

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XXIII

Madrid, 15 de Mayo de 1933.

Núm. 5.

SUMARIO

XIV Congreso Internacional de Oftalmología, por JULIÁN MARTÍN RENEDO.—*La curación social en Psiquiatría*, por PEDRO A. NOUVILAS.—*Adaptación española de los «Army mental tests», serie Alfa* (continuación), por A. LINARES MAZA.—Una reunión interesante.—*Variedades*.—Destinos vacantes.—*Prensa médico-farmacéutica*: Inmunización por la atexina diftérica.—Causa del esputo herrumbroso en la neumonía.—Tratamiento de las infecciones neumocócicas.—*Prensa militar profesional*: La evolución del acuartelamiento francés desde el punto de vista de la higiene.—Policía marítima y terrestre de los Estados de Levante, bajo el mando francés.—*Bibliografía*: Ensayos de inmunoterapia local en el tracoma, por Mario Esteban.—Ictericia hemolítica, por el Dr. Angel del Río.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Mayo de 1933.

XIV Congreso Internacional de Oftalmología

Por encargo del Comité organizador del XIV Congreso Internacional de Oftalmología, nos dirigimos a la Prensa Médica en ruego de su valioso apoyo para el mejor resultado de aquél.

Por ser nosotros los encargados de esta labor de cortesía, habría de figurar entre los invitados, y en lugar bien destacado, LA REVISTA DE SANIDAD MILITAR.

Las perentorias ocupaciones del Coronel Potous, a la sazón en el curso de Coroneles, nos proporcionan a la vez que el honor de representar en las actas del Congreso a nuestra Revista, la obligación, aunque no expresa, bien ineludible, de hacer para la Revista una información de lo que ha sido este importante Congreso y de lo que para España ha representado.

La labor científica desarrollada ha sido tan extraordinaria y tan copiosa; el aspecto espectacular y de cordialidad tan grandioso y de tan múltiples variantes bellas, que su descripción traspasa los límites de lo humanamente posible.

Es, pues, obligado cercenar sin piedad el relato, limitándonos a recoger algunas de las impresiones más salientes y que más pueden interesarnos como españoles y como médicos militares.

En primer lugar, el hecho insólito de que del millar de congresistas inscriptos haya dejado de asistir, únicamente, poco más de un centenar, ya da idea de algo grandioso, demostrando el interés del mundo entero por nuestra Patria y por lo que ella representa para la Ciencia y para la cordialidad.

Africa, Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Canadá, Costa Rica, Checoeslovaquia, Dinamarca, Egipto, Estados Unidos, Estonia, Irlanda, Francia, Grecia, Holanda, Hungría, India, Inglaterra, Irlanda, Italia, Japón, Lituania, Isla de Malta, Méjico, Noruega, Palestina, Perú, Polonia, Portugal, Rumanía, Suecia, Suiza, Turquía, Uruguay y Yugoslavia, estaban representadas, siendo los países que más contingente han enviado Francia, Estados Unidos, Italia, Inglaterra y Alemania.

Nutrida y muy brillante ha sido la representación de la oculística militar española. El venerable e ilustre Alabern, Amat Pintado, Gómez Márquez, Medrano, González Sierra, Balmori, Caminero, Saura, Tello (C. y N.), Esteban, Chaguaceda, Cartelle, Jiménez y Arrugaeta, son nombres que han contribuído a mantener a gran altura nuestro noble emblema.

Las aportaciones de los Doctores Gómez Márquez, Cartelle y Esteban han sido tan valiosas, como había derecho a esperar de su gran competencia.

Dos notas merecen destacarse por afectar más directamente a la Sanidad Militar: la primera fué la visita que un grupo de Congresistas hizo al Hospital Militar de Carabanchel.

Atendiendo a la invitación del Director, Teniente Coronel Bouthelie, acudió al servicio de Oftalmología una cuarentena de Congresistas, entre los que, y además de todos los militares, se contaban representantes de casi todas las naciones participantes en el Congreso.

Dupuy-Dutemps, de París; Montinho y Oliveira e Castro (Director del Hospital Militar de Lisboa y Jefe del Ser-

vicio de Oftalmología de Oporto, respectivamente); Profesor Lauber, de Varsovia; Van Duyse, de Bélgica; Coronel Bichellona, de París; Profesor Feiguenbáum, de Jerusalén; Velhagen, de Berlín; Toulant, de Argelia; Maziny y Sobby-Bey, de Egipto; Nurí Fehmi, de Turquía; Profesor Pandulescu, de Rumanía; Sabbadini, de Roma; Ogudrí, del Japón; Profesor Weekers, de Lieja, entre otros, fueron nuestros huéspedes de unas horas.

De cuál fué la impresión que de la visita a nuestro primer Centro hospitalario militar recibieron, hemos de ser parcos al expresarlo, porque a ello nos obliga un elemental pudor; pero no callaremos los elogios que escuchamos respecto a la instalación del servicio de Oftalmología, obra a la que han contribuído especialmente cuatro nombres, de nosotros bien queridos y respetados: el fallecido Teniente Coronel Bada, de grato recuerdo, el General Augustin, el Coronel Suárez Puerto y nuestro actual Director Teniente Coronel Bouthelier, que además del saludo de bienvenida, tuvo la atención de invitar a los Congresistas a una copa de vino español.

¡Buen día, en suma, para la Sanidad Militar española! Plenamente convencidos estamos de que al regresar a sus países y recordar el alto coeficiente científico de la Oftalmología española, la caballeridad y simpatía características y sin igual en el mundo de la raza hispana, llevan también un recuerdo grato de los médicos militares españoles.

Confesaremos a nuestros lectores que para nosotros, el hecho relatado, ha sido de la máxima satisfacción de este Congreso Internacional.

Tal éxito representó la sesión operatoria, celebrada con motivo de la visita a que nos referimos, que hubo de repetirse al día siguiente a instancia de algunos Profesores extranjeros.

Otra nota simpática fué la reunión de Médicos Militares Congresistas, estrechando aún más, si ello es posible, los lazos íntimos que triplemente nos unen, como Médicos, como Médicos Militares y como oculistas.

¡Bien difícil parecía lograr esto en semana tan ocupada en que cada minuto tenía su afán previamente decidido! Pero la comida se celebró y en su modestia fué la de mayor

valor, la más íntima y la más sincera. La camaradería sencilla contrastaba de modo bien agradable con las demás fiestas, que brillantísimas tenían algo de protocolarias, comparadas con este ágape de compañeros que de antiguo habían sellado su amistad bajo las tiendas de campaña en Africa.

Por fin, y para no abusar de la hospitalidad de la Revista, terminaremos con este conato de resumen del Congreso, haciendo destacar otra nota que supera a las demás, y ésta ha sido el éxito personal de talento y de simpatía del Excmo. Señor Presidente de la República española, que hizo el honor de patrocinar el Congreso.

Su discurso en la sesión inaugural, de una sublime elocuencia, formó digna pareja con la acogida que a los Congresistas hizo en la recepción suntuosa en el Palacio Nacional donde, además de obsequiar con esplendidez a cerca de un millar de Congresistas, tuvo para cada nación y para cada personalidad una especial atención y un saludo.

Un prestigio mundial, comentando el Congreso, resumía su impresión en esta frase tan halagadora para España: "Compadezco a los que no han venido".

JULIÁN MARTÍN RENEDO,

Capitán Médico.

La curación social en Psiquiatría

Dogma compartido no sólo por profanos, sino, desgraciadamente, también por muchos facultativos, es la incurabilidad de las enfermedades mentales; a combatirlo tenderán todos nuestros esfuerzos, pues al escepticismo se debe, en buena parte, el atraso arrastrado por la Psiquiatría hasta los últimos tiempos, en relación con las otras ramas médicas. Al referirse a la curación se echa desde el principio de menos una definición exacta del término, y es que no la tiene; ninguna de las numerosas propuestas encierra un completo acierto, porque es imposible definir lo que carece de límites. En Medicina es muy vago el sentido del vocablo curación; el

ideal sería la consecución de que, pasada una enfermedad, el individuo quedara completamente sano y en las mismas condiciones en que se hallaba antes de ella; pero tropezamos ahora con otro concepto muy relativo e incapaces nosotros de determinar: el de la salud, que a su vez depende de otro no menos confuso: la normalidad; tema que no abordaremos, pues si siempre es difícil de limitar, inconmensurablemente más lo es en Psiquiatría, no pudiendo precisarse dónde empieza ni dónde termina; hacia abajo, no poseemos un dintel manifiesto en que se detenga la deficiencia o debilidad mental, en sentido patológico; hacia arriba, carecemos todavía de un criterio, que siempre será empírico, para valorar al superdotado con exactitud, y si llegamos hasta el genio, indudablemente anormal, no nos pondremos de acuerdo, por mucho que afinemos, sobre cuya cualidad sea la útil y cuya la perjudicial, cuál la reputada morbosa y cuál la hígida. Todavía más: la salud nunca es completa, y aun en los primeros años de la vida, antes que el medio, con su influencia vulnerable, nos obligue con sus imposiciones de adaptabilidad a ir perdiendo día por día una porción de caracteres de la salud, en el infante más tierno y sano hallaremos una serie de trastornos materiales y de función, intrascendentes quizá, que llamamos estigmas y jamás faltan, indicando cómo la salud es un término sólo relativo. Por eso se impone la prudencia antes de proclamar la salud general de una persona, sobre todo antes de establecer un pronóstico, y basarnos especialmente en un criterio de aprovechamiento social, fundamentado en la función exigida a ella, la profesión y la responsabilidad de los actos, mucho más dentro del campo psiquiátrico.

La *Patología general* nos enseña en sus primeros capítulos dos clases de curaciones: completa (en un sentido pragmático, debemos añadir), y con defecto cuando queda alguna deficiencia que no influye grandemente en los quehaceres propios del sujeto. También existen dos formas de curación que ahora nos interesan mucho: la duradera o definitiva, y la temporal; a ésta se la llama remisión, y en el conjunto de las enfermedades mentales es, socialmente, la de mayor importancia.

Ya Jaspers dice en su conocido *Tratado de Psicopatolo-*

gía, y al hablar del pronóstico, que las psicosis sintomáticas, aquéllas epifenómeno de otra enfermedad, aunque a las veces el cuadro sindrómico principal, curan o no, según el pronóstico de la enfermedad originaria; los procesos psíquicos son incurables por definición: lo más que se puede desear es contenerlos; y respecto a las psicosis degenerativas, son curables en principio. Claro que aceptaremos esto si seguimos el criterio que el maestro forma al constituir dichos grupos.

Si a lo expresado se añade la tendencia moderna en los manicomios, con alentadores resultados, a evitar las reclusiones prolongadas, prescribiendo las altas precoces, sobre todo en la esquizofrenia, se ve lo palpitante de la cuestión de la utilización social del enfermo psíquico y las condiciones y límites que debe imponérsela.

Podremos, pues, admitir tres grupos de curaciones: las completas y definitivas, las incompletas o con defecto, y las temporales o remisiones, añadiendo, por vía de epílogo, las altas precoces o remisiones incompletas. En todas ellas el organismo oficial que recaba la principal misión es la organización extramanicomial; en España, y desde hace muy poco tiempo, creado ya afortunadamente, cuando su necesidad era imperiosa, el Dispensario y el Patronato de Asistencia Social. Y esto es así porque el papel del médico se reducía, por imperativo de las circunstancias, a la asistencia en el hospital o en el asilo; cuando más, después, en un consultorio público, de modo aleatorio y fugaz, luchando acaso con el desvío del paciente y la indolencia de los allegados, sin tener ocasión de avisar a éstos si temía un recrudecimiento de los primeros síntomas o la presencia de algo nuevo. Es de confiar en que estos trascendentales defectos pronto desaparezcan y la nueva institución rinda servicios cada día mayores, incalculables por el momento. Hagamos hincapié en que dejar al enfermo, curado o no, a merced exclusivamente de la familia, es error craso: seguirá mal atendido, ora por el mal entendido afecto, ora por el egoísmo o la incultura; la preconizada reclusión sistemática era consecuencia a que la libertad del paciente entrañaba un peligro social: luego a la sociedad atañe tomar las medidas de defensa y prevención pertinentes.

Las curaciones del primer grupo que hemos admitido, las completas y definitivas, no abarcan otro interés que el propiamente médico y especulativo; a la sociedad se le devuelve un miembro en las mismas condiciones en que estaba antes de su enfermedad, y puede libremente reanudar su destino; sin embargo, en los primeros tiempos de su funcionamiento, hasta que prejuicios de siglos hayan desaparecido, el Patronato cumplirá un fin utilísimo: amparar al recién recuperado y borrar la huella de locura que como recelo de su enfermedad le acompaña por todos sitios y le cierra numerosas puertas para su actividad. Es posible también, si la hospitalización fué algo prolongada, que necesite auxilios, por de pronto, de índole material, unos; de orden moral, otros, acaso los principales; al reanudar su vida, a veces necesitará comenzarla; el ambiente puede serle ya desconocido, pero la sociedad no le abandona, le guía en sus primeros pasos y, si es preciso, le proporciona una colocación en consonancia con sus aptitudes. De todos modos, el curado no requiere muchos auxilios; él solo sabrá vencer toda suerte de dificultades y se abrirá camino.

Otro es el caso si paramos las mientes en los del segundo grupo, los curados con defecto; grupo muy amplio, pues la curación completa no existe en Medicina y sólo es admisible por razones prácticas; en la misma infección curada, al final de la lucha entre el organismo y el agente microbiano, o queda la infección latente o, por lo menos, el convaleciente es por una temporada un portador de gérmenes.

Para precisar los términos admitiremos como curación con defecto aquella con un residuo que es una dificultad social, sin alcanzar el grado de imposibilitar un desenvolvimiento próximo al normal; si es ligero, el enfermo recupera sus funciones profesionales, viéndose únicamente constreñido a reducir sus ambiciones; si es más pronunciado, necesita cambiar de profesión hasta tanto compense los defectos: tal el caso de un médico que, después de una fractura de pierna, queda con claudicación moderada y se ve obligado a abandonar determinado escalafón, mas sigue el ejercicio de su facultad. En Psiquiatría, relativamente frecuente, se ve, en especial en las demencias orgánicas, tanto tóxicas como infecciosas y aun traumáticas, el alcoholismo, los ca-

sos favorables de ictus apoplético, las reputadas curaciones de la parálisis general, etc. Tan relativa es la dicción curación, que incluso epilépticos curan, a condición de no abandonar un tratamiento continuado. En este grupo el Patronato alcanza extenso campo de acción; bajo su actividad caerá buen número de enfermos, prestándoles ayuda y vigilancia para asegurarse que se trata de una detención definitiva de su enfermedad.

Todavía mayores dificultades ofrece el grupo de las curaciones temporales o remisiones, no sólo por más complejo, sino también como el más numeroso. Estará nutrido eminentemente por la esquizofrenia, síndrome que por sí solo llena más de la mitad de los establecimientos manicomiales y el que se procura movilizar más, acentuando el conflicto lo inhibido que se halla en ella el instinto de sociabilidad. También habrá que añadir buen golpe de paralíticos generales, maniaco-depresivos, psicópatas constitucionales y varios síndromes accesionales. Todos ellos precisan, por un lado, protección material; por otro, vigilancia constante para salir al paso de cualquier exacerbación; en éstos, la labor social rendirá los efectos más útiles, consiguiendo disminuir el número de reclusos con doble fin: terapéutico, evitando recaídas, puesto que el comercio suave con la realidad es altamente beneficioso al esquizofrénico, y económico, ayudando en gran medida a disminuir un gasto verdaderamente agobiador para las entidades públicas. Junto a las remisiones puede colocarse el grupo de las altas precoces en la demencia precoz, procedimiento en el cual se fundamentan las mejores esperanzas; resultado tan brillante ha proporcionado desde que, perdido el miedo al loco, no se ve inconveniente en darle de alta, aun a sabiendas de no ser definitiva y de su retorno, tarde o temprano; ahora se considera de incalculable beneficio para su salud mental hacerle abandonar el internamiento tan pronto los síntomas agudos han desaparecido, y, una vez bien conocida la personalidad del enfermo y las circunstancias que le van a rodear fuera, puede sin peligro recuperar su puesto en la vida corriente, a condición de no quedar abandonado médicamente. Inútil añadir que este proceder lleva consigo una porción de exigencias imprescindibles, cuales son, por un lado y de modo

muy principal, el estudio exacto y personal de cada enfermo por médicos tan numerosos como competentes; el manicomio, depósito, humanitario cuando más, repleto de pacientes, sin otra asistencia médica que para las enfermedades intercurrentes, cede el paso a una clínica noscomial sin diferencias propias, más que aquellas congruentes con una determinada especialidad. Por otro lado, el centro hospitalario está en íntima relación con la asistencia extramanicomial, que constituye un anejo del mismo, y sus componentes poseen vocación e interés muy próximos a los del sacerdocio. El estudio de la capacidad profesional ha de ser casuístico y detenido, y, por último, es preciso ir educando a la gente, arrancándole prevenciones inmotivadas, en el respeto hacia el enfermo, sea de la índole que sea. Los peligros son también grandes, consecuencia todos del que estaréis pensando: los errores que se cometan con altas precipitadas a causa de desidia o amor propio, es cierto; pero, sobre todo, de no prevenirse organizando bien el organismo que va a actuar, complejo y extendido por todos los ámbitos de la República, el aprovechamiento de los remitidos y las altas precoces van derechos al fracaso y al descrédito; aun conseguido su buen funcionamiento, hay que prever lo inevitable, algún suceso público desagradable que almas timoratas exageren, fomentando el desprestigio de ideas nuevas. Esto último no debe desanimarnos; mayor quebranto social causan el tuberculoso y el luético y nadie en serio propone aislarlos en masa, ni sería la profilaxis más acertada. Abracemos plena confianza, pues, en las nuevas orientaciones con que nuestro país emprendé firmemente el camino de resolver un conflicto al cual no se le veía, hace años, fin.

Adrede voy a terminar repitiendo los primeros conceptos. Alguien, suspicaz o malicioso, por una reflexión superficial, podrá reputar de capciosas la mayoría de las curaciones en Psiquiatría y sólo como un buen deseo, hijo del optimismo profesional. Nada más lejos de la verdad. La curación del enfermo mental se obtiene, acaso, en mayor proporción que en otras afecciones crónicas, y no en condiciones inferiores cuando no es completa, no obstante tratarse del cerebro, órgano el más delicado. Por adquisición ancestral se tiende a confundir la ciencia con la tauma-

turgia; de ahí el éxito del curandero y la medicina supersticiosa. La ambición del médico es mayor; por eso, si atiende con amor al enfermo y el estudio, siempre triunfa; triunfa a medida de sus fuerzas. Sus fracasos, si se concede el suficiente margen de error humano, consisten en exigirse de la Medicina más de lo que puede dar disciplina alguna; al ingeniero, sólo un loco pediría un puente colgante de Africa al Polo Norte, o al filólogo un diccionario del primer lenguaje. La Medicina prolonga en ocasiones la vida y la facilita siempre, evitando molestias físicas; jamás devolverá la salud íntegra a quien la ha perdido, pues para esto no bastaría ni aun volver a nacer.

PEDRO A. NOUVILAS.

Capitán Médico.

Semana de Higiene Mental. Madrid, 11 de Junio de 1932.

Adaptación española de los "Army mental tests", serie Alfa

(Exámenes mentales colectivos del Ejército norteamericano.)

(CONTINUACIÓN)

6. Se riegan las calles en verano:
 - para refrescar el aire;
 - para que los autos no patinen;
 - para evitar el polvo.
7. ¿Por qué el trigo es mejor alimento que el maíz? Porque:
 - es más nutritivo;
 - es más caro;
 - puede ser molido más fino.
8. Si a un hombre le toca a la Lotería un millón de pesetas, debería:
 - pagar la deuda pública;
 - contribuir a diferentes obras de caridad interesantes.
 - darlo todo a un pobre.

9. ¿Por qué las gentes prefieren los automóviles a los tranvías?: Porque:
- el auto está hecho de materiales superiores;
 - el auto es más cómodo;
 - los tranvías no son tan seguros.
10. Las plumas de las alas de los pájaros les ayudan a volar, porque:
- forman una superficie ancha y ligera;
 - preservan su cuerpo del aire;
 - impiden a las alas enfriarse demasiado pronto.
11. Todo el tráfico que va en el mismo sentido lleva el mismo lado de la calle, porque:
- la mayoría de las personas son derechas y no zurdas;
 - el agente que regulariza el tráfico le hace circular así;
 - esto evita la confusión y las colisiones.
12. ¿Por qué los inventores sacan patente de invención? Porque:
- eso les da la propiedad de su invento;
 - eso les proporciona pedidos más numerosos;
 - por la costumbre de sacar patentes.
13. El agua que se hiela hace estallar los tubos, porque:
- el frío hace menos resistente al tubo;
 - el agua aumenta de volumen cuando se hiela;
 - el hielo detiene la corriente del agua.
14. ¿Por qué las altas montañas están cubiertas de nieve? Porque:
- están cerca de las nubes;
 - el sol brilla raramente sobre ellas;
 - el aire es allí más frío.
15. Si la tierra estuviese más cerca del sol:
- las estrellas desaparecerían;
 - nuestros meses serían más largos;
 - la tierra estaría más caliente.
16. ¿Por qué hace más frío en los polos que cerca del ecuador? Porque:
- los polos están siempre más lejos del sol;
 - la luz del sol cae oblicuamente en los polos;
 - hay más hielo en los polos.

TEST IV.—Es un test de parejas de palabras, sinónimas unas y de significado opuesto otras. Exige riqueza de vocabulario, con gran seguridad en el sentido de los vocablos empleados.

Ha sido preciso hacer una traducción un poco libre para conservar la orientación de la prueba. Se han variado especialmente las parejas de palabras: 8, 17, 33, 34 y 36. Así la 8 dice en inglés “confess-admit”, en francés “avouer-admettre” y en español “adoptar-admitir”.

Ordenes.—“Si las dos palabras de la pareja quieren decir lo mismo o casi lo mismo, tracen una raya bajo la palabra *semejante*. Si quieren decir lo contrario o casi lo contrario, subrayen la palabra *contrario*. Si no están ustedes seguros, adivínenlo. Los dos primeros ejemplos están ya resueltos”. “¡Vamos!” (Al minuto y medio “¡alto!” y en seguida “¡vuelvan la hoja!”)

TEST IV.—PÁGINA 4.^a

Si las dos palabras de la pareja quieren decir lo mismo o casi lo mismo, tracen una raya bajo la palabra *semejante*. Si quieren decir lo contrario o casi lo contrario, subrayen la palabra *contrario*. Si no están usted seguros, adivínenlo. Los dos primeros ejemplos están ya resueltos.

EJEMPLOS

bueno-malo	semejante-contrario.	
pequeño-menudo	<u>semejante-contrario.</u>	
1. húmedo-seco	semejante-contrario	1
2. dentro-fuera	semejante-contrario	2
3. colina-valle	semejante-contrario	3
4. concedido-permitido	semejante-contrario	4
5. dilatado-contraído	semejante-contrario	5
6. clase-grupo	semejante-contrario	6
7. primero-último	semejante-contrario	7
8. adoptar-admitir	semejante-contrario	8
9. reservado-tímido	semejante-contrario	9
10. delicado-tierno	semejante-contrario	10

11.	calmar-apaciguar	semejante-contrario	11
12.	alegre-melancólico	semejante-contrario	12
13.	aceptado-rechazado	semejante-contrario	13
14.	cóncavo-convexo	semejante-contrario	14
15.	laxo-pretado	semejante-contrario	15
16.	afirmar-sostener	semejante-contrario	16
17.	defensor-protector	semejante-contrario	17
18.	adaptado-conforme	semejante-contrario	18
19.	deprimido-exaltado	semejante-contrario	19
20.	disensión-armonía	semejante-contrario	20
21.	reprimir-restringir	semejante-contrario	21
22.	dar-conceder	semejante-contrario	22
23.	conciliable-acomodable	semejante-contrario	23
24.	advertido-prevenido	semejante-contrario	24
25.	reverenciar-venerar	semejante-contrario	25
26.	falsedad-verdad	semejante-contrario	26
27.	específico-general	semejante-contrario	27
28.	pompa-ostentación	semejante-contrario	28
29.	acumular-disipar	semejante-contrario	29
30.	apatía-indiferencia	semejante-contrario	30
31.	afeminado-viril	semejante-contrario	31
32.	estafa-sustracción	semejante-contrario	32
33.	bien-beneficio	semejante-contrario	33
34.	cima-cumbre	semejante-contrario	34
35.	liberalidad-donación	semejante-contrario	35
36.	traición-perfidia	semejante-contrario	36
37.	noche-mañana	semejante-contrario	37
38.	aforismo-máxima	semejante-contrario	38
39.	abjurar-renunciar	semejante-contrario	39
40.	cumplido-elogio	semejante-contrario	40

TESTS V.—Consta de frases con las palabras en desorden (inspirado en BINET y SIMÓN) que hay que reconstruir mentalmente y, además, ver si son verdaderas o falsas. Pone en juego el razonamiento y exige buena agilidad intelectual.

Hemos traducido exactamente menos en las frases 9, 10, 16 y 24. Por ejemplo, la 9:

Texto inglés.

president Columbus first the was America of.

Adaptación francesa.

roi Louis XIV dernier le fut France de.

Adaptación española.

rey Felipe II último el fué Casa de Austria de la.

Ordenes.—“¡Atención!” Miren las indicaciones que están en lo alto de la página, a medida que yo las leo.

Las palabras *una come vaca hierba* en este orden están mezcladas y no forman una frase, pero la formarían si estuviesen en el orden: *una vaca come hierba*, y esta frase es verdadera.

Lo mismo, las palabras *los caballos plumas tienen todos* constituirían una frase si estuviesen en el orden: *todos los caballos tienen plumas*, pero esta frase es falsa.

He aquí 24 frases mezcladas—las unas ciertas, las otras falsas—. Cuando yo diga “¡vamos!”, tomen cada frase una a una. Piensen en lo que cada una querría decir si las palabras estuviesen en buen orden, pero no las escriban. Si lo que ella querría decir es verdadero, subrayen la palabra *verdadero*; si lo que querría decir es falso, subrayen la palabra *falso*. Si ustedes no están seguros, adivínenlo. Los dos primeros ejemplos están ya resueltos. Comiencen en el número 1 y sigan hasta que yo diga “¡alto!” “¡Vamos!” (“¡Alto!” a los dos minutos, y en seguida “¡Vuelvan una hoja!”)

TESTS V.—PÁGINA 5.^a

Las palabras *una come vaca hierba* en este orden están mezcladas y no forman una frase, pero la formarían si estuviesen en el orden: *una vaca come hierba*, y esta frase es verdadera.

Lo mismo, las palabras *los caballos plumas tienen todos* constituirían una frase si estuviesen en el orden: *todos los caballos tienen plumas*, pero esta frase es falsa.

He aquí 24 frases mezcladas—las unas ciertas, las otras falsas—. Cuando yo diga “¡vamos!”, tomen cada frase una a una. Piensen en lo que cada una querría decir si las palabras estuviesen en buen orden, pero no las escriban. Si lo

que ella querría decir es verdadero, subrayen la palabra verdadero; si lo que querría decir es falso, subrayen la palabra falso. Si ustedes no están seguros, adivinenlo. Los dos primeros ejemplos están ya resueltos. Comiencen en el número 1 y sigan hasta que yo diga “¡alto!”.

EJEMPLO.

una come vaca hierba	verdadero-falso.	
los caballos plumas tienen todos.	<u>verdadero-falso.</u>	
1. los leones fuertes son	verdadero-falso.	1
2. las casas las gentes en viven.....	verdadero-falso.	2
3. días hay en semana ocho una ...	verdadero-falso.	3
4. pata las moscas una tienen solamente	verdadero-falso.	4
5. los meses más fríos son del verano los	verdadero-falso.	5
6. contiene mar el agua azúcar del.	verdadero-falso.	6
7. la miel las abejas de las flores recogen	verdadero-falso.	7
8. y de comer buenos el oro la plata están	verdadero-falso.	8
9. rey Felipe II último fué Casa de Austria de la	verdadero-falso.	9
10. hacer es pan bueno el trigo para.	verdadero-falso.	10
11. agua y hacen la manteca con el queso se	verdadero-falso.	11
12. lados cada tiene cuatro triángulo.	verdadero-falso.	12
13. mundo a veces todo el puede se equivocar	verdadero-falso.	13
14. tantos pulgares dedos los hombres como tienen	verdadero-falso.	14
15. no comer la pólvora para buena es	verdadero-falso.	15
16. unos años Exposición hace Internacional Barcelona de tuvo la lugar	verdadero-falso.	16
17. vivir peligroso es cerca de un volcán el	verdadero-falso.	17

18. el vestido sirven no para y la lana el algodón	verdadero-falso.	18
19. como sábanas son las servilletas jamás empleadas no	verdadero-falso.	19
20. las gentes tener confianza intemperantes siempre puede se en...	verdadero-falso.	20
21. emplean los abogados la ironía jamás no	verdadero-falso.	21
22. cierta algunas una muerte conducen a enfermedades	verdadero-falso.	22
23. la envidia malas la malicia cualidades son y	verdadero-falso.	23
24. engendra trato cariño el	verdadero-falso.	24

TESTS VI.—Consta de veinte series de a 6 números cada una. Hay que descubrir la relación que existe entre los de cada serie y escribir los dos que deberían seguir según esta relación. Buena prueba matemática, pero que exige someros conocimientos únicamente.

Ordenes.—(Deben ser leídas muy despacio estas indicaciones). “¡Atención!” Miren la primera serie de números en lo alto de la página: 2, 4, 6, 8, 10, 12. Los dos números que deben seguir son, naturalmente, 14 y 16.

Miren el segundo ejemplo: 9, 8, 7, 6, 5, 4, los dos números que deben venir en seguida son: 3, 2.

Miren el tercer ejemplo: 2, 2, 3, 3, 4, 4; los números que deben venir detrás son: 5, 5.

Ahora miren el cuarto ejemplo: 1, 7, 2, 7, 3, 7; los dos números que deben seguir son: 4, 7.

Fíjense en cada serie de números de los que hay debajo, y sobre las dos líneas de puntos escriban los números que deben seguir.” “¡Vamos!” (“¡Alto!” a los tres minutos y, después, “¡Vuelvan la hoja!”).

TESTS VI.—PÁGINA 6.^a

EJEMPLOS.

2	4	6	8	10	12	14	16
					
9	8	7	6	5	4	3	2
					
2	2	3	3	4	4	5	5
					
1	7	2	7	3	7	4	7
					

Miren cada una de las series de números que hay debajo y sobre las dos líneas de puntos escriban los dos números que deban seguir.

3	4	5	6	7	8	.....	.....
10	15	20	25	30	35	.....	.....
8	7	6	5	4	3	.....	.....
3	6	9	12	15	18	.....	.....
5	9	13	17	21	25	.....	.....
8	1	6	1	4	1	.....	.....
27	27	23	23	19	19	.....	.....
1	2	4	8	16	32	.....	.....
8	9	12	13	16	17	.....	.....
9	9	7	7	5	5	.....	.....
19	16	14	11	9	6	.....	.....
2	3	5	8	12	17	.....	.....
11	13	12	14	13	15	.....	.....
29	28	26	23	19	14	.....	.....
18	14	17	13	16	12	.....	.....
81	27	9	3	1	1/3	.....	.....
20	17	15	14	11	9	.....	.....
16	17	15	18	14	19	.....	.....
1	4	9	16	25	36	.....	.....
3	6	8	16	18	36	.....	.....

TESTS VII.—Prueba de relaciones lógicas, de analogías. Dadas tres palabras, elegir (de entre cuatro) una cuarta que

tenga con la tercera la misma relación que las dos primeras entre sí. Traducido de la forma 6 con modificación de las siguientes cuestiones: 3, 14, 18, 24, 25, 28, 29 y 40. Por ejemplo:

Texto inglés.

24. knitting-girls :: carpentry-trade houses boys lumber.
40. historian-facts :: novelist-fiction Dickens writer book.

A. LINARES MAZA,

Ex Médico-Residente del Sanatorio psiquiátrico «San José» (Málaga).

(Alferez Médico alumno.)

(Continuará).

UNA REUNIÓN INTERESANTE

A las siete de la tarde del día 2 del actual tuvo lugar en la Academia Nacional de Medicina la sesión referente a la reunión del pleno de las Comisiones y del Comité de Honor del VII Congreso Internacional de Medicina y Farmacias Militares, presidido por el Excmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de Estado, por Delegación del Ministro del Ramo y en representación del Gobierno.

Concedida la palabra al Dr. González-Granda, Inspector Médico, Presidente del indicado Congreso, hizo un elocuente discurso de tonos patrióticos, saludando a las personalidades reunidas, encomiando la importante labor realizada por la Comisión organizadora en lo referente a organización y propaganda, y terminó, manifestando las destacadas personas que han prestado su valioso apoyo a este Congreso en el que todos, como buenos españoles, hemos de hacer cuanto podamos porque resulte a gran altura. Con este motivo dió las gracias al Sr. Presidente de la República y a los Ministros de la Guerra, Marina, Instrucción Pública, Agricultura y Estado, que tanto se han interesado en favor de este Congreso, así como también al Ayuntamiento, por la extensa prestación de terrenos que hace para la Exposición Sanitaria Internacional aneja al mismo.

El Dr. Codina, Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina, saludó muy expresivamente al Congreso y ofreció el local de la mencionada Academia para cuantas reuniones desee la Comisión organizadora.

A continuación, el Teniente Coronel Médico retirado doctor Van-Baumberghen, como Comisario general del Congreso, explicó las novedades que éste ofrece, figurando como principales, en primer lugar, la admisión de Veterinarios, y en segundo, el concurrir los alemanes, ya que desde la Gran Guerra, ésta es la primera vez que sucede.

Habló después el Dr. Roldán, Farmacéutico mayor, ocupándose de las interesantes demostraciones que Farmacia Militar realizará con motivo de este Congreso. Finalizó los discursos el Veterinario primero Sr. Sáenz de Pipaón, manifestando las importantes demostraciones que se propone realizar, durante los días que dure esta Asamblea, el Cuerpo a que pertenece. El señor Arquitecto municipal ofrece cortesmente al Congreso su cooperación; el Tesorero, Sr. Linares, Capitán de Intendencia, leyó las cuentas, y el señor Subsecretario de Estado puso de manifiesto el interés del Gobierno en favor de este Congreso, declarando constituidas las Comisiones que han de actuar, y acto seguido levantó la sesión. Todos los oradores fueron aplaudidos por la brillante concurrencia que llenaba el salón.

X.

DEMOSTRACIONES CIENTÍFICAS QUE TENDRÁN LUGAR EN LOS DÍAS SEÑALADOS AL EFECTO

Instituto Rubio de Terapéutica Operatoria.

A las nueve de la mañana, sesión operatoria en el servicio de cirugía ortopédica "Pabellón Romanones".

A las once, conferencia por el Dr. Valls S. Marín. Tema: "Tratamiento de algunas deformidades de los miembros innormal."

A las doce, conferencia por el Dr. Barrio de Medina. Tema: "Cómo debe y puede hacerse la lucha contra las enfermedades venéreas en nuestro Ejército".

A las tres de la tarde, conferencia por el Dr. Treviño:

“Algunas afecciones respiratorias y circulatorias que se observan durante el Servicio Militar activo”.

Enfermería para tuberculosos de Chamartín.

1.º “El control anatómico de las imágenes radiográficas.”

2.º “La radiografía estereoscópica en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar y la localización de las lesiones y adherencias.” (Nuevo aparato).

3.º “Nuevas técnicas radiográficas para la exploración de la tuberculosis pulmonar.”

4.º “Estudios experimentales para la comprobación del papel de los vasos en la imagen radiográfica del tórax normal”

5.º “Acción de los rayos ultravioleta al tratamiento de las adenitis genianas tuberculosas de origen dentario”. Director: Dr. Partearroyo.

Sociedad Española de Orígeno.

“Anestesia por el protóxido de Nitrógeno.”

“Aire líquido, aparatos de salvamento de asfixiados, ahogados, etc. Dr. Alberto Vilanova.

Escuela Nacional de Puericultura.

“Fines y funcionamiento de la Escuela de Puericultura.”
Doctor García del Diestro.

“Organización de un servicio de Puericultura en un territorio rural, ocupado militarmente.” Dr. Enrique Jaso.

Instituto Municipal de Puericultura y Maternología.

“Organización y funcionamiento de esta Institución y labor que realiza.” Dr. A. Romeo.

Instituto de Cirugía reparadora, estética y plástica.

Tema: “Tratamiento quirúrgico del prolapso mamario”, nuevo procedimiento del Dr. Asís.

HAPTINÓGENO NEUMO "MÉNDEZ,"

Para el tratamiento científico de la **GRIPE** en todas sus manifestaciones.—Neumonía e infecciones a neumococo.—**RINITIS**.—**Laringitis pseudomembranosas**.
Traquitis, etc.

(Incluído en el Petitorio Oficial del Ejército y Armada por Reales órdenes de 27 de Julio y 4 de Octubre de 1922.)

IMPORTANTE

«Teoría de la Inmunidad», de Méndez, y literatura científica sobre Haptinógenos.—Se remite gratuitamente a los Sres. Médicos, solicitándola al agente M. Martín Yáñez.—**Apartado 384.—Madrid.**

NEODERMINA ACERO

)(Medicación científica para el tratamiento de las enfermedades de la piel * * * * *

Contiene **Antrasol** (alquitrán incoloro), **Naftalán**, **Oxido de zinc** y **Tumenol**, en proporciones que condensan el máximum de virtudes terapéuticas.

Es un poderoso antipruriginoso, antiséptico, cicatrizante y reductriz, que se absorbe fácilmente por la piel, sin disminuir la acción endosmótica al través de la misma.

La **NEODERMINA** no es tóxica y tiene una acción marcadamente local.

INDICACIONES. — Cura **Eozemas**, **Herpes**, **Sicosis**, **Impétigos**, **Dermatosis pruriginosas**. También encuentra excelente aplicación en las quemaduras de primero y segundo grado y en el tratamiento consecutivo de la **Sarna**.

Muestras gratis a los señores Médicos que lo deseen.

Déposito central:

FARMACIA TORRES ACERO

Trafalgar, 14.—MADRID

SIL-AL

Metahidrosilicato de aluminio
fisiológicamente puro

Sustituye al Bismuto en terapéutica gástrica

Existe el SIL-AL belladonado

Muestras y literatura:

A. GAMIR.-VALENCIA

Tonifíquese con nuestro

JUGO DE MANZANA

De venta en las Farmacias Militares.

Valle, Ballina y Fernández (S. A.) - Villaviciosa (Asturias).

Sanatorio antituberculoso El Lago.

“Indicación y eficacia de la frenicectomía en la tuberculosis pulmonar y pautas para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar.” Dr. J. Blanco.

Hospital Militar de Carabanchel.

“Síndrome psíquico, consecutivo a trauma craneal, por accidente de aviación, con recuperación orgánica, pero con incapacidad psíquica para el vuelo.” Capitán Médico, don Joaquín D'Harcout.

“Nuevas orientaciones terapéuticas de la neuritis retrobular.” Capitán Médico, D. Julián Martín Renedo.

“Los tratamientos fundamentales de la tuberculosis de los pulmones, y especialmente la frenicetomía.” Comandante Médico, D. José Valdés Lambea.

“Roentgenexploración de la vesícula biliar.” Comandante Médico, D. Emilio Franco Martín.

Instituto Provincial de Higiene.

“Métodos modernos de investigación de la leche.” Doctor Bardají.

Servicios Sanitarios Municipales.

Director, Dr. Julio Ortega.

Sanatorio Psiquiátrico San José (Ciempozuelos).

Director, Dr. Vallejo Nájera.

Fábrica Nacional de Toledo.

Fabricación del instrumental quirúrgico.

Intendencia.

Visita de los laboratorios, talleres, almacenes, talleres de construcciones de vestuarios, tren masadería mecánica, fábrica de comprimidos alimenticios.

Laboratorio y Parque Central de Farmacia Militar.

“Preparación de formas farmacéuticas.” Dr. Ramón Fraguas Fernández.

“Material de cura” y “Mi automóvil-farmacia de campaña.” Dr. Miguel Campoy Irigoyen.

“Inyectables.” Dr. Pedro Calvo Muñoz-Torrero.

Veterinaria.

Facultad, Laboratorio de Biología animal y Matadero.

REUNIÓN DEL PLENO DE COMISIONES

Madrid, 2 de Mayo de 1933.

VII Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares.

II Congreso Internacional de Aviación Sanitaria.

Labor internacional.—Congresos anteriores.

Interés científico de los Congresos.—Resultados prácticos.

Temas.—Reglamentación internacional.

Ponencias.—Ponentes: España y otra nación.

Comunicaciones.—Relación de las recibidas.

Punto de vista de las naciones sobre cada uno de ellos, como base de las conclusiones. Primera vez que se hace. Naciones que lo han enviado hasta la fecha.

Asamblea de Directores y Jefes de los Servicios Sanitarios.

Novedad.—Intervención de los juristas internacionales. Tema: “Sociedades Ponentes”.

Conferencias del Office Internacional de Documentación Médico Militar.

Reuniones del Comité Permanente.—Funciones directivas.

Demostraciones científicas.—Relación de los Centros en que han de celebrarse y temas a tratar.

Intereses de los Gobiernos.—Delegaciones oficiales.

Naciones concurrentes.—Congresistas pertenecientes a cada una.

Asistencia recíproca a ambos Congresos.

Concurrencia del Cuerpo de Veterinaria.

Asistencia por primera vez de los Médicos Militares alemanes.

Concursos de Aviación.

Premios Maurice Raphael.

Challenge Malle Marvingt.

EXPOSICIÓN

Organización.—Grupos.—Dioramas históricos.

Distribución.—Palacios.—Parte técnica.—Material e instrumental delicado.—Centros docentes.

Servicios de campaña.—Sanidad.—Tres escalones.—Línea de fuego.—Puesto de curación.—Ambulancia.—Hospital de campaña.—Farmacia.—Veterinaria.—Intendencia.—Aviación.

Servicios Municipales:

Cruz-Roja.

Zona de recreos.

ACTOS SOCIALES

Recepción por el Sr. Presidente de la República.

Banquete del Gobierno a los Jefes de Delegación y de Servicios.

Comidas y recepciones diplomáticas y particulares.

Fiesta ofrecida por el Casino Militar.

FESTEJOS

Función teatral de gala en el Español, ofrecida por el Ayuntamiento.—Corrida de Toros.—Fiesta náutica.—Exhibición de trajes de playa y baño, organizada por el Canoe Club, en la playa de Madrid.—Verbena madrileña y Fiestas regionales en el Retiro.

Función artístico-sanitaria en el Stadium.—Exploradores y legionarias de la Salud.—Juventudes Sanitarias.—Cruz Roja juvenil.—Demostración hípica.—Torneo a la antigua usanza.

Excursión a Toledo: Escuela Central de Gimnasia.—Fabricación Nacional de instrumental quirúrgico.—Visita a la población.

Excursión a Segovia: Visita de los Sanatorios antituberculosos. Excursión al Escorial.

SOCIEDADES REPRESENTADAS

INTERNACIONALES

Comité Internacional de la Cruz Roja.—Coronel Médico Patry, Vicepresidente.

Liga de Sociedades de la Cruz Roja.—Mr. Fenés, Secretario general.

Orden Soberana de Malta.—Marqués de Rafal y Conde de Vallengano.

Office Internacional de Higiene pública.—D. Marcelino Pascua, Director general de Sanidad.

Comisión Internacional de Standardización del material sanitario.—Coronel Médico, Hauser.

NACIONALES

Madrid.—Academia Nacional de Medicina. Sección de Sanidad Militar y Naval, Dr. D. Amalio Gimeno, Presidente y Dr. D. Enrique Sloker de la Rosa.

Academia Nacional de Farmacia, Dr. D. Toribio Zúñiga, Presidente.

Academia Médico-Quirúrgica Española, Dr. D. Leonardo de la Peña, Presidente, Catedrático y Académico.

Sociedad Española de Higiene, Dr. D. Nicasio Mariscal, Presidente.

Colegio de Doctores de Madrid, Dr. Puig d'Asprer, Presidente.

Navarra.—Academia Médico-Quirúrgica y Ateneo Médico, D. V. Juaristi, P.

COLEGIO DE MÉDICOS

Barcelona.—D. José Serret y D. Mariano Anfruns.

Las Palmas (Gran Canaria).—Dr. D. Antonio Melián Jimenez.

Lérida.—Dr. D. Antonio Piga.

Madrid.—Dr. Piga, Presidente.

Navarra.—Dr. Juaresti (P.).

Segovia.—Dr. D. Marcelo Useras.

Vizcaya.—Dr. D. Agustín Van-Baumberghen.

Zaragoza.—Dr. D. Angel Abós Ferrer, Presidente.

CONGRESISTAS INSCRIPTOS HASTA EL DÍA 1.º DE MAYO DE 1933

Francia, 133; *Checoslovaquia*, 3; *Gran Bretaña*, 15; *India Neerlandesa*, 2; *Japón*, 1; *Portugal*, 5; *Suiza*, 11; *República Dominicana*, 1; *Holanda*, 33; *Bélgica*, 39; *Italia*, 40; *Dinamarca*, 2; *Paraguay*, 1; *Austria*, 1; *Rumanía*, 16; *Islas Filipinas*, 1; *Tetuán*, 1; *Egipto*, 1; *Letonia*, 3; *Estados Unidos*, 2; *Ceuta*, 1; *Hungría*, 1; *Polonia*, 8; *Suecia*, 1 y *España*, 116.

LABOR MATERIAL DEL COMITÉ ORGANIZADOR

Comunicaciones oficiales, 394.

Idem firmadas por los Sres. Ministros de la Guerra y de Estado, 214.

Nombramientos, 160.

Informes solicitados y gestiones realizadas por escrito, 175.

Cartas escritas, recibidas y contestadas, 1.496. Total, 2.439.

DELEGACIONES EXTRANJERAS NOMBRADAS HASTA EL DÍA 1.º DE MAYO DE 1933

Austria.—General Médico, Jefe del Cuerpo Médico Militar, Emmerich Janetzky. General Médico, Fritz Tintner.

Colombia.—Doctor Nieto.

Checoslovaquia.—General, Jefe del Departamento de Sanidad, Dr. Ludvik Fisher. Teniente Coronel Médico, Dr. Dominik Capek, Jefe del Grupo Sanitario del Instituto Técnico y Aeronáutico de Praga.

Chile.—Dr. José Santelices Lantaño, Dirección de la Oficina de Sanidad.

Dominicana (República).—Dr. Porfirio Dominici. Dr. Pedro Sánchez Merino y D. Juan de Olózaga e Hidalgo.

Francia: Ministerio de la Guerra.—General Médico Dop-ter, Inspector general, Presidente del Comité Consultivo de Sanidad.

General Médico Rouvillois, Director del Servicio de Sanidad.

a) *Tropas Metropolitanas:* Coronel Médico Schickelé, Jefe de la Sección Técnica del Servicio de Sanidad.

Coronel Médico Paitre, Profesor de Val-de-Grace.

Teniente Coronel Médico Pilod, Profesor de Val-de-Grace.

Cómandante Farmacéutico Manceau, Profesor Agregado de Val-de-Grace.

Teniente Coronel de Administración Duthilloeul, Dirección del Servicio de Sanidad.

Comandante Médico de Reserva Huber, de los Hospitales de París, Representante de la Unión Federativa de los Médicos de Reserva.

Comandante Farmacéutico de Reserva Barthet, Presidente de la Asociación Francesa de los Farmacéuticos Militares de Reserva.

Dentista Médico de Reserva Budín, Representante de la Federación Nacional de Dentistas de los Ejércitos de Tierra y de Mar.

Capitán de Administración de Reserva Vanstemberghe, Representante de la Reunión de Oficiales de Administración del Servicio de Sanidad.

b) *Tropas Coloniales:* Teniente Coronel Médico Jouvelet, de la Dirección de las Tropas Coloniales.

Comandante Médico Vaucel, del 2.º Regimiento de Infantería Colonial.

Ministerio de Marina.—Vicealmirante Médico Oudard, Director general del Servicio de Sanidad de la Armada, Farmacéutico Químico de 1.ª clase. Saint Sernin, Jefe de los Servicios Químicos y Farmacéuticos del Puerto de Brest.

Ministerio de Colonias.—Coronel Médico de las tropas Coloniales, Carmouze.

Gran Bretaña: Almirantazgo.—Vicealmirante Médico R. St. G. S. Bond, Director general Médico de la Armada.

Comandante Cirujano R. A. V. Ford.

Ministerio de la Guerra: Mayor General J. W. West C. M. G., M. B., K. H. S.

Coronel W. P. Mac-Arthur D. S. O., O. B. E., M. D., F. R. C. P. I., K. H. P.

Teniente Coronel diplomado A. D. Stirling D. S. O., M. B. R. A. M. C.

Mayor G. Lloyd D. S. O., F. R. C. V. S., R. A. V. C.

Dirección Aeronáutica: Vicemariscal Aéreo J. Molntyre, D. B. M. B. B. CH. K. H. S. Director de los Servicios Médicos de la Real Fuerza Aérea. Sociedad Farmacéutica de la Gran Bretaña, Dr. Frederik Gladstone Hines, Presidente.

Italia.—Teniente General Médico Luigi Franchi, Director general de Sanidad Militar.

General Médico Filippo Caccia.

Teniente Coronel Médico Virginio de Bernardinis, Redactor Jefe del *Giornale di Medicina Militare*.

India Nerlandesa.—J. C. Hubach, Medico militar de primera clase.

Japón.—Masaji Kitano, Médico Mayor de 1.^a clase de Sanidad del Ejército, Ministerio de la Guerra.

Shimpei Takemasa, Médico Jefe de 2.^a clase de Sanidad de la Armada, Ministerio de Marina.

Países Bajos.—General de brigada, Dr. J. C. Diehl, Inspector de Sanidad Militar, Director del Servicio Sanitario.

Oficial Superior de 1.^a clase J. F. Hulk, Director del Servicio de Sanidad de la Marina.

Paraguay.—Coronel de Sanidad Dr. Carlos Díaz de León.

Portugal.—Coronel Médico Dr. Manuel Fernández Gíao, Director del Servicio de Sanidad, Ministerio de la Guerra.

Rumanía.—C. Víctor Anastasiu, Coronel Médico.

Suiza.—Coronel Médico Hauser, Médico Jefe del Servicio Sanitario del Ejército.

Coronel Farmacéutico Thoman, Jefe de los Servicios Farmacéuticos del Ejército.

Teniente Coronel Médico Vollenweider.

VARIEDADES

Hemos recibido el primer número de la Revista Militar *Bélica*, cuyo escogido texto y esmerada presentación hacen augurarle un seguro éxito, que vivamente le deseamos, dejando con gusto establecido el canje. A dicho número acompaña una interesante conferencia del Coronel García Pruneda.

* * *

Ha sido promovido al empleo de Inspector honorario, el Coronel Médico retirado, de nuestro Cuerpo, D. Victorino Delgado.

Reciba nuestra cordial felicitación.

* * *

El día 1.º del corriente dieron comienzo en la Academia de Sanidad Militar las oposiciones anunciadas para proveer las plazas de Aféreces Médicos Alumnos de dicho Establecimiento de Enseñanza, continuando los ejercicios al cerrar nuestra edición.

* * *

Se encuentra hospitalizado en la Clínica de Urgencia de esta plaza el Capitán Médico D. Francisco Arozarena, que en el curso de gases que se halla efectuando en la Marañosá, sufrió una caída, que le ocasionó la fractura del peroné derecho.

Sentimos el percance sufrido por tan estimado compañero, deseándole un total restablecimiento.

* * *

Siguen recibándose numerosas adhesiones e interesantes trabajos para el Congreso de Medicina y Farmacia Militares que ha de celebrarse en esta capital a fines del presente mes, y de cuyas tareas, actos, festejos y excursiones tendremos al corriente a nuestros lectores.

* * *

Terminada la primera parte del Curso especial para el ascenso de los Coroneles Médicos en nuestra Academia de Sanidad Militar, en cuyo Centro se dieron con este motivo interesantísimas conferencias y enseñanzas por los competen-

CATGUT "HISPAMER"

Tratado al mercurocromo

El material de suturas y ligaduras para la cirugía que mayor garantía ofrece por su

ESTERILIDAD ABSOLUTA

GRAN FLEXIBILIDAD

REABSORCIÓN A SU DEBIDO TIEMPO Y GRAN RESISTENCIA

Se fabrica en las siguientes variedades:

HERVIBLE Y NO HERVIBLE

SIMPLE de 10 días

CROMICO de 20 "

CROMICO de 40 "

ESPECIAL PARA SUTURAS GASTRO-INTESTINALES

CROMICO con aguja atraumática recta, semi curva o curva

El Catgut HISPAMER está incluido en el Petitorio formulario de medicamentos del Ejército

Fabricado por los laboratorios

JESUS FRUTOS Y C.^{IA} L.^{TDA}

Apartado n.º 4 - PUENTE DE VALLECAS (Madrid)

COTONIFICIO DE BADALONA S. A.

DESPACHO:

PASEO DE ISABEL II, NÚM. 2.—BARCELONA

DIRECCIÓN POSTAL:

APARTADO 795. BARCELONA

FABRICA:

INDUSTRIA, 253.—BADALONA

FABRICACIÓN DE

ALGODONES HIDRÓFILOS

PARA APÓSITOS

ALGODONES HIDRÓFILOS

PARA NITRACIÓN

INDUSTRIAS SANITARIAS

SOCIEDAD ANÓNIMA

(ANTIGUA "CASA HARTMANN")

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
Embajador Vich, 5 y 7

ALGODONES — GASAS — VENDAJES

ESTERILIZADOS

INSTRUMENTAL QUIRURGICO

INSTALACIÓN COMPLETA DE

HOSPITALES — CLINICAS — CONSULTORIOS,
ETC., ETC.

CENTROS DE DESINFECCIÓN — COCINAS A VAPOR
LAVADEROS MODERNOS

FABRICACIÓN GENUINAMENTE ESPAÑOLA DE OBLEAS FARMACÉUTICAS

En todos los
sistemas

HISPANIA



IBERIA



OMNIA



En todas sus
numeraciones

Fabricante: A. BATALLA NADAL.—Alta San Pedro, 37.—BARCELONA
APARTADO DE CORREOS 972

Comprando productos españoles favorece usted los intereses generales de su Patria.

tes Director y Profesorado del mismo, hállase actualmente desarrollándose en el Centro de Estudios Superiores, un largo ciclo de conferencias para los Coroneles de todas las Armas y Cuerpos del Ejército, a cargo de ilustrados Profesores Universitarios y de distinguidos Generales, Jefes y Oficiales.

Para las correspondientes al servicio sanitario en campaña, se designó por la Superioridad, al Excmo. Señor Inspector de la 1.^a Inspección, D. José Augustin, que fué muy aplaudido.

* * *

En el salón de actos del Grupo escuela de información de Artillería pronunció una interesantísima conferencia, acerca de "La futura guerra química", el Capitán Médico D. Enrique Blasco Salas, seguida de algunas experiencias con bombas lacrimógenas y estornutatorias y botes de humo para tropa y Aviación.

* * *

Publicamos con mucho gusto en este número de la Revista, una extensa información acerca del próximo Congreso de Medicina y Farmacia Militares que nos obliga, en obsequio a nuestros lectores, a aumentar el texto del mismo.

Destinos vacantes

Publicados por Orden circular de 3 del actual (D. O. núm. 102).

Sanidad Militar (Medicina).—Regimiento de Infantería núm. 4, una de Capitán Médico.—Regimiento de Infantería núm. 13, una de Capitán Médico.—Regimiento de Infantería núm. 25, una de Capitán Médico.—Regimiento de Infantería núm. 37, una de Capitán Médico.—Regimiento de Infantería núm. 39, una de Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 4, una de Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 5, una de Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 6, una de Capitán Médico.—Regimiento de Carros de Combate núm. 2, una de Capitán Médico.—Regimiento de Artillería a caballo, una de Teniente Médico.—Regimiento de Artillería a pie núm. 2, una de Capitán Médico.—Grupo Mixto de Artillería núm. 2, una de Capitán Médico.—Grupo Mixto de Zapadores y Telégrafos núm. 1, una de Teniente Médico.—Grupo Mixto de Zapadores y Telégrafos núm. 2, una de Teniente Médico.—Grupo Mixto de Zapadores y Telégrafos núm. 4, una de Teniente Médico.

Primera Comandancia de Sanidad Militar (segundo Grupo), cuatro de Teniente Médico.—Primera Comandancia de Sanidad Militar (cuarto Grupo), tres de Teniente Médico.—Segunda Comandancia de Sanidad Militar (primer Grupo), cuatro de Teniente Médico.—Segunda Comandancia de Sanidad Militar (tercer Grupo), tres de Teniente Médico.—Segunda Comandancia de Sanidad Militar (cuarto Grupo), cuatro de Teniente Médico.—Hospital Militar de Burgos, una de Comandante Médico-Radiólogo.—Necesidades y Contingencias del Servicio en Melilla, una de Teniente Médico.—Hospital del Rif, una de Capitán Médico-Radiólogo y dos de Teniente Médico.—Necesidades y Contingencias del Servicio en el Rif, una de Teniente Médico.—Necesidades y Contingencias del Servicio en Ceuta (Tetuán), una de Teniente Médico.—Hospital Militar de Larache, una de Teniente Médico.—Batallón de Cazadores de Africa núm. 1, una de Capitán Médico.—Batallón de Cazadores de Africa núm. 3, una de Capitán Médico.—Batallón de Cazadores de Africa núm. 4, una de Teniente Médico.—Batallón de Cazadores de Africa núm. 8, una de Teniente Médico.—Agrupación de Artillería de la Circunscripción Oriental, una de Teniente Médico.—Agrupación de Artillería de la Circunscripción Occidental, una de Teniente Médico.—Batallón de Ingenieros de Melilla, una de Teniente Médico.—Agrupación de Radio y Auto de la Circunscripción Oriental, dos de Teniente Médico.—Agrupación de Radio y Auto de la Circunscripción Occidental, una de Teniente Médico.—Tercio, una de Capitán Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, núm. 2, una de Teniente Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Ceuta núm. 3, tres de Teniente Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Larache núm. 4, tres de Teniente Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Alhucemas núm. 5, dos de Teniente Médico.—Grupo de Sanidad Militar de la Circunscripción Oriental, tres de Teniente Médico.—Grupo de Sanidad Militar de la Circunscripción Occidental, cuatro de Teniente Médico.

Sanidad Militar (Farmacia).—Farmacia del Hospital Militar de Barcelona, una de Farmacéutico Mayor (Jefe).—Farmacia del Hospital Militar del Rif, una de Farmacéutico Mayor (Jefe).—Farmacia del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel, una de Farmacéutico Mayor (Jefe).

Publicados por Orden Circular de 9 del actual (D. O. núm. 107).

Hospital Militar de Sevilla, una de Comandante Médico.—Hos-

pital Militar de La Coruña una de Comandante Médico (radiólogo).
Hospital Militar de Larache, una de Comandante Médico.

PRENSA MÉDICO-FARMACEUTICA

INMUNIZACIÓN POR LA ANATOXINA DIFTERICA.—Los Dres. Ramon y Debre (*Presse Méd.*, 9 de Abril de 1932) discuten el estado actual de la inmunización antidiférica y las varias modificaciones del método. Millones de inyecciones practicadas en diferentes países, han mostrado que las reacciones producidas por la anatoxina son perfectamente inofensivas, no sólo en las personas sanas, sino también en los sujetos tuberculosos. Por término medio, 94 a 96 por 100 de los inyectados adquieren al cabo de seis semanas a dos meses suficiente inmunidad para hacer negativa una previa reacción positiva de Schick.

La primera inyección debe ser de 0,5 c. c., seguidas a las tres semanas más tarde por una segunda inyección de 1 c. c., y después de un intervalo de dos a tres semanas, una tercera inyección de 1,5 c. c. La modificación del método por instilación de anatoxina no es práctica, económica, ni cierta en su acción. Lo mismo puede decirse del intento de producir la inmunización por el tubo digestivo en forma de píldoras conteniendo anatoxina.—M. M. S.

* * *

CAUSA DEL ESPUTO HERRUMBROSO EN LA PNEUMONIA.—Los

doctores Schade y Pein (*Klin. Woch.*, 23 de Abril de 1932) han investigado la causa del esputo herrumbroso en la neumonía, y expresado sus resultados como sigue: La formación de la hematina de la hemoglobina de la sangre, tiene lugar bajo la influencia de muy pequeñas cantidades de ácido.

El examen espectroscópico del esputo herrumbroso en la neumonía, muestra el espectro de la hematina. En la neumonía lobar hay una acidosis en el área inflamatoria, que es muy claramente demostrada por el examen del esputo.

Esta acidosis cambia la hemoglobina de la sangre extravasada en hematina, la cual, estando mezclada con el esputo, produce el color herrumbroso. El esputo es patognomónico de la neumonía lobar, debido al hecho que la acidosis produce sobre la sangre el color típico del mismo.—M. M. S.

* * *

TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES NEUMOCÓCICAS.—Los doctores Reiman y Moen (*Arch. Int. Med.*, Agosto de 1932) defienden la utilidad del suero antineumocócico por encima de todo otro tratamiento de las neumonías. Los antiguos remedios, como la

quinina, la digital, etc., no tienen acción específica alguna, y pueden sólo llenar alguna indicación sintomática; pero las inyecciones intravenosas de suero antineumocócico apropiado, dan lugar a curas indiscutibles de la neumonía. Aplicado este tratamiento al principio de la enfermedad y con altas dosis, se puede observar la desaparición rápida del pneumococo de la sangre, la disminución de la pirexia y, en último resultado, la cu-

ración de la enfermedad la mayoría de las veces. Los autores creen que los casos en que este tratamiento no ha sido eficaz, son debidos a la pequeñez de las dosis, o a que el tipo de pneumococo no ha sido establecido antes, para usar el suero específico correspondiente.

En resumen: la sueroterapia intravenosa antineumocócica es preciso que sea pronta, en dosis suficiente y de especificidad pre-establecida.—M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

LA EVOLUCIÓN DEL ACUARTELAMIENTO FRANCÉS, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA HIGIENE, por el Teniente Coronel Médico M. Pilod.—En esta comunicación, el autor pasa rápidamente revista a los progresos realizados desde hace próximamente medio siglo, en la construcción y acondicionamiento higiénico de los cuarteles franceses. Recuerda que las habitaciones colectivas (cuarteles, escuelas, comunidades diversas) tropiezan con causas generales de insalubridad, que asientan esencialmente en el peligro siempre inminente de la super-población y en las consecuencias sanitarias enojosas de la vida en común (multiplicación de las causas de impregnación de los locales, transmisión inter-humana de los contagios, dificultad de aplicación de medidas profilácticas).

También se preocuparon desde 1871 en reducir la densidad de

la ocupación de los cuarteles, mediante modificaciones llevadas a cabo en la construcción y acondicionamiento interior de los edificios (pabellones separados, habitaciones de 10 a 15 camas, holgura en la distancia de unas a otras, creación de dormitorios independientes de las habitaciones ocupadas por el día, etc.)

En segundo lugar, para facilitar la profilaxia de las enfermedades transmisibles se han realizado importantes mejoras (salubridad del alojamiento, saneamiento de los cuarteles, distribución del agua potable, instalación de locales de aislamiento, puestos de desinfección, etc.).—*Archives Médicales Belges*, Juin, 1932).—J. P.

. . .

POLICÍA SANITARIA MARÍTIMA Y TERRESTRE DE LOS ESTADOS DE