa, como dice Hoffmann, pues si bien utilizado es muy eficaz para evitar la blenorragia, no ocurre así para la sífilis; no olvidemos lo que de él decía Ricord: «Es un mal paraguas durante la tormenta, que apenas preserva la cabeza, sin evitar que se mojen y ensucien los pies».

Desde que Mr. Condon y Daniel Turner en los siglos xvii y xviii lo recomendaron, las ventajas que reporta su uso han sido discutidas, a veces con ensañamiento, y mientras Leng lo preconizaba, no obstante decir que había asistido a muchos sífilíticos que jamás

prescindieron del famoso preservativo durante sus aventuras amorosas, Ricord decía «era una muralla para el placer y una tela de araña para el peligro»; este parapeto del vicio no resguarda lo suficiente contra los proyectiles lanzados por el Dios Apolo».

J. QUINTANA,  
T. Coronel Médico.

A. CORDERO,  
Comandante Médico.

(Continuará.)

---

## DISPOSICIÓN INTERESANTE

### Sobre recompensas.

(Continuación.)

#### Base 7.<sup>a</sup>

#### *Cruz del Mérito Militar con distintivo rojo.*

Se otorgará esta Cruz, sin pensión, a los Generales, Jefes, Oficiales y asimilados en alguno de los casos siguientes:

Primero. A aquellos que, como consecuencia de los partes-propuestas a que antes se hace referencia, fuesen objeto de dos citaciones como distinguidos, si estas citaciones no hubieran servido de base para otra recompensa.

Segundo. Cuando terminado el expediente-propuesta a que se refiere la base anterior se desprenda de las actuaciones del Juez, a juicio del General en Jefe, que los méritos evidenciados son suficientes para la concesión de la Cruz roja del Mérito Militar, sin llegar a hacerle acreedor a recompensa superior.

Para clases e individuos de tropa podrá concederse: a los que se encuentren comprendidos en el caso primero de los dos que acaban de indicarse, o cuando habiendo tomado parte en tres hechos de armas su actuación en ellos le haga acreedor a tal recompensa, a juicio de sus Jefes, y el General en Jefe se mostrase conforme con tal propuesta.

Por tanto, la Cruz roja sin pensión, para tropa, sólo se otorgará como consecuencia de expediente cuando formulado éste para depurar sus méritos en previsión de que requiriesen una mayor

recompensa, estimase el General en Jefe, como resultado de aquél, que es suficiente premio la concesión de la Cruz roja.

Las condiciones que será preciso reunir para merecer esta Cruz, como resultado de expediente, y para otorgar a la tropa esta condecoración con pensión, se determinarán en el reglamento correspondiente, no requiriéndose tampoco expediente para la concesión de la pensionada a la tropa.

Base 8.<sup>a</sup>

*Cruz de María Cristina.*

Esta Cruz, en las distintas clases que en su reglamento se fijan, llevará anexa una pensión igual a la mitad de la que tiene asignada la Cruz laureada de San Fernando, correspondiente al mismo empleo, percibiéndose dicha pensión durante cinco años a partir del hecho que motivo la concesión.

Dentro de cada una de las clases de esta Orden, sólo podrá ostentarse una insignia, y el número de pensiones a cobrar en un mismo empleo no podrá exceder de dos.

Esta Cruz, que se reserva para los casos en que se deduzcan méritos muy semejantes a los que se precisan para otorgar el ascenso, requerirá para los Generales, Jefes, Oficiales y asimilados, la formación del oportuno expediente con arreglo a lo que prescriba el reglamento que ha de desarrollar estas bases.

Sin embargo, cuando algún General, Jefe, Oficial o asimilado hubiese sido recompensado tres veces en su empleo con la Cruz roja otorgada como consecuencia de los requisitos que establezca el reglamento y contraiga nuevos méritos que justifiquen un galardón o premio, se le propondrá para la Cruz de María Cristina, si como consecuencia de ellos no le correspondiese mayor recompensa.

A las clases e individuos de tropa sólo podrá proponerse para la Cruz de María Cristina en los dos casos siguientes:

Primero. Cuando poseyendo las recompensas inferiores a esta condecoración, según la escala gradual de recompensas que establece la base primera de este decreto-ley, se hicieran acreedores por nuevos merecimientos a esta preciada recompensa, a juicio de sus Jefes, si el General en Jefe se mostrase conforme con tal propuesta.

Segundo. Cuando instruido expediente para depurar sus méritos, en previsión de que requiriese una mayor recompensa, estimase el General en Jefe, como resultado del expediente, que basta para premiarle con la concesión de esta condecoración.

Los méritos necesarios para la concesión de esta recompensa, cuando sea a consecuencia de expediente, se detallarán en el reglamento que ha de desarrollar estas bases y en el particular de la Orden.

(Continuará.)

---

## NECROLOGÍA

Don José Valderrama Martínez,

*Coronel médico.*

Nació en Madrid, el día 18 de Enero de 1868, y estudió en esta corte la carrera de Medicina, graduándose de Licenciado en 1893. Ingresó, previa oposición, en el Cuerpo en Abril de 1894 con el empleo de Médico segundo, y fué destinado al Hospital Militar de Madrid en el mismo mes, en el que prestó sus servicios hasta su pase al Ejército de la isla de Cuba, por Real orden de 17 de Marzo de 1895, con el empleo de médico primero. Fué destinado al llegar a dicha isla al primer batallón del regimiento infantería de Simancas, al que se incorporó en Guantánamo, con el que asistió a varias operaciones de campaña, y recompensado por su brillante comportamiento en ellas. Ingresó enfermo en el Hospital de Sagua de Tánamo, y al salir, de alta, hubo de recaer gravemente, teniendo que ingresar en el de Santiago de Cuba.

En Junio de 1896 causó baja en el batallón de Simancas y pasó al departamento de Holguín para eventualidades del servicio. Por Real orden de 15 de Junio se le concedió el empleo de médico primero por antigüedad. Regresó a la Península con licencia por enfermo, y a la terminación de ella fué destinado al batallón expedicionario a Filipinas, núm. 8, llegando a Manila en fin de Diciembre, y saliendo seguidamente a operaciones hasta el 10 de Julio de 1897, que pasó al Hospital Militar de Manila como jefe de clínica. En

Noviembre volvió a salir a operaciones con varias columnas, asistiendo a ellas desde Febrero de 1898 con el batallón de artillería de plaza. Capitulada la guarnición de Manila en 13 de Agosto de 1899, quedó prestando asistencia al mencionado batallón, y desempeñando el cargo de jefe del detall de la cuarta Brigada Sanitaria hasta el 11 de Marzo, que embarcó para la Península, quedando a su llegada en situación de excedente y destinado en comisión al regimiento infantería de la Princesa, donde quedó más tarde de plantilla. Ascendido por Real orden de 7 de Mayo de 1907 a médico mayor, fué destinado a la fábrica de pólvoras de Murcia, y en 15 de Enero de 1908 al Hospital Militar de Madrid. Por Real orden de 5 de Mayo de 1916 fué promovido al empleo de subinspector médico de segunda clase, pasando al Hospital Militar de Victoria, y en Noviembre a la asistencia del personal de plana mayor de la Capitania general de la tercera región. En Mayo de 1917 se le destina a las órdenes del Inspector Médico D. José Delgado Rodríguez y en Septiembre de 1918 al Hospital Militar de Madrid, pasando por Real orden de 29 de Noviembre al Estado Mayor Central del Ejército. A su ascenso a Coronel Médico en Febrero del año actual, quedó en situación de disponible en la primera región, continuando en comisión en aquel Centro. Su fallecimiento ocurrió en esta corte el 14 de Abril último.

Había desempeñado numerosas comisiones del servicio y poseía las condecoraciones siguientes: cuatro cruces de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo, dos de ellas pensionadas; otra de segunda clase de la misma Orden con distintivo blanco, pensionada; cruz de primera clase de María Cristina; cruz de San Hermenegildo; medallas de Cuba, Filipinas y de la Jura de S. M.

\*  
\* \*

**D. Germán Mantecón Molins,**

*Teniente Médico.*

Nació en Orense el día 18 de Septiembre de 1896, verificando los estudios de la carrera en la Facultad de Medicina de Santiago y terminándolos en Junio de 1918.

Ingresó, previa la correspondiente oposición, en la Academia del Cuerpo en Febrero de 1921 con el empleo de Alférez Médico

alumno, siendo promovido a Teniente Médico en Junio del mismo año y destinado al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Tetuán, núm. 1, en cuyo destino continuaba al ocurrir su fallecimiento el día 1.º de Mayo actual en la indicada Plaza.

Descansen en paz nuestros estimados compañeros.

---

## VARIETADES

---

Al Comandante Médico D. Julio Camino le ha sido concedida la Cruz de segunda clase del Mérito Naval, con distintivo blanco, por los distinguidos servicios prestados en la clínica de psiquiatría a individuos de la Armada.

\*  
\* \*

En las oposiciones que acaban de verificarse para cubrir plazas de Farmacéuticos segundos de nuestro Cuerpo, las han obtenido siete aspirantes, a quienes damos la más cordial enhorabuena.

\*  
\* \*

El *Diario Oficial* del Ministerio de la Guerra, de 5 del corriente, inserta la siguiente y honrosa disposición premiando con la Medalla Militar el distinguido comportamiento del Capitán Médico D. Luis Alonso:

*Circular.*—El General en Jefe del Ejército de España en África, en uso de las atribuciones que le confiere el art. 2.º del Reglamento provisional de la Medalla Militar de 12 de Marzo de 1920 (*D. O.* núm. 59) y el 16 de Recompensas en tiempo de guerra, aprobado por Real decreto de 10 de Marzo de 1920 (*C. L.* núm. 4), dió cuenta de haber concedido la Medalla Militar al Capitán Médico D. Luis Alonso Alonso, como premio a su distinguido y valeroso comportamiento en el combate del día 18 de Agosto de 1923, en Melilla, al que asistió con las fuerzas del Tercio, destacando su actuación de un modo excepcional, evidenciando valiosas dotes, curando a los heridos en las mismas guerrillas y dando en todo

momento pruebas de inteligencia, elevado espíritu, entusiasmo y valor personal.

En su vista, por resolución fecha 27 del mes próximo pasado, se confirma la referida concesión, por estimar que los hechos anteriormente señalados se encuentran comprendidos en el art. 1.º del citado Reglamento provisional de la Medalla Militar.—1.º de Mayo de 1925.»

\*  
\* \*

El Dr. Levaditi, cuyas notables experiencias sobre la neurovacuna tanto han llamado la atención de los profesionales, dió varias conferencias en esta Corte, señalando las ventajas del procedimiento, que hoy se practica con éxito en España en el Instituto de Alfonso XIII y en nuestro Instituto de Higiene Militar.

\*  
\* \*

Se encuentra en España, en viaje de estudios sobre la anemia de los mineros, el Dr. Bailey, de la fundación Rockefeller.

\*  
\* \*

Con gran entusiasmo verificóse el pasado mes en Zaragoza el primer Congreso hispanoamericano de Oto-rino-laringología.

\*  
\* \*

Ha sido nombrado Presidente de la Federación Provincial de la Asamblea Sanitaria de Castilla la Vieja el Teniente coronel Médico D. Antonio Horcada, Gobernador civil de Burgos.

\*  
\* \*

El 19 del pasado dió una conferencia en el Ateneo de Melilla sobre las plagas sociales, el Comandante Médico D. Cándido Jurado, que fué muy aplaudido por la numerosa y distinguida concurrencia que asistió al acto.

\*  
\* \*

En lugar preferente de este número reproducimos el último interesante artículo publicado en la *Correspondencia Militar* por el Coronel Médico D. José Valderrama, recientemente fallecido, y cuya nota necrológica aparece también en otro lugar de este número.

Sirva dicha reproducción de modesto homenaje a la memoria de tan cariñoso compañero, cuyo entusiasmo por los servicios del Cuerpo era de todos conocido.

Aprovechamos esta ocasión para dar las gracias a su distinguida familia por el recordatorio que nos envía, reiterándole nuestro más sentido pésame.

\*  
\* \*

Ha obtenido el premio Carracido el Farmacéutico segundo don Juan Rivas Godoy, por el mérito de su Memoria correspondiente al tema «Estudio bioquímico de las especies medicinales de la flora de la provincia de Madrid», en el concurso anunciado por el Real Colegio de Farmacéuticos de esta Corte.

Sea enhorabuena.

\*  
\* \*

Ha sido nombrado Decano de la Facultad de Medicina de Barcelona el catedrático D. Mateo Bonafonte, que figuraba en el primer lugar de la terna elevada a la Superioridad.

\*  
\* \*

Le ha sido concedida la Gran Cruz de la Orden civil de Alfonso XII al eminente cirujano D. José Goyanes Capdevila.

\*  
\* \*

Nuestros compañeros de Ceuta y Tetuán, queriendo testimoniar la admiración y simpatía que les ha inspirado el abnegado comportamiento del Capitán Médico D. Federico Arteaga, de cuyas gloriosas vicisitudes en campaña tienen ya conocimiento nuestros lectores, le han ofrecido un valioso reloj de oro.

\*  
\* \*

Ha sido nombrado miembro de honor de la Asociación Nacional de Cuba, única Corporación oficial de la Isla, el Farmacéutico mayor D. Joaquín Más y Guindal, en atención a sus notables trabajos científicos, por los cuales ha merecido a la par el honor de ser el primer extranjero que pertenece a tan importante Corporación.

Dámosle la más cordial enhorabuena.

\*  
\* \*

Ha sido muy sentido el fallecimiento del Dr. D. Misael García Fernández, ilustre radiólogo, que en su entusiasmo por la especialidad llegó a sufrir varias mutilaciones y que al fin cortaron su vida en plena juventud.

El Gobierno de S. M. acababa de concederle la Gran Cruz de Beneficencia en premio de su sacrificio por la ciencia.

Descanse en paz ese nuevo y obscurecido mártir del deber profesional.

\*  
\* \*

El corresponsal en Africa de un periódico de esta Corte, elogia merecidamente el comportamiento del Capitán Médico D. José Gamir, en uno de los últimos combates.

\*  
\* \*

Con gran solemnidad verificóse en París, el 20 del pasado, la sesión inaugural del III Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares.

En los seis días que duró dicha reunión se desarrolló una interesantísima labor de la que daremos cuenta en el número próximo.

Por parte de nuestra nación, además de los comisionados oficiales D. Armando Costa, Teniente coronel Médico; D. Agustín Van-Baumberghen, Comandante Médico, y D. Carlos Saez, Farmacéutico primero, asistieron como congresistas el Inspector Médico D. Francisco Soler y Garde, el Coronel Médico D. Maximino Fernández, el Teniente coronel Médico D. Santos Rubiano, los Comandantes Médicos Sres. Gómez Ulla, Serret, Criadó y Ramos de Molíns, los Capitanes Médicos D. Gabriel Guerra y D. Roberto Solans, los Subinspectores farmacéuticos Sres. Carredano y Benito del Caño, el Farmacéutico Mayor D. Joaquín Más y los Farmacéuticos primeros Sres. Domínguez y Calvo.

\*  
\* \*

Nuestro ilustrado colaborador D. Federico González Deleito, ha sido nombrado Vocal-Secretario de la Junta Inter-ministerial que, presidida por el General Villalba, ha de ocuparse de la implantación de la educación física en los establecimientos docentes, civiles y militares.



## PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

---

**Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones.**—En Ginebra, su residencia habitual, se ha reunido del 20 al 25 de Abril el Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones, examinando una larga serie de cuestiones.

Ha aprobado, ante todo, el extenso informe oficial, redactado por los profesores Nocht, James y Pittaluga, sobre el viaje de estudio de la Comisión del paludismo, llevado a cabo durante el verano de 1924.

Se ocupó después del intercambio de personal sanitario de las diferentes administraciones para el estudio de la organización de los servicios. Trátase de un método que ha dado los mejores resultados. Gracias al apoyo de la Fundación Rockefeller, grupos numerosos de médicos pueden así perfeccionar sus conocimientos en diferentes países y establecer corrientes de cooperación y de coordinación de los esfuerzos higiénicos y sanitarios internacionales.

El Comité ha aprobado también los importantes informes de la Comisión del cáncer, del Extremo Oriente (establecimiento de un Centro de estudios epidemiológicos en Singapoore), de la tuberculosis, etcétera.

El profesor Pittaluga ha propuesto un estudio epidemiológico sobre el «kala-azar» y las «leishmaniosis» en general, en España y en los países del litoral mediterráneo. Esta propuesta ha sido adoptada. El informe anual del director de la

Sección de Higiene de la Sociedad de Naciones, Dr. Rajchmann, ha sido aprobado, y los trabajos del Comité para los meses próximos han sido fijados, y entrarán así en una nueva fase de gran intensidad.

La deliberación acerca de la encuesta sobre la «leishmaniosis», propuesta por el representante de España en el Comité, profesor Pittaluga, ha merecido gran atención por parte del Comité, que ha encomendado llevarla a cabo a éste, juntamente con el Dr. Reynaud, inspector general de Sanidad de Argelia.—(*La Medicina Ibera*, 2 Mayo 1925.)

\* \* \*

**Sifilis de la vejiga**, por J. E. Windell.—(*The Urologie and Cutaneous Review*, núm. 4, 1924).—El estudio de las localizaciones de la infección sifilitica en los distintos órganos del aparato urinario, ha interesado vivamente a todos los especializados en estas materias desde los primeros casos publicados por Morgagni en 1767, y los que después le han sucedido con sus observaciones, dando lugar a verdaderas controversias en las que clínicos tan eminentes como Fournier, Guyón Nogués, Desnos, Minet y otros, han discutido la verdadera autenticidad de los hechos patológicos manifestados por aquellos que afirman o dicen haber estudiado casos de sifilis vesical.

Sin embargo, Mitzenaner ha reconocido y descrito las lesiones de

la sífilis vesical observadas por cistoscopia; Margouliès ha presentado excelentes imágenes cistoscópicas de tres casos personales; pero Nitze, unos años más tarde, afirma que los procesos sífilíticos no son fácilmente comprobables por el cistoscopio. A pesar de todo, los casos publicados son muy numerosos y de ellos la mayor parte se refieren a la sífilis terciaria.

En los casos de sífilis secundaria, el enfermo presenta algunos síntomas no característicos, como son la polaquiuria, disuria ligera, un poco de nicturia y, a veces, hematuria intermitente, debida a congestiones ocasionadas en algunas zonas de la mucosa vesical; el análisis de orina, en general, no muestra nada de particular, y es, por consiguiente, negativo; rara vez suele encontrarse sangre y nunca pus.

Es interesante hacer notar que frecuentemente la sífilis vesical secundaria o terciaria no se acompaña de ninguna otra manifestación subjetiva u objetiva del enfermo, y contrariamente a la opinión corriente, las lesiones vesicales fabélicas, consideradas como características del sistema nervioso, pueden ser observadas en un período precoz de la enfermedad y no como manifestación tardía de la misma.

Las lesiones vesicales sífilíticas, terciarias, pueden revestir varios aspectos patológicos sin ir acompañadas de signos clínicos confirmativos; el diagnóstico es difícil y dudoso, si la reacción serológica no es positiva.

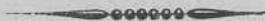
Se ha dicho, aunque ello es poco probable, y sólo a título de curiosidad hemos de mencionarlo, que la

sífilis ejerce una influencia muy directa sobre la formación de papilomas en la vejiga; pero esta afirmación no ha podido comprobarse en el terreno clínico.

Bajo el punto de vista de su evolución, la sífilis vesical no difiere de la marcha que normalmente lleva en otros órganos de la economía; por esto el desconocimiento del proceso y la falta de tratamiento adecuado, pueden dar lugar a complicaciones terciarias de tal importancia (perforación de la pared vesical, peritonitis consecutiva, fistulas vesico-intestinales, etc.), que originen la muerte del paciente.

Los gomas vesicales son, según el autor, las manifestaciones sífilíticas más graves. Estos pequeños tumores pueden no dar síntomas alguno; y aun por cistoscopia, el diagnóstico diferencial es siempre difícil; si los gomas adquieren un volumen considerable, pueden dar fenómenos de compresión; en su período de desintegración suelen ser causa de hematurias abundantes y peligrosas, y, por último, las infecciones secundarias, tan frecuentes en las vejigas enfermas, provocan violentas cistitis con el peligro de la infección ascendente.

El autor hace, por último, una observación muy importante por lo que se refiere al tratamiento, pues las lesiones sífilíticas, bien sean secundarias o terciarias, se agravan invariablemente con el empleo de todos los tratamientos locales (incluso la electricidad), mientras que las lesiones no sífilíticas mejoran.— (*Clínica y Laboratorio*, Diciembre, 1924.)



## PRENSA MILITAR PROFESIONAL

**Colaboración del mando y del servicio de Sanidad en la profilaxia de las enfermedades transmisibles más comúnmente observadas en el medio militar.**—El Dr. Fribourg-Blanc, médico mayor de segunda clase del Ejército francés, en una conferencia pronunciada a los alumnos de las grandes escuelas, inserta en el *Manual de preparación militar superior*, establece las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Necesidad absoluta de una colaboración íntima entre el mando y el servicio de Sanidad en la aplicación de las medidas higiénicas.

2.<sup>a</sup> Papel preponderante de la higiene en el medio militar, bien demostrado por los satisfactorios resultados obtenidos en el transcurso de la guerra.

3.<sup>a</sup> Utilidad para el oficial combatiente de conocer bien las enfermedades contagiosas, enfermedades que son las más temibles para el soldado, y de conocer sobre todo las causas que las provocan.

4.<sup>a</sup> El estudio de los factores generales de propagación de las enfermedades epidémicas: factores de receptibilidad, factores de infección.

5.<sup>a</sup> Las enfermedades epidémicas más frecuentes en el Ejército: fiebre tifoidea (enfermedad de los sucios); su remedio; vacunación antitífóidea; demostración de su eficacia y de los servicios inmensos que ha prestado al país.

Diarreas, disenterías, cólera, fiebres eruptivas (insistiendo en los beneficios de la vacunación antivariólica).

La gripe (su epidemia desde 1918,

que pudo comprometer los éxitos militares).

La meningitis cerebro-espinal y la difteria (necesidad de la rebusca de portadores de gérmenes).

El paludismo (auxilio del mando en la vigilancia de la quinización preventiva).

La tuberculosis (peligro del alcoholismo, que favorece sus manifestaciones).

Las enfermedades venéreas (adopción de una buena higiene física y moral del soldado).

Importancia capital de los descubrimientos modernos en la aplicación de las vacunas preventivas.— (*Archives de Medecine et de Pharmacie Militaires*, Diciembre 1924.)  
J. P.

\* \* \*

**Algunas observaciones de tuberculosis pulmonar latente en el soldado.**—M. Rieux, Médico principal, manifiesta que en el examen pulmonar la clínica puede no suministrar datos de certeza y la baciloscopia puede ser negativa, aun cuando existan lesiones tuberculosas iniciales. En estos casos, sobre todo, la radiografía pulmonar y la reacción de fijación con un antígeno tuberculoso permiten complementar los datos clínicos baciloscópicos.

En efecto, la radiografía pulmonar, bien hecha y bien interpretada, es una representación tan exacta como es posible del estado anatómico o, mejor, anátomo-patológico del pulmón sospechoso.

En los casos de comienzo de lesión tuberculosa evolutiva, las imágenes que suministra son las mis-

mas que se ofrecen en la tuberculosis confirmada (con bacilos en los esputos) solo que más limitadas a finas nubes diseminadas en la región del vértice o grupos en racimos. Estas imágenes se diferencian bien en general, en el soldado, de las lesiones antiguas, cicatriciales, que pueden ocupar las mismas regiones.

La reacción de fijación con un antígeno tuberculoso (antígeno de Besredka), cuya especialidad está actualmente bien demostrada, re-

emplaza, cuando es positiva, a la baciloscopia deficiente, y confirma la naturaleza tuberculosa de las lesiones reveladas por la radiografía.

Estos resultados son de importancia para combatir tan pronto como sea posible la tuberculosis incipiente, y para aumentar por el tratamiento precoz y la eliminación rápida del Ejército las esperanzas de una curación siempre tan problemática.—(*Bulletin de la Société de Médecine Militaire Française* Febrier, 1925).—J. P.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

**El bismuto por vía venosa en el tratamiento de la sífilis, por el Dr. J. Barrio de Medina.**

Trátase de una interesante comunicación presentada por el autor al II Congreso Nacional de Medicina celebrado en Sevilla en el pasado Otoño, en la que se hace historia de la medicación bismútica en la sífilis y especialmente de la administración de las sales solubles por vía venosa, que tanto se ha discutido en estos últimos tiempos, especialmente por los partidarios de la bismutoterapia intramuscular.

Ante esta división de opiniones y sin apasionamientos de bandera, el Dr. Barrio de Medina, que posee ya gran experiencia personal acerca de la medicación bismútica, cuyos resultados ha consignado en otros atrayentes trabajos, verificó ensayos con el bismutiol, tartro bismutato Roche, bihidrargol, avariol y sigmuth (experimentados también por otros ilustres especialistas españoles), de los cuales deduce cuatro importantes conclusiones, encaminadas a considerar superiores en efectos terapéuticos los preparados solubles inyectados por vía venosa, que son perfectamente tolerados, sin toxicidad, y dando lugar solamente en ocasiones a accidentes ligeros y fugaces.—J. P.

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

- 11 Abril.—Real orden (D. O. núm. 80) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo, con residencia en la segunda región, hecha a favor del Farmacéutico mayor D. Isidoro Narbón Peña.
- 11 Abril.—Real orden (D. O. núm. 80) concediendo la vuelta a activo al Farmacéutico segundo D. Félix González Gutiérrez, que queda disponible en la octava Región, hasta que sea colocado.
- 11 Abril.—Real orden (D. O. núm. 81) aprobando el nombramiento de Vocal Médico de la Junta de clasificación y revisión de Palencia, hecho a favor del Comandante Médico retirado D. Rafael Merino Lorenzo, desempeñando el cargo durante el año actual y percibiendo el sueldo de activo.
- 15 Abril.—Real orden (D. O. núm. 84) concediendo al Comandante Médico D. Cándido Jurado Barrero el uso del distintivo concedido al primer Regimiento de Sanidad Militar.
- 15 Abril.—Real orden (D. O. núm. 84) declarando reglamentarias unas escalas para medir la agudeza visual y comprobación subjetiva en el Astigmatismo, ideada por el catedrático D. Manuel Márquez Rodríguez, adoptándose para las funciones de reclutamiento y servicios de oftalmología de los hospitales militares.
- 16 Abril.—Real orden (D. O. núm. 84) concediendo al Teniente Médico D. Joaquín Sanz Astolfi el abono de la cuarta parte de tiempo que prestó asistencia a Fuerzas de Policía Indígena, en posiciones avanzadas, o sea un mes y dos días.
- 16 Abril.—Real orden (D. O. núm. 84) disponiendo concurso para cubrir una plaza de Farmacéutico mayor, de plantilla, en el Laboratorio de medicamentos de Málaga. El plazo para concursar es de veinte días, a partir de la fecha de esta Real orden.
- 16 Abril.—Real orden (D. O. núm. 84) confiriendo los siguientes mandos: Comandancia de Sanidad Militar de Ceuta-Tetuán y Jefatura de Sanidad Militar del territorio, Coronel Médico D. Francisco Fernández Victorio y Coziña; Comandancia de Sanidad Militar de Melilla y Jefatura de Sanidad Militar del territorio, Coronel Médico D. Eduardo Coll Sellarés; Comandancia de Sanidad Militar de Larache, Director del Hospital Militar y Jefatura de Sanidad Militar de la Zona, Teniente Coronel Médico D. Francisco Iturralde López.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO  
DE LOS  
SERVICIOS DE SANIDAD REGIMENTAL Y DIVISIONARIA  
SOBRE EL CAMPO DE BATALLA EN LA GUERRA MODERNA

Lo que afecta a la higiene profiláctica de los combatientes en paz y en guerra:

EN EL PASADO

Evolución histórica de los servicios sanitarios y desenvolvimiento progresivo del material.

EN EL PRESENTE

Organización de los servicios sanitarios en los principales ejércitos.—Preceptos higiénicos.—Juicios médicos.—Estadística.

EN EL PORVENIR

Bases para la redacción de un nuevo Reglamento de Sanidad en campaña.

Gráficos de los servicios en diferentes ejércitos.

La Real orden de 25 de Agosto de 1922 (D. O. núm. 189), al declarar esta obra de utilidad para el Ejército, RECOMIENDA SU ADQUISICIÓN.

**Precio: 14 pesetas.**

Los pedidos al autor, D. Agustín Van-Baumberghen, a su destino en la Sección de Sanidad del Ministerio de la Guerra, o a su domicilio, Barquillo, 15, Madrid.

GUÍA MANUAL DE MATERIAL SANITARIO

(ESPECIALMENTE EN CAMPAÑA)

POR EL TENIENTE CORONEL MEDICO

**D. JOSÉ POTOUS MARTÍNEZ**

*ex Profesor de dicha asignatura en la Academia Médico-Militar.*

Obra de 400 páginas con 36 figuras en el texto.

**Precio: 7 pesetas.**

**Declarada de utilidad para el Ejército.**

# LOECHES

# LA MARGARITA

JARDINES, 15, MADRID

**AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE—DEPURATIVA**

Curación de las enfermedades del **Aparato digestivo**, del **hígado**, especiales de la **mujer** y todas las de la **piel**.

Más de medio siglo de uso universal en bebida y baño.



PANCREATINA  
ESPLENINA  
OVARINA  
NEFRINA

**Opoterápicos López-Brea**

HEPATINA  
TIROIDINA  
TIROOVARINA  
SUPRARRENINA  
PLURIENDOCRINA  
ENTERO - PANCREATINA  
EXT.º HIPOFÍSICO :: EXT.º ORQUÍTICO

ANSA MADR., FERRASER Y BALLÓ, S. Y C. - BARCELONA

De venta en las Farmacias militares, Depósito de productos farmacéuticos y farmacias importantes.

MUESTRAS A LOS SRES. MEDICOS QUE LAS SOLICITEN

DISPONIBLE

17 Abril.—Real orden (D. O. núm. 85) concediendo la gratificación de efectividad que se indica a los Capitanes Médicos siguientes:

*De 500 pesetas, por un quinquenio.*

D. Joaquín Segoviano Rogero, D. Francisco Utrilla Belbel, D. Luis Marina Aguirre, D. Domingo Martínez Eroles, D. José Malva López, don Angel Ortega Montealegre, D. Francisco Fernández Casares, D. Luis Jiménez Fernández, D. Carlos Sayalero y Martínez Delgado, D. Teófilo Zalaya Clavería y D. Amadeo Fernández Gomara.

*De 1.000 pesetas por dos quinquenios.*

D. Roberto Solans Labedán.

*De 1.100 pesetas, por dos quinquenios y una anualidad.*

D. Adalberto Rodríguez Fernández.

18 Abril.—Real orden (D. O. núm. 86) concediendo al Farmacéutico segundo D. Fidel Ortiz y Díaz de la Bárcena licencia para contraer matrimonio con doña María de los Angeles Santa Cruz de la Casa.

18 Abril.—Real orden (D. O. núm. 86) confirmando la declaración de haber pasivo de 750 pesetas mensuales asignadas al Subinspector Farmacéutico de segunda D. Miguel Rivera Ocaña.

18 Abril.—Real orden (D. O. núm. 87) destinando al Ministerio de la Guerra al Teniente coronel Médico D. Francisco Uguet Lostao.

21 Abril.—Real orden (D. O. núm. 88) concediendo el uso del distintivo de Regulares de Infantería con tres barras rojas al Capitán Médico don Manuel Sanjuan Moliner.

23 Abril.—Real orden (D. O. núm. 89) concediendo al Capitán Médico don José Jover Jover abono de la cuarta parte del tiempo que prestó asistencia a Fuerzas Indígenas en consultorios y posiciones avanzadas, o sea cinco meses y diez días, para extinguir el de obligatoria permanencia en Africa.

23 Abril.—Real orden (D. O. núm. 89) designando a diez Alféreces Médicos de complemento para asistir en esta Corte al curso de instrucción que ha de celebrarse del 10 al 25 de Junio próximo.

23 Abril.—Real orden (D. O. núm. 89) designando para ocupar la vacante de Farmacéutico primero, existente en el Laboratorio de medicamentos de Málaga, al de dicho empleo D. Juan Casas Fernández.

23 Abril.—Real orden (D. O. núm. 89) concediendo al Capitán Médico don

Manuel Portela Herrero licencia para contraer matrimonio con doña Eustaquia Agustín Uceda.

24 Abril.—Real orden (D. O. núm. 91) destinando a los Oficiales Farmacéuticos siguientes:

*Farmacéutico primero:* D. Juan Salvat Bové, de disponible en la cuarta Región al Hospital Militar de Santa Cruz de Tenerife. (F.)

*Farmacéuticos segundos:* D. José Cobeño Cervera, del Hospital del Peñón al de Alcazarquivir (V.); D. Félix González Gutiérrez, de disponible en la octava Región a la Farmacia Militar de esta Corte, 3 (F.); don Joaquín Candela Pastor, del Hospital móvil de montaña de Melilla a la Farmacia militar de Santa Mónica (V.); D. José Peña Sanchis, del Hospital móvil de Montaña de Larache al Hospital de Palma de Mallorca (F.); D. Juan López Guerrero, del Hospital de Alcazarquivir a la Farmacia militar de Roger de Lauria (V.), y D. Emilio Sánchez Fernández, del Hospital móvil de montaña de Ceuta al Hospital de Peñón (F.).

*Farmacéutico provisional:* D. Juan Torres Bragulat, de la Farmacia militar de Santa Mónica al Hospital de Mahón (F.).

*Farmacéutico auxiliar:* D. José Fuertes Arpa, nombrado por Real orden de 18 del actual (D. O. núm. 68), a la Farmacia militar de esta corte, número 4.

27 Abril.—Real orden (D. O. núm. 94) concediendo a los Jefes y Oficiales Farmacéuticos siguientes la gratificación de efectividad que se indica: Subinspector Farmacéutico de segunda clase, D. Juan Pericot Prats; Farmacéutico mayor, D. Gregorio Perán Caro; Farmacéuticos primeros, D. Carlos Sáez y Fernández-Casariago, D. Benjamín Ubeda Sánchez, D. Miguel Galilea Toribio, de 500 pesetas por un quinquenio; D. Miguel Campoy Irigoyen, de 1.000 pesetas por dos quinquenios.

27 Abril.—Real orden (D. O. núm. 94) concediendo la Placa de San Herenegildo al Coronel Médico D. Mariano Esteban Clavillar.

29 Abril.—Real orden (D. O. núm. 95) resolviendo que los trenes hospitales números 1 y 3, se aparquen en las estaciones de M. Z. A. y Norte, de esta Corte, y los Jefes y Oficiales que presten servicio en ellos se incorporen a sus destinos de plantilla, siendo substituídos en esta comisión los destinados en provincias por otros de Madrid, que se hallarán en disposición de prestar servicio en estos trenes cuando se les ordene.

27 Abril.—Real decreto (D. O. núm. 95) disponiendo se conceda la Medalla de Sufrimientos por la Patria, sin pensión ni indemnización, a los heridos graves por el enemigo en campaña, o por rebeldes o sedicio-

sos en hechos declarados de guerra por el Gobierno, con anterioridad a las campañas actuales de Marruecos.

29 Abril.—Real orden (D. O. núm. 95) resolviendo lo siguiente para cumplimentar lo dispuesto en el Real decreto anterior.

1.º El personal que se considere con derecho a dicha Medalla, por comprenderle los términos del citado Real decreto, lo solicitará por medio de instancia dirigida a S. M., en papel de la clase correspondiente, instancia que cursará por conducto del Jefe del Centro o dependencia militar en que el interesado preste sus servicios o por la Autoridad superior de la Región en que aquéllos tengan su residencia habitual.

2.º Acompañará a dicha instancia copia autorizada de la hoja de servicios, filiación o licencia absoluta en la parte que conste ha sido herido grave, en las circunstancias a que se refiere el artículo precedente.

3.º Si en los mencionados documentos no constase con claridad fuese grave la herida sufrida por el solicitante, podrán suplirlos los interesados con certificaciones acreditativas de que han invertido en su curación un mes como mínimo, expedidas por los Establecimientos donde hubiesen estado hospitalizados, o por las Comisiones liquidadoras correspondientes; y en último término, con información testifical auditoriada y autorizada por el Capitán general de la Región donde dicha información se instruya.

4.º Las instancias que vengán cursadas por autoridad distinta de las señaladas en el art. 2.º de esta Real orden, no tendrán tramitación alguna en este Ministerio, archivándose en el Registro general del mismo. Oportunamente se publicará en el *Diario Oficial* de este Ministerio relación de las instancias no tramitadas. Los Jefes de Centros o dependencias militares y las Autoridades regionales dejarán asimismo sin ulterior curso aquellas instancias que no acompañen los documentos señalados en el artículo 2.º de esta Real orden.

29 Abril.—Real orden (D. O. núm. 95) confiriendo al Coronel Médico don Wistano Roldán Gutiérrez el mando de la Comandancia de Ceuta-Tetuán y Jefatura de Sanidad Militar del territorio, y al del mismo empleo D. Francisco Fernández-Victorio y Cociña el del 8.º Regimiento de Sanidad.

29 Abril.—Real orden (D. O. núm. 95) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

*Artículos 1.º y 5.º*

*Coroneles Médicos:* D. Venancio Plaza Blanco, del Hospital de Madrid Carabanchel, al Parque de Sanidad Militar, como Director; D. José

Augustín y Martínez Gamboa, de la Jefatura de Sanidad y Dirección del Hospital de Tenerife al Hospital Militar de Madrid-Carabanchel, como Director; D. Enrique Pedraza de Vivanco, del octavo Regimiento de Sanidad a la Jefatura de Sanidad y Dirección del Hospital Militar de Tenerife.

*Artículos 1.º y 5.º*

*Tenientes coroneles Médicos:* D. Angel Jack Ocampo, de disponible en la séptima región al Hospital Militar de Guadalajara, como Director, y D. Lorenzo Puncel Pérez, ascendido, de la Asistencia al personal de la Dirección general de Carabineros, a la Dirección del Hospital y Jefatura de Sanidad Militar de San Sebastián.

*Artículo 1.º*

*Comandantes Médicos:* D. Emilio Alonso García Sierra, del Taller de Precisión, Laboratorio y Centro Electrotécnico de Artillería, a la Asistencia del personal de la Dirección general de Carabineros y D. Babil Coiduras Maza, del Hospital de Santa Cruz de Tenerife, al Taller de Precisión, Laboratorio y Centro Electrotécnico de Artillería.

*Artículo 10.*

D. Ovidio Fernández Rodríguez, Mayor de la Comandancia de Sanidad de Ceuta-Tetuán al Hospital de Alcalá y D. Rafael Ramírez Rivas, ascendido, de los Servicios de Aviación, y comisión en el barco-hospital *Barceló*, al Hospital de Santa Cruz de Tenerife (continuando en la expresada comisión).

*Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (1). O. núm. 108).*

D. Manuel Lamata Desbertrand, Ayudante de Campo del Inspector de Sanidad Militar de la tercera región, cargo en que cesó y en Comisión en el Hospital de Tetuán, a la Comandancia de Sanidad Militar de Ceuta-Tetuán, como Mayor, cesando en la expresada comisión (V) y D. Luis Iglesia Ruiz, del Hospital Militar de Sevilla, al de Tetuán, en Comisión, sin causar baja en su destino de plantilla con arreglo a la Real orden de 13 de Agosto último (D. O. núm. 180).

*Artículo 1.º*

*Capitanes Médicos:* D. Federico Altimiras Mezquita, del Hospital militar de Tetuán, al Regimiento de Artillería a caballo; D. Juan Altubo

Fernández, del Regimiento de Costa y Posición de Ceuta al segundo de Sanidad; D. Eduardo Sánchez Mesa, del Regimiento de Plaza y Posición de Melilla, a los Servicios de Aviación de Granada; D. Domingo Martínez Eroles, disponible en la primera Región, al Depósito de cría y doma de la primera zona pecuaria; D. Angel Montoro Montoro, del Regimiento Cazadores de Taxdir, 29 de Caballería al tercero de Sanidad; D. Vidal Yrizar Egui, de la Compañía de Montaña de la Comandancia de Sanidad de Melilla, al quinto Regimiento de Intendencia; D. Bernardo Lizaola de la Calle, del Regimiento de Infantería de San Quintín, 47, al segundo de Sanidad; D. José Pons Serena, del Regimiento Infantería de Toledo, 35, expedicionario en Melilla, al de San Quintín, 47, y D. Antonio Grau Pujol, del Regimiento Infantería de Tarragona, 78, al mixto de Artillería de Mallorca.

*Artículo 10.*

D. Pedro Galarreta Jiménez, del Regimiento de Infantería de Garelano, 43, expedicionario en Melilla, al de Guipúzcoa, 53.

*Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108).*

D. Atilano Cerezo Abad, de los Grupos de Hospitales de Melilla, al mismo destino, desempeñando el cargo de Capitán de la Compañía de Plaza de la Comandancia de Sanidad del expresado territorio (F.); D. Manuel Muñoz Núñez de Prado, del Regimiento de Infantería del Príncipe, 3, expedicionario en Melilla, a la Compañía de Montaña de la Comandancia de Sanidad Militar de la misma plaza (art. 7.º); D. Damián Navarro García, del tercer Regimiento de Sanidad, al Tercio; D. Francisco Arozarena Reyes, del Batallón de montaña Gomera Hierro, al Tercio (V.), Julián Bravo Pérez, del Batallón de Cazadores de Africa, 13, a Necesidades y Contingencias del Servicio de Melilla (V.).

*Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (D. O. núm. 108).‡*

*Tenientes Médicos:* D. Martiniano Caño Ledesma, del Grupo de Hospitales de Ceuta, al mismo destino, afecto a la Compañía de Plaza de la Comandancia de Sanidad de Ceuta Tetuán y D. Manuel Aranda Foja, del Regimiento Infantería de Alava, 56, al Tercio (V.).

*Jefes y Oficiales a quienes comprende el apartado A) del art. 2.º del Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108):*

Coroneles Médicos, el número uno de la escala.

Tenientes coroneles Médicos, del uno al tres de la misma.

Comandantes Médicos, del uno al cinco de la idem.

Capitanes Médicos, del uno al 13 de la idem.

Jefes y Oficiales Médicos que habiéndoles correspondido servir en Africa, no han sido destinados por los motivos que se expresan:

*Comandante Médico:* D. Antonio Pérez Núñez de los Servicios de Aviación.

*Capitanes Médicos:* D. Eugenio Ruiz Miguel, alumno de los cursos de Cirugía; D. Francisco Utrilla Belbel, de reemplazo por enfermo; don Luis Marina Aguirre, de los Servicios de Aviación; D. Ubaldo Gastaminza Birebén, alumno de los cursos de Higiene y D. Manuel Amieva Escandón, alumno de los cursos de Cirugía.

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

*Comandantes Médicos:* D. Carlos Pérez Serra, D. Vicente Ganzo Blanco y D. Francisco Martínez Nevot.

*Capitanes Médicos:* D. Eugenio Ruiz Miguel, D. Francisco Utrilla Belbel, D. Ubaldo Gastaminza Birebén, D. Manuel Amieva Escandón, don Angel del Río Pérez, D. Manuel Espada y Sánchez Barbudo, D. José Mañas Jiménez y D. Antonio Grau Pujol.

30 Abril.—Real orden (D. O. núm. 96) disponiendo que el Comandante Médico D. Ricardo Murillo Ubeda y el Farmacéutico primero D. Adolfo González Rodríguez queden agregados eventualmente a la Escuela Central de Tiro para que formen parte de la Ponencia mixta encargada de la redacción del reglamento para el empleo de los lanzallamas, de las sustancias fumígenas y de los gases de combate.

30 Abril.—Real orden (D. O. núm. 96) concediendo al Teniente Médico D. Antonio Remacha Mozota el abono de la cuarta parte del tiempo que prestó asistencia a Fuerzas indígenas en posiciones avanzadas, o sean dos meses y veinte días para extinguir el de obligatoria permanencia en Africa.

30 Abril.—Real orden (D. O. núm. 97) concediendo licencia al Capitán Médico D. Francisco Castejón Laclaustra para contraer matrimonio con D.<sup>a</sup> María del Pilar Royo Belío.

30 Abril.—Real orden (D. O. núm. 97) *Circular.*—Vista la consulta formulada por el Capitán general de la cuarta región en 8 del mes actual, en la que hace presente la contradicción que existe entre el artículo 232 del vigente reglamento para la aplicación de la vigente ley

de Reclutamiento y la Real orden circular de 8 de Octubre de 1923 (D. O. núm. 225), que preceptúa sean tres las reuniones que había de efectuar el Tribunal Médico Militar; considerando subsistente la necesidad de que el tribunal Médico se reúna los tres días señalados en la expresada Real orden, a lo que no se opone el art. 232 ya citado, por no ser preceptivo en él que hayan de ser precisamente dos el número de reconocimientos que se efectúan, se resuelve, con carácter general, que el reconocimiento de los mozos podrá llevarse a cabo en cualquiera de las tres reuniones mensuales que el Tribunal médico debe efectuar, con arreglo a lo prevenido en la Real orden circular de 8 de Octubre de 1923 (D. O. núm. 225).

- 1.º Mayo.—Real orden (D. O. núm. 98) confirmando la concesión de la Medalla Militar hecha por el General en Jefe del Ejército de España en Africa al Capitán Médico D. Luis Alonso Alonso.
- 1.º Mayo.—Real orden (D. O. núm. 98) resolviendo instancia promovida por el Capitán Médico D. Julián Rodríguez Ballester en el sentido de que se le reclame y abone la gratificación de efectividad y desestimando la petición que hace de la de mando.
- 4 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 98) disponiendo que al acto del descubrimiento del monumento a Villamartin, que tendra lugar en Toledo el día 9, asistan comisiones de los cuerpos y ocho alumnos de cada una de las Academias.
- 4 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 98) ampliando la Real orden circular de 17 de Noviembre de 1897 (C. L. núm. 329), en el sentido de que los Capitanes generales puedan delegar en los Intendentes o Inspectores de Sanidad regionales para que den posesión de sus empleos a los jefes principales de las tropas de Intendencia o Sanidad, respectivamente.
- 5 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 99) concediendo el empleo superior inmediato al Teniente Coronel Médico D. Antonio Casares Gil, al Comandante Médico D. José Carpintero Rigo y al Capitán Médico don Severiano Andrés y Unzueta.
- 5 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 100) autorizando al Capitán Médico D. Primitivo Jiménez Urtasun para ser examinado en la Escuela de Automovilistas de Artillería de Segovia, con el fin de obtener el carnet de conductor de automóviles.
- 5 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 100) concediendo licencia al Capitán Médico D. Angel Martínez Vázquez para contraer matrimonio con doña Julia López y Pérez.

- 6 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 106) modificando el plan de hospitalización de Canarias señalando al Hospital de Santa Cruz de Tenerife 170 camas de tropa y al de las Palmas 190.
- 7 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 101) concediendo prórroga de tres meses de la comisión del servicio que desempeña, como cirujano en el Hospital Militar de Cádiz, al Capitán Médico D. Rafael Olivares Bol.
- 8 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 103) disponiendo quede sin efecto el destino al Tercio del Capitán Médico D. Francisco Arozarena Reyes, pasando a prestar sus servicios a dicha unidad el Teniente Médico D. Miguel García Ruiz.
- 9 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 103) nombrando Farmacéuticos segundos a los siete opositores aprobados que se indican a continuación: D. Manuel Lora Tamayo, D. Armando Alemán Subirán, D. Eduardo Montero Saucedo, D. Jesús Carmona Solís, D. Pedro Sánchez González, D. Angel Ramos Escudero y D. José de la Sota y Mantilla de los Ríos.

---

### Correspondencia administrativa de la Revista.

---

Sr. Cuesta (Palencia).—Queda abonada su suscripción por todo el año actual.

Sres. Luxán, Chamorro y Olea (Toledo).—Idem id. hasta fin de Marzo próximo pasado.

D. Enrique Díaz (Vitoria).—Idem id. hasta fin de Junio próximo.

Sr. Gutiérrez Vázquez (Orense).—Idem id. hasta fin de Marzo próximo pasado.

Sres. Martí y Pérez (Mahón).—Idem id. id.

Sres. Muruzábal y Urgel (Pamplona).—Idem id. hasta fin de Junio del corriente año.

Sres. Fernández y Rodríguez (Salamanca).—Idem id. hasta fin de Marzo próximo pasado.

Sr. Díaz Mato (Villafranca del Bierzo).—Idem id. id.

Sr. Hidalgo (Chafarinas).—Idem id. id.

Hospital Chafarinas.—Idem hasta fin de Junio próximo.

Sr. Arenas (Reus).—Idem id. id.

Sr. Mesa (Melilla).—Idem id. hasta fin de Marzo próximo pasado.

Sres. Power y Martínez (Algeciras).—Idem id. id.

Sres. Sáenz de Sicilia y Velarde (Jerez).—Idem id. id.