

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

## Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año III

Madrid 1.º de Noviembre de 1909

Número 21

### SUMARIO

Homenaje á Martín Salazar (con un fotograbado).—El material sanitario é higiénico de los Ejércitos en campaña y principalmente del español, por A. de Larra.—La tuberculosis en el Ejército español en relación con los restantes Ejércitos (conclusión), por I. Sanz Felipe.—El servicio sanitario en el Ejército suizo.—*Prensa médica*: La leucofermantina en el tratamiento de la diabetes azucarada.—Inyecciones subcutáneas salinas en el tratamiento de las neuralgias.—Empleo clínico de la tuberculina ferruginosa.—La urotropina como medio profiláctico.—Diferenciación del vibrión cólico verdadero de otros semejantes por medio de las opsoninas.—Valor terapéutico del cloruro de calcio.—La tuberculosis en el Ejército inglés.—*Bibliografía*: Campaña logística: Sanidad Militar, por D. Isidro García Julián.—Hernán Cortés, por el *Teniente General, Marqués de Polavieja*.—Servicios sanitarios en campaña, por el Dr. Pérez Ortiz.—*Necrología*: D. Martín Visié y Marqués.—*Variaciones*.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO: Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 1.º de Noviembre de 1909.

## HOMENAJE Á MARTÍN SALAZAR

El 18 del pasado Octubre se personó en el domicilio del Médico mayor D. Manuel Martín Salazar una comisión, constituida por el Subinspector médico de primera clase D. Joaquín Cortés y Bayona, el Subinspector médico de segunda clase D. José Panzano Laplana, el Médico mayor D. José Sánchez y Sánchez, el Médico primero D. Agustín Van-Baumberghen y el Médico segundo D. Florencio Herrer, para hacerle entrega del artístico y rico presente que le dedica el Cuerpo de Sanidad Militar con motivo de su nombramiento para el elevado cargo de Inspector General de Sanidad Exterior.

Tanto el Presidente de la comisión, Sr. Cortés, como el Sr. Salazar, pronunciaron elocuentes frases, en que el primero ofrecía el obsequio en nombre del Cuerpo, y en las que el segundo expresaba su satisfacción y reconocimiento.

Seguidamente el Sr. Martín Salazar obsequió á los comisionados y á algunos amigos particulares con un espléndido *lunch*, haciéndose por todos votos por la prosperidad de la Sanidad Militar española. Entre los indicados amigos se hallaban los Dres. Pulido y Bejarano.

La REVISTA se asocia á esta manifestación de simpatía, justo tributo que rinden los compañeros á los merecimientos de Martín Salazar.

En este número publicamos un fotograbado del referido presente y á continuación la carta que el Dr. Salazar dirige al Cuerpo expresándole su gratitud.

#### Á MIS COMPAÑEROS DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR

Mis queridos amigos y compañeros: Yo no sé como agradecer bastante la muestra de consideración que me acabáis de dar con el artístico recuerdo que, en nombre de todos, he recibido de manos de una distinguida comisión del Cuerpo.

Yo veo en este presente la expresión de un conjunto de sentimientos é ideas que me váis á permitir analizar, como muestra de que no me envanezco con méritos que no poseo, y de que sé tener en cuenta todas las causas que á mi entender han concurrido en la génesis de esta demostración de simpatía.

Por encima de todos los motivos se ha hallado la amistad, el afecto personal de unos cuantos compañeros, que, ligados á mí por un sentimiento de verdadera fraternidad, fueron inducidos á promover la opinión de los demás en el sentido de hacerme un obsequio con motivo de mi nombramiento de Inspector General de Sanidad Exterior. Para estos queridos ami-

gos, para estos cariñosos compañeros, mi reconocimiento no tendrá límites. Ha habido en ellos una tan gran espontaneidad de sentimiento generoso hacia mí, que yo no sabré nunca corresponder bastante á su bondad.

No olvidaré tampoco que de donde surgió esta idea fué del seno de la Academia Médico-Militar. No es extraño que mi paso por este Centro haya dejado allí rastros del amor que he profesado siempre á esa institución. Yo he sentido constantemente pasión por los medios de regeneración y cultura del Cuerpo de Sanidad Militar, y he creído que el principal instrumento de esa regeneración es y será siempre la Academia. A ella me consagré durante muchos años cultivando con fervor la enseñanza que me estuvo encomendada, y tengo para mí que el fruto más grande de mi esfuerzo como Médico militar lo obtuve allí, no precisamente con mi escasa ciencia, sino con el cariño y la confraternidad que supe inspirar á mis discípulos.

Yo he creído siempre que la Academia nuestra llena varios fines muy interesantes al prestigio de la Corporación. Uno es la selección sistemática anual de lo más florido que sale de nuestras Universidades; otro es la enseñanza militar y científica que nos dignifica ante el Ejército; otro, por último, son los lazos de confraternidad que se crean en su seno, donde por un fenómeno curioso de inducción moral surge el espíritu de Cuerpo, que como fuerza psíquica de personalidad colectiva no existía antes, sino muy débilmente, en la Sanidad Militar. Pues bien, este espíritu de Cuerpo, fuerte, vigoroso, desarrollado al calor de la Academia Médico-Militar, ha tenido una manifestación pública en el hecho de otorgarme sin merecerlo esta distinción.

Pero por encima de todo eso, yo juzgo este honor recaído en mi humilde persona como el reconocimiento y la satisfacción de todo un Cuerpo que se cree honrado al ver que uno de sus miembros es elegido para el desempeño de un alto cargo

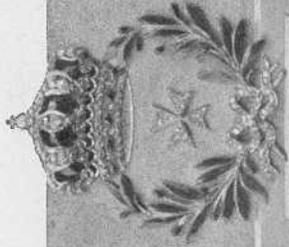
de la Sanidad civil. No son, pues, mis méritos, son los méritos de todos, los que celebramos con esta ocasión; es el Cuerpo entero á quien debemos honrar.

Por otra parte, lo que soy, lo poco que valgo lo debo al Cuerpo de Sanidad Militar. Sin el amparo de éste, sin los medios de estudio que en el desempeño de mis diversos cargos me ha proporcionado, sin el ambiente protector de que he gozado en el Ejército y sin la atmósfera de prestigios colectivos en que me envolviera la Sanidad Militar cuando fué llegado el momento de mi elección para el cargo que desempeño, yo no lo hubiera seguramente obtenido.

Por tanto, yo agradezco mucho á mis amigos particulares la participación que han tenido en este asunto; yo aprecio grandemente la iniciativa partida de la Academia Médico-Militar, á quien singularmente sabré corresponder con mi estimación; pero yo guardaré siempre mi más hondo reconocimiento y mis más sentidos afectos para el Cuerpo de Sanidad Militar como institución, á quien realmente debo, como he dicho antes, cuanto soy, y á quien con este motivo tengo que agradecer una muestra más de carifosa atención.

Reciban ustedes con mi saludo, singularmente dirigido á los compañeros que en estos momentos enaltecen la Sanidad Militar en el Rif, la expresión más alta de gratitud de su afectísimo amigo, q. b. s. m.,

MANUEL M. SALAZAR.



# BOH ALFONSO XII

POR LA GRACIA DE DIOS Y LA SUCESION DE EL REY DE ESPAÑA.

*Principio de la obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

El financiero de la imprenta.

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*

*El presente libro es una obra de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra, y de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*



**M. D. LXXXV**  
**MARIN SALAZAR**  
*Impreso en la imprenta de D. Juan de Dios, Obispo de Calahorra.*



## EL MATERIAL SANITARIO É HIGIÉNICO DE LOS EJÉRCITOS EN CAMPAÑA Y PRINCIPALMENTE DEL ESPAÑOL (1)

PONENCIA OFICIAL

POR EL MÉDICO MAYOR

**Angel de Larra y Cerezo,**

Delegado del Ministerio de la Guerra y del Gobierno español

en el XVI Congreso Internacional de Medicina.

Si grandes han sido los progresos de los organismos militares esenciales durante los últimos treinta años, no cabe dudar que entre los llamados complementarios el que ha sufrido una transformación mayor en su mecanismo y servicios, en su material é instrucción técnica de sus Oficiales y tropa, ha sido el sanitario de los Ejércitos.

Buena prueba de que los problemas de la salud del soldado, antes todavía que los de la curación de los heridos en campaña, no han de ser considerados como auxiliares, ni siquiera com-

---

(1) La naturaleza de un trabajo como el que tuve el honor de escribir, por designación previa de la Mesa del Congreso de Budapest, no permitía dar á aquél toda la extensión que el tema exigía, ni detallar en toda su amplitud el plan completo de material sanitario de nuestro Ejército, gran parte del cual figura ya como dotación reglamentaria en todos los Cuerpos armados, estando comenzada la construcción del divisionario y del de Cuerpo de Ejército; y no podía extenderme habida cuenta de que estas ponencias tienen espacio limitado para la impresión y reducido número de minutos para la lectura. Pero á pesar de esos pies forzados de tiempo y lugar, inspirado en el más puro espíritu de patriotismo, procuré dar una idea—abreviando las descripciones y ahorrando parte de la enumeración del contenido de nuestras unidades sanitarias—suficiente para demostrar que nuestro país ha entrado de lleno en el movimiento progresivo de los demás para dotar á sus tropas de todos los debidos elementos sanitarios de curación, investigación, defensa higiénica, alojamiento y transporte. Fué este modestísimo *rapport* el único encargado sobre la materia, teniendo la íntima convicción de que los aplausos con que fué recibido y las frases elocuentes del Teniente General médico italiano, Dr. Imbriaco, que presidió la sesión, no podían estimarse como premio á aquél, sino como prueba de consideración y aprecio á nuestra Patria.

plementarios, sino como esenciales de la organización, con todas sus exquisiteces y previsiones, de la guerra moderna, es que la resolución de conjunto de esos problemas corresponde hoy á los grandes poderes militares, constituidos por los Grandes Estados Mayores y los Ministros de la Guerra.

Como los de Artillería, Ingenieros y Servicios administrativos del Ejército, el material sanitario ocupa lugar preferente entre los destinados á evitar las contingencias inmediatas de una campaña, siendo el más insustituible de todos, después del de Artillería.

Paralelamente á la importancia de estos elementos, reconocida por todas las grandes inteligencias militares, han ido aumentando los conocimientos exigidos á los Médicos militares, haciendo indispensable la creación de las Escuelas de Sanidad Militar, la extensión de su enseñanza á los no técnicos y las maniobras metódicas y repetidas, generales ó parciales, con los medios, cada día más perfectos, de que se dispone. No siempre han ido tan paralelamente las ventajas obtenidas por el soldado al darle facilidades enormes para defender la salud y por los Ejércitos al seleccionar sus hombres y ponerles en condiciones de resistir los combates y de volver á ellos lo antes posible en buenas condiciones, con las logradas por los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar; pero esto ha sido secundario ante sus ojos, comparado con los anhelos de su espíritu en pro del enaltecimiento de su Patria, sin olvidar los deberes ineludibles de nuestra profesión humanitaria.

Las guerras modernas, por la multiplicidad de sus medios ofensivos, por el alcance de los proyectiles y por la rapidez del fuego, hacen de los elementos sanitarios de curación y veloz evacuación el más fiel guardador contra las contingencias del abandono de los heridos, que antiguamente eran en su mayoría bajas definitivas, y hoy por la asepsia, el más poderoso baluarte de la cirugía conservadora, resultan muchas veces temporales durante un pequeño lapso de tiempo.

Contraste marcadísimo resulta el de comparar aquellos tiempos no lejanos, pues no se alejan más de medio siglo, en los que el tipo más complicado y casi único del material de curación era el botiquín de batallón, con muchas hilas, algunas drogas inútiles y bálsamos nocivos; el de transporte, la ambulancia pesada, triste y perezosa, ó la carreta aldeana, y el de alojamiento, el pajar del pueblo ó la tienda pequeña y agujereada del campamento, con los actuales, donde desde el material de alta ciencia higiénica y quirúrgica, representado por el microscopio con sus medios de investigación bacteriológica, el gabinete radiográfico ambulante y el laboratorio de análisis químico-clínico, hasta la sencilla camilla, el carro sanitario, la barraca desmontable y el carruaje de transporte, entraña una serie de cuidados para los enfermos y heridos militares superiores á los que disfrutaban en tiempo de paz los ciudadanos de muchos pueblos y aldeas de países adelantados.

La previsión debe ser la primer cualidad de un buen organizador. Los Médicos militares, como higienistas, son los hombres de la proflaxis, de la evitación de las enfermedades y de las contingencias sanitarias de la guerra. Ya he tenido el honor de decirlo hace quince años en este mismo lugar. Si el Estado Mayor estudia de antemano el modo de repartición de los reclutas y la concentración rápida de los grandes contingentes para la defensa del territorio propio ó la invasión del del enemigo, y procura además en las grandes campañas no malgastar inútilmente los hombres, las municiones y los demás elementos de la organización militar, el Cuerpo de Sanidad castrense, verdadero estado mayor de la salud, puede contribuir á la resolución de grandes problemas en los Ejércitos. Figura en primer lugar entre ellos el relativo al material de curación, transporte ó evacuación y alojamiento ú hospitalización extemporánea ó permanente.

Socorrer á todos, curar rápidamente, son problemas médico-humanitarios; retirar los heridos lo más pronto posible,

es un problema militar. Ambos son asuntos que corresponden exclusivamente al material; el primero se relaciona con el de curación, el segundo con el de evacuación rápida y perfecta.

El Médico tiene por deber en el hospital, durante el periodo de paz, el tratar los enfermos, y en medio del combate en la guerra, el de curar los heridos; pero la lucha verdadera y de todos los minutos puesta á su cuidado es la de evitar la infección. Esto constituye para la Medicina militar un gran honor y una gloria eterna, pues mientras que el Médico que cura salva únicamente una parte de sus clientes, el que prevé puede salvar, al menos teóricamente, á todos. He aquí cuán bella misión es la del higienista, pues esta sublime perfección, humanamente posible, no puede alcanzarse jamás por el clínico.

El material sanitario de los Ejércitos se divide en cuatro grandes grupos, pues á los tres antiguos de *curación*, *transporte* y *alojamiento*, debe añadirse el *higiénico*.

Comprendo el primero, *ó de curación*, desde el paquete de cura individual, universalizado medio de que ningún combatiente carezca de elementos sobre su misma persona para recibir el cuidado inmediato de su herida, hasta esos vehículos completos y bien dispuestos que vienen á ser farmacias, arsenales quirúrgicos, salas de operaciones, gabinetes de investigación clínica y almacenes de material de cura volantes, portátiles, que constituyen preciosos medios de atender en cualquier lugar y en todo momento las indicaciones clínicas, farmacológicas y quirúrgicas.

Forman la escala gradual intermedia de esos extremos desde el más sencillo al más perfecto, ó sean las unidades de elementos de curación correspondientes á la compañía, escuadrón ó batería, al batallón de Infantería, regimientos de Caballería, Artillería é Ingenieros, tropas de Administración y Sanidad Militar y columnas de municiones, víveres y convoyes diversos, á la ambulancia de Cuerpo de Ejército, división ó brigada de montaña ó Cazadores, al hospital de cam-

pañía de esas grandes agrupaciones de tropas y á las columnas de evacuación de heridos ó enfermos.

El segundo grupo, ó *de transporte*, atiende á los medios para trasladar aquéllos ó éstos, comenzando por la camilla y la silla sueca ó el sillón á la espalda para transporte á brazo; la artola simple ó litera sobre el lomo del caballo, la mula y aun el camello, y los carruajes de dos ó cuatro ruedas, cuyo arrastre se encomienda al bruto equino é híbrido; el automóvil accionado por gasolina, vapor ó acumuladores, y por último los trenes y barcos hospitalares. Es prematuro hablar de los transportes aéreos, los cuales, cuando se asegure su estabilidad y marchen con buen tiempo, serán medios rápidos y cómodos, por la suavidad de los movimientos, para la conducción de heridos.

El antiguo conjunto de medios para albergar éstos en campaña, llamado *de alojamiento*, debe denominarse, y así se hace en varios Ejércitos, *de hospitalización*, y comprende, no sólo los medios de establecer campamentos nosocomiales móviles de tiendas diversas y barracas desmontables, sino otros efectos transportables con el fin de crear hospitales extemporáneos, utilizando fábricas, escuelas, talleres, salas de espectáculos, barracas de feria, etc., colocando en ellas el utensilio hospitalario (camas, ropas, vajilla y demás efectos) que á prevención lleven los Ejércitos en su impedimenta sanitaria.

Completarán los medios de hospitalización las cocinas de campaña, aljibes móviles, furgones de víveres y cuanto asegure el perfeccionamiento del servicio dentro de las vicisitudes de una campaña.

Deben unirse á los medios de curación comprendidos en el segundo grupo los de análisis químico-clínico, bacteriológico y de investigación radiográfica, cuya principal función científica ha de desarrollarse en el medio *hospitalización*.

Los progresos y perfeccionamientos de la higiene habían de aplicarse rápida y prudentemente á los Ejércitos, tan nece-

sitados de ello, demostrándose hoy día en todos los países que de ese modo puede asegurarse la profilaxia para todos los soldados de la infección patológica, el agua nociva, el alimento adulterado, favoreciéndose al par la curación, tanto de los enfermos como de las víctimas del plomo enemigo.

En realidad, la incomparable y salvadora higiene preside la formación y planes de todo el material, puesto que la cura aséptica ó antiséptica, fundamento de la Cirugía militar, tiene ese carácter; la ventilación de las tiendas y barracas obedece á igual finalidad, y tampoco se olvida en la construcción de carruajes, camillas y demás elementos.

Pero con independencia de eso, el cuarto grupo ó de *material higiénico*, propiamente dicho, comprende nuevos medios, que forman parte de la dotación sanitaria de los Ejércitos.

Ya no se comprenden hospitales de campaña, ni tropas bien organizadas, desprovistas de estufas locomóviles de desinfección, pulverizadores y mezcladores diversos, filtros y esterilizadores por el calor ó el ozono en primer término; telas metálicas, caretas y guantes contra los mosquitos, completados por sustancias ahuyentadoras de los mismos, hornos incineratorios de heces fecales, basuras y material de cura usado, secciones en los hospitales de campaña independientes para contagiosos, cajas de análisis de aguas, laboratorios bacteriológicos de investigación higiénica, etc. Es indispensable también para el manejo de ese material de desinfección y para hacer el saneamiento previo, cuando sea posible, de los pueblos y aldeas donde hayan de alojarse tropas, la creación de tipos ó destacamentos organizados ya en varios Ejércitos, y llevados á la práctica con verdadero éxito por las tropas rusas y japonesas durante la última y mortífera guerra entre ambas potencias.

No es de este momento el hacer una cansada y fácil enumeración de los medios de todas las anteriores agrupaciones

de material, ni de los diversos tipos reglamentarios ensayados ó propuestos, tarea fácil para los que hace veinte años seguimos con interés estas cuestiones y conservamos las colecciones de los periódicos de Sanidad Militar existentes, con más las principales obras escritas sobre la materia. Tarea sencilla, que no he de realizar por innecesaria y sabida de cuantos me escuchan, é imposible de ejecutar tampoco en el breve espacio otorgado á estas ponencias.

Pero como considero que no ha de seros del todo desagradable, ni consideraréis superfluo el que os dé cuenta de cómo ha atendido el Ejército español, cuyos elementos sanitarios son cada día más completos, á las exigencias demandadas por el material moderno que acabo de enumerar, expondré con brevedad cuáles son las líneas generales del plan establecido por la Sanidad Militar española respecto á curación, transporte, hospitalización é higiene, cuyos modelos están aprobados y construidos, habiendo sido sometidos á experiencias diversas en la división reforzada, bajo el mando del General Orozco, por la Comisión de que he tenido el honor de formar parte, esperando que en plazo no lejano esté completo de dichos medios, ya aprobados, nuestro Ejército de primera línea.

Por su inmediata aplicación en el combate; por nutrir de elementos curativos en el resguardado puesto de socorro, lo más inmediato que sea posible y en condiciones de seguridad á la línea de fuego; por facilitar que vayan los heridos en buenas condiciones después de una primera cura á la ambulancia y puesto de curación, y más tarde al hospital de campaña; por asegurar que no haya hombre desprovisto de medios de auxilio, el material sanitario regimentario debe ser tan abundante que garantice la asistencia de cuantos lesionados pueda haber, y tan completo, sin exageraciones contraproducentes, que proporcione al Cirujano los medios de intervenciones quirúrgicas de urgencia si éstas fueran vitales ó si, por

las contingencias de la lucha, se perdieran los enlaces de este primer escalón sanitario con los demás.

Hoy día se evita el practicar en el puesto de socorro, y no se piensa en hacerlas en la línea de fuego, operaciones quirúrgicas; pero como un batallón puede quedar aislado del resto de la división, el Médico ó Médicos de esa unidad deben disponer de material quirúrgico suficiente para intervenciones salvadoras de la existencia de los heridos.

Las tropas españolas cuentan, como las demás, y en primer término, con el paquete de cura individual.

No es posible analizar en una labor tan rápida lo referente á dicho paquete. Las ventajas y defectos señalados por gran parte de la prensa profesional que conozco, y mis estudios personales sobre los tipos francés, alemán, inglés, norteamericano, italiano, ruso, japonés, noruego, rumano, sueco, belga, austriaco, holandés y suizo, me permiten decir que el español es inferior á algunos, pero superior á otros por su disposición, elementos y sencillez.

Consta de una venda de gasa de 0'065 mm. de ancho por 2 m. de largo, dos compresas rectangulares de 0'10 m. de largo, 0'065 mm. de ancho y 0'01 de espesor y un pañuelo triangular de lienzo fuerte de 1'10 m.  $\times$  0'52 con dos imperdibles, yendo todo encerrado en un papel pergamino y una bolsa impermeable cosida é impregnada de un barniz aislador. Pesa 72 gramos, pero existe ya el propósito de aligerarle.

A este medio de curación individual hay que agregar los siguientes, que están afectos á cada una de las agrupaciones militares que gradualmente van formando los Ejércitos.

(Continuará).



## LA TUBERCULOSIS EN EL EJÉRCITO ESPAÑOL EN RELACIÓN CON LOS RESTANTES EJÉRCITOS

(Conclusión).

Casi todos los tuberculosos en el Ejército son importados, son casos con focos latentes mucho más de la mitad (Ottó-Naegeli), bien se expliquen por infección precoz ó por herencia, aun cuando á ésta le queda ya muy poco; con razón pueden sostener Behring y Westenhöffer que la tuberculosis tiene su origen en la infancia, lo cual favorece la opinión de nuestro compatriota Ferrán, pero la mayor vitalidad de los tejidos impide la proliferación bacilar, nunca fué la patología del soldado sino una paidopatía agrandada; todas las causas, fatiga física y moral, acuartelamiento, etc., hemos convenido en que constituyen los factores ocasionales, provocan el estallido en aquellos predispuestos cuyo examen no suministró síntomas suficientes. Hay que seguir, pues, médicamente al sospechoso por si presentase alguna reacción fisio-patológica. En el Ejército belga, en virtud de una Orden circular del Inspector general, todo individuo de salud mala cuyo diagnóstico no se precisa bien pasa á una sala especial con objeto de descubrir, si lo hubiese, la existencia de algún tubérculo latente. El Cuerpo de Sanidad italiano cuida con preferencia del servicio médico-legal por todos estos motivos, elevando hasta la categoría de los Médicos encargados, que corresponde á Teniente Coronel médico.

Una vez el recluta dentro de la vida militar, nuestros cuidados son profilácticos para que no se transformen los focos cerrados en abiertos, medidas en las que no me detendré por hallarse expuestas en los distintos autores; van dirigidas á evitar:

*Primero.* El contagio mediante la lucha contra el bacilo ó bacilos; en primer término, colocación de escupideras en todos los departamentos, desinfección parcial y general, no solamente de los objetos y enseres pertenecientes á los francamente tuberculosos, sino á los probables, aislamiento de los sospechosos, etc.; segundo, indirectamente cooperando con la aireación, soleamiento, paredes y suelos baldeables, desinfectables, etc. Entre nosotros hay que dar mayor preponderancia al contagio que en el Ejército alemán, italiano y austro-húngaro; los primeros lo aprecian en un 7 por 1.000, si bien no constituya por si solo el fundamento primordial.

*Segundo.* Las mejoras higiénicas de todo género; edificación de cuarteles y hospitales modernos, amplios, aislados, con poca humedad en el suelo y subsuelo; consignación de mayores cantidades para el haber del soldado, que permitan variar y aumentar la alimentación, etc., etc.

Algo hemos hecho de lo correspondiente á desinfección, mucho más queda por modificar, y sobre todo por construir, y ya no es una cuestión de higiene, sino de economía, de ahorro pecuniario; esas cifras elevadas de afecciones pulmonares, que en las plazas del Norte son el máximum, preparación para el desarrollo tuberculoso, dicen cuánto precisa la habilitación de cuarteles y dependencias independientes con sujeción á indispensables necesidades, Olot, Seo de Urgel, Jaca. Los alemanes no tan sólo han atendido á esto, sino que con el fin de que el soldado y las clases puedan abandonar los dormitorios por algún tiempo y éstos y los efectos permanecer lo más aseados posibles, les destinan locales ex profeso donde encuentran recreo y distracción convenientísimos durante la estación de invierno. Pero tanto como todo esto y más, urge la mejora en la alimentación, el suplemento nutritivo, defensa la más grande contra la infección bacilar.

El Médico mayor Dr. Martín Salazar demostró, en cooperación con los Médicos alumnos de Sanidad Militar, 1897-98,

en el trabajo dedicado á este asunto, lo insuficiente de la ración alimenticia, mucho más por no haber alcanzado los reclutas, y menos el plantel de voluntarios, su completo desarrollo. Ello explica satisfactoriamente el por qué, á pesar de los ensanches, red de alcantarillado, filtros, etc., ha persistido la morbosidad y mortalidad por tuberculosis en distintas capitales. Insistamos, pues, sin descanso sobre el elemento director, persuadiendo á todos de la necesidad en precavernos contra enfermedad tan extendida como la tuberculosis; la estadística lo refleja, cuesta á España más de 30.000 almas cada año y al Ejército el 1'7 por 1.000 de sus ingresados; la acción debe ser persistente, porque además de las causas comunes á ella y á la mortalidad general, existen otras independientes, y porque á pesar de las mejoras establecidas muestra casi idéntico su guarismo irreductible.

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> El problema tuberculoso entraña un interés inmenso para el Ejército, cooperando en esta lucha al de la sanidad civil.

2.<sup>a</sup> El Ejército español ha conseguido, aun con el deficiente medio higiénico, reducir á una mitad sus bajas por tuberculosis, apareciendo, sin embargo, su cifra media mayor que en la generalidad de los restantes Ejércitos.

3.<sup>a</sup> La morbosidad en este grupo del nosocomio continúa idéntica, por escapar más á nuestros medios de acción, habiendo rebajado en las tropas extranjeras.

4.<sup>a</sup> Infantería é Ingenieros son las Armas más castigadas, principalmente por el reclutamiento, sin que pueda establecerse el paralelo con el resto de los Ejércitos por la diversidad que ofrecen en la estadística.

5.<sup>a</sup> La procedencia ú origen de los reemplazos es la causa principal en el número de los atacados.

6.<sup>a</sup> Nuestras cifras de tuberculosos en la población civil

son mayores que en la generalidad de las extranjeras, ofreciendo esto mayor labor y dificultades para su reducción en el Ejército.

7.<sup>a</sup> Para conseguirlo, el medio de que disponemos es la selección rigurosa, principalmente en las Comisiones mixtas, y para los diagnósticos la observación detenida.

8.<sup>a</sup> Es de imprescindible necesidad la habilitación de un Sanatorio, siquiera sea civil, y las instalaciones modernas, en los hospitales principales, radiográficas y bacteriológicas.

9.<sup>a</sup> La profilaxis comprende la desinfección en general y las mejoras higiénicas de todos órdenes.

10. Hay que dar una importancia capitalísima a la alimentación, tanto como a la lucha contra el bacilo.

DR. IGNACIO SANZ FELIPE,

Médico primero.



## EL SERVICIO SANITARIO DEL EJERCITO SUIZO (1)

por el Capitán

**Luis Dunesen**

del Cuerpo Médico de los Estados Unidos.

Suiza, cuya neutralidad fué reconocida por el tratado de Westfalia y definitivamente confirmada por el tratado de Viena, tiene para la salvaguarda de su independenciamiento un Ejército de milicias. No tiene un Ejército regular y permanente, sino que cada ciudadano apto para llevar las armas es llamado a la defensa de la Patria en tiempo de peligro. Para este fin todos los jóvenes sanos reciben instrucción mili-

(1) Artículo publicado en el número 6 del *Boletín de Sanidad Militar*, de Buenos Aires, correspondiente al mes de Junio de 1909.

tar, que ellos practican y desarrollan en periodos de instrucciones ulteriores.

Este sistema data de 1898; pero ha sido modificado en los últimos años, principalmente en la centralización del poder. El Concejo Federal tiene completa autoridad en el comando, en el material y en la preparación para la guerra. Las autoridades cantonales controlan el reclutamiento, llaman á banderas, visten y equipan.

Un miembro del Concejo Federal está á la cabeza del Departamento militar. Se encarga de los asuntos concernientes al Ejército; pero no ejerce el comando actual. Tiene como auxiliares al Jefe del Ejército y á los Jefes de servicio departamentales, incluso el Jefe del servicio sanitario. Los Jefes de servicio, aunque tienen un elevado rango en el Ejército, son solamente funcionarios. Tienen carácter militar y el derecho de llevar uniforme sólo en tiempo de movilización.

Para subsanar deficiencias de experiencia en esta organización, Suiza ha creado un Cuerpo de instructores—Oficiales permanentes—cuya función es preparar los reclutas y los candidatos para varios grados. Este Cuerpo organiza Oficiales de toda clase de servicios, y es por lo tanto, un importante factor.

#### SERVICIO MILITAR

Cada hombre apto, desde diez y siete hasta cincuenta años, es destinado al servicio. No hay excepción. Existen varias categorías:

1.<sup>a</sup> La *Elite* comprende todo suizo de veinte á treinta y tres años, que forman el Ejército de ocupación ó de primera línea.

2.<sup>a</sup> La *Landwehr*, de treinta y cuatro á cuarenta y cinco. Forman la segunda línea, puesta á reforzar la primera.

3.<sup>a</sup> La *Landsturm* incluye á los menores de veinte y á los mayores de cuarenta y cinco. Se divide en dos clases:

A) La Landsturm armada, para emplearse con la Elite y la Landwehr, y

B) La Lansturm desarmada, que llena los servicios auxiliares de los Cuerpos.

A los veinte años los reclutas son llamados á banderas para periodos de instrucción de cuarenta y cinco días para Infantería y de ochenta para Caballería. Después de esto son incorporados á varias organizaciones y forman parte del Ejército. La instrucción se repite por periodos de tres semanas cada dos años. Para la Landwehr, sólo una semana cada cuatro años. El servicio total es de ciento setenta á doscientos diez días en el periodo de veinticuatro años. El reclutamiento es local.

Para una población de dos millones se instruyen anualmente 16.000. El Estado puede poner en campaña un Ejército armado de 120.000 Elite, 70.000 Landwehr y 50.000 Landsturm armada; total 240.000, sin contar la Landsturm desarmada.

El Ejército suizo posee la usual organización de Infantería, Caballería, Ingenieros, etc.

La Elite posee cuatro Cuerpos de dos divisiones cada uno; cada división tiene:

Dos brigadas de Infantería de dos regimientos, de tres batallones cada uno.

Un batallón de Carabineros.

Cuatro baterías de campaña.

Dos compañías de Ingenieros.

Las tropas no indivisionadas son:

Una brigada de Caballería, seis escuadrones.

Cuatro baterías de campaña.

Dos compañías de Pontoneros.

Una compañía de Telegrafistas.

Otros Cuerpos de la Elite, no comprendidos en los Cuerpos de Ejército, son:

Dos baterías de montaña.

Siete compañías de artillería de posición.

Cuatro compañías de artillería de sitio.

Un batallón de ferrocarrileros.

#### SERVICIO SANITARIO

El Servicio Sanitario del Ejército suizo está á cargo de un Cuerpo autónomo llamado la «Tropa Sanitaria», ó sea el Cuerpo de Sanidad. Es una porción integral del Ejército. Sus funciones son:

- 1.º Inspección sanitaria y medidas aferentes.
- 2.º Higiene.
- 3.º Tratamiento de enfermos y heridos.
- 4.º Fijar el grado de inutilidad resultante y dictaminar sobre indemnizaciones por la misma.

#### EL CUERPO SANITARIO

El Cuerpo Sanitario se compone de:

1.º Oficiales: Cirujanos y Farmacéuticos.

2.º Enfermeros y camilleros.

Está agregado, además, al Cuerpo Sanitario:

- 1.—Oficiales de Administración, etc.
- 2.—Capellanes.
- 3.—Compañías de hospital y compañías del tren.
- 4.—Personal de las sociedades voluntarias, como la Cruz Roja.

#### RECLUTAMIENTO

Después de cada sesión de la Comisión de exámenes se envía una lista de los que han obtenido diplomas en Medicina y en Farmacia, al Jefe médico del Ejército. Esos deben ser conscriptos como los otros. Un número suficiente de estudiantes de Farmacia son reclutados para la sección de Farmacia

del servicio sanitario. Soldados sanitarios, son reclutados en cada cantón entre los hombres sujetos al servicio.

### INSTRUCCIÓN

Esta se da:

1.—En escuelas de reclutas, por Oficiales no comisionados, y en escuelas preparatorias, por Oficiales.

2.—En cursos de la movilización anual y en el servicio activo.

3.—En cursos de hospital.

Los dos primeros se dan por Oficiales de instrucción principalmente. El último por personal de hospital.

La instrucción militar superior y de equitación se da á los Oficiales y aspirantes por Oficiales de instrucción. La instrucción del Cuerpo Sanitario es dirigida por un instructor en Jefe, con ayudantes si es preciso. Todo recluta sanitario pasa primero un período de cuarenta y ocho días en una escuela de reclutas, de allí sale camillero; pero aquellos que muestran especial disposición pueden ser enfermeros ú Oficiales no comisionados. Los elegidos para camilleros pasan tres semanas en un hospital para llegar á ser enfermeros. Los enfermeros pasan un curso de veintiocho días por una escuela de Oficiales no comisionados, y si salen bien son nombrados *corporals* (cabos). Hay también una escuela para un grado correspondiente á sargento.

Los conscriptos estudiantes de Medicina ó de Farmacia hacen cursos en otra escuela sanitaria. Cuando han terminado esta breve escuela, quedan sujetos al servicio mientras son estudiantes. Pasan por una escuela de no comisionados Oficiales y entonces son promovidos al grado de cabos ó incorporados á las ambulancias. Cuando han terminado esta escuela y se han graduado profesionalmente, reciben instrucción en escuelas especiales preparatorias para el grado de Oficial sanitario. Estos cursos duran treinta y siete días.

Cada Oficial sanitario (Médico) debe, durante su tiempo de servicio, seguir un curso clínico y táctico de veintiún días.

Los grados superiores y un cierto número de Oficiales inferiores son llamados á seguir cursos en escuelas centrales ó á cursos de instrucción.

Hay además de éstos otros cursos, durante el servicio, para la Elite y la Landwehr.

Cuando una división ó Cuerpo se moviliza, su hospital de campo se organiza y da un curso de instrucción que habilita al Cuerpo Sanitario para participar en las grandes maniobras.

El personal sanitario de la Landwehr tiene parte en el cuarto curso anual de instrucción de la unidad á que está anexo.

Los grados de Teniente y de Teniente primero son llenados por antigüedad modificada por record. La promoción á Capitán depende de la idoneidad y record, al mismo tiempo—promoción por elección.

El escalafón es el siguiente:

- a) Oficial sanitario (Médico), adscripto á un batallón ó á una ambulancia.
- b) De una unidad especial.
- c) Jefe sanitario de un batallón ó regimiento ó Comandante de ambulancia.
- d) Jefe sanitario de una brigada ó gran hospital.
- e) De una división.
- f) De un Cuerpo de Ejército.
- g) Jefe sanitario del Ejército.

(Continuad).

---

## PRENSA MEDICA

La leucofermantina en el tratamiento de la diabetes azucarada. —El Doctor Marcus ha dado á conocer

(*Zeitschr. f. exp. Path. y Ther.*, vol. 6, fasc. 3) el efecto de la leucofermantina en el tratamiento de la

glucosuria. El autor manifiesta que en la diabetes el poder antitripsico del suero de la sangre está disminuido.

Pues bien, la leucofermantina, preparada por la fábrica Merck, es un medicamento que tiene el poder de aumentar la condición antitripsica del suero de la sangre á más del doble de su valor. En un caso de diabetes, refiere el autor que obtuvo mediante la inyección subcutánea de 6 centímetros cúbicos de leucofermantina que la cantidad de antitripsina de la sangre subiera á la normal, y con este fenómeno coincidiera la desaparición de todos los síntomas subjetivos y objetivos de la enfermedad, lo que no había podido conseguirse con ningún otro medicamento usado anteriormente.

\* \*

**Inyecciones subcutáneas salinas en el tratamiento de las neuralgias.**—El Dr. Otto Wiener, de Praga, ha publicado (*Prag. med. Wochenschr.*, núms. 36 y 37) el resultado de cien casos de neuralgias diversas tratadas por inyecciones subcutáneas de una solución salina compuesta del modo siguiente: cloruro de sodio, 6 gramos; cloruro cálcico cristalizado, 0,75, y agua destilada, 1.000; inyectando de 30 á 100 gramos de esta solución debajo de la piel en el lugar fijo de la neuralgia. El autor da cuenta de 36 pacientes tratados de ciática con este medio, de los cuales curaron la mitad y los demás mejoraron notablemente. También habla de las inyecciones de alcohol en el tratamiento de las neuralgias del trigémino.

Últimamente da cuenta del resultado obtenido con las inyecciones salinas antes indicadas en el

tratamiento de la jaqueca, neuralgia supraorbitaria, lumbago, etc.

\* \*

**Empleo clínico de la tuberculina ferruginosa.**—El Dr. Schultz, de Charlottenburg, ha publicado (*Berl. klin. Wochenschr.*, núm. 38) el resultado de sus observaciones clinicas sobre el uso de un preparado de tuberculina de Koch con hierro. El juicio del autor es favorable al uso de esta nueva preparación de tuberculina en el tratamiento de la tuberculosis. El autor hace notar que la acción tóxica de la tuberculina se atenúa con este preparado y las reacciones son más leves y pasajeras.

En la mayor parte de los casos tuvo ocasión de observar una mejoría positiva en el estado general y en las lesiones locales de los enfermos. La influencia benéfica del tratamiento se alcanza así en las tuberculosis cerradas como en las abiertas.

\* \*

**La urotropina como medio profiláctico.**—El Dr. Crowe (*Journ. of Ameri. Assoc.*, 4 de Septiembre) ha probado que una alta dosis de urotropina, administrada por la boca, ejerce una notable acción antiséptica sobre el aparato biliar, en cuanto interrumpe el desarrollo de las bacterias.

En nuevas observaciones ha probado el mismo autor que la urotropina mata el *meningococcus intracellularis* y que su uso en la meningitis es de utilidad. Fundándose en sus observaciones, el autor recomienda el uso de este medicamento en las inflamaciones agudas de la vejiga de la bilis y los conductos biliares, y como profiláctico en las operaciones de estos órganos,

así como en los casos de portadores de gérmenes tíficos en el aparato biliar.

Crowe termina recomendando el uso de la atropina en los casos de heridas ó lesiones del cráneo para evitar las complicaciones meningíticas, así como su empleo como medio profiláctico cuando haya que llevar á cabo operaciones por lesión del encéfalo ó de la medula, del oído ó de los senos.

\* \* \*

**Diferenciación del vibrión cólerico verdadero de otros semejantes por medio de las opsoninas.**—El Doctor A. Schützta, de Berlín, ha publicado (*Zeitschr. f. exp. Path. y Ther.*, tomo 6, cuaderno 3) el éxito alcanzado con las opsoninas para distinguir el verdadero vibrión cólerico de otros semejantes.

Tratando los conejos por inyecciones intravenosas de vibrión cólerico, ha obtenido en el suero de la sangre una cantidad grande de opsoninas específicas que sólo ejercen su acción sobre el germen genuino.

El autor considera este signo, más que ningún otro, capaz de establecer la especificidad del vibrión cólerico de Koch y su diferenciación de los demás.

\* \* \*

**Valor terapéutico del cloruro de calcio.**—El Dr. Carles (*Nord medical*, 1.º de Abril de 1909) enumera las distintas condiciones en que el cloruro de calcio puede ser administrado con utilidad. Sus propiedades como hemostático han sido probadas en enfermedades caracterizadas por disminución en la

coagulabilidad de la sangre. Cuando la sangre contiene poca cantidad de sales de calcio no se coagula. La adición de una pequeña cantidad de esas sales aumenta extraordinariamente su coagulabilidad; pero un exceso de esas sales hace la sangre incoagulable. Por esta razón, las grandes dosis de cloruro de calcio pueden ser perjudiciales, cosa que es menester tener en cuenta al administrarlo.

Carnot fué uno de los que primero reconocieron las propiedades hemostáticas del cloruro de calcio, que es actualmente empleado en las epistaxis, hemoptisis, púrpura hemorrágica, metrorragias, hemofilias, en cuanto las sales de calcio en pequeñas cantidades favorecen la producción de fibrina. En la albuminuria actúan las sales de calcio en virtud de sus propiedades antihemolíticas y en parte por la influencia directa que estas sales ejercen sobre el riñón.

Otro uso de este medicamento es como moderador del sistema nervioso, por cuya razón es empleado en espasmos de la glotis, laringitis estridulosa, convulsiones, tétanos y epilepsia.

Lauder Brunton ha sido el primero que ha empleado el cloruro cálcico como un tónico cardíaco, y en tal sentido usado en el tratamiento de la neumonía. La dosis es de uno á cuatro gramos diarios dados en leche, cerveza, jarabe, etcétera, para quitarle el gusto desagradable. Está contraindicado en los viejos, porque parece que tiende á la calcificación de los vasos.

\* \* \*

**La tuberculosis en el Ejército inglés.**—En la última semana, con

motivo de una pregunta hecha en el Parlamento inglés por Mr. Sumnerbell, el Secretario de Guerra, Mr. Haldane, ha declarado éste que el número de hombres dados por inútiles en el Ejército por tuberculosis pulmonar en los últimos diez años ha sido el siguiente: 1889, 224; 1900, 328; 1901, 350; 1902, 334; 1903, 301; 1904, 440; 1905, 333; 1906, 400; 1907, 304; 1908, 272.

En los hospitales los enfermos tuberculosos son atendidos en clínicas especiales, separados de los demás pacientes.

Mr. Haldane al dar cuenta de este número de tuberculos, hace responsable del contagio de los soldados á las condiciones higiénicas de las municipalidades, más que á la higiene militar propiamente dicha.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

**Campaña logística: Sanidad Militar**, por D. Isidro García Julián, Médico mayor.—Zaragoza, Sanz y Navarro, 1909.—Un volumen de 109 páginas con un croquis.—*No se indica precio.*

Buena prueba del entusiasmo profesional que anima al inteligente é ilustrado Médico mayor D. Isidro García Julián, es el libro que tenemos á la vista y que cariñosamente ha dedicado en la primer página á sus compañeros de Cuerpo.

Ya que no hayamos logrado todavía que se organicen en España unas buenas maniobras especiales de Sanidad Militar (como se practica en el extranjero y singularmente en Francia, donde cada año se efectúan con un Cuerpo de Ejército distinto), de las maniobras generales, aun cuando sean reducidas y modestas, siempre pueden obtenerse enseñanzas de valor y datos para ir las mejorando en lo sucesivo, principalmente en el concepto sanitario que nos compete.

Comprendiéndolo así el Médico mayor García Julián, ha escrito un pequeño libro cuya lectura nos ha producido viva satisfacción.

Comienza con una breve introducción, con ideas generales

acerca de la materia, y entra de lleno en la primera parte (*Organización del servicio sanitario de campaña en una división independiente*), exponiendo cuáles son y deben ser las atribuciones del Jefe médico divisionario, cargo que, como ya señaló el Estado Mayor Central en 1906, debe ser distinto del de Jefe de la ambulancia divisionaria.

El servicio sanitario en el período de movilización está bien tratado por el autor, que expresa las reglas generales á que su desarrollo higiénico debe someterse, así como las relacionadas con el servicio sobre el campo de batalla (1.<sup>a</sup>, 2.<sup>a</sup> y 3.<sup>a</sup> línea). Habla después de la evaluación de las pérdidas sufridas durante el combate, de la recogida y transporte de heridos á las formaciones sanitarias de vanguardia, rendimiento de los puestos de curación y ambulancia, evacuación de aquéllos sobre los hospitales móviles y fijos, constitución de éstos, alimentación de heridos, inhumaciones, reaprovisionamiento de las formaciones sanitarias divisionarias y sociedades de socorro.

La segunda parte está consagrada á las nociones indispensables al Jefe médico divisionario y organización de una división en pie de guerra, pasando después á hacer interesantes reflexiones sobre la división en marcha (velocidad y longitud de la columna), castrametación y nociones complementarias.

Sirve de asunto á la parte tercera, *Maniobras logísticas*, la descripción de las realizadas el pasado año por la novena división en el quinto Cuerpo de Ejército, con modelos de documentación, batallas figuradas de Rocaforte, retiradas, hospitalización, etc., aplicando á ellas las doctrinas estudiadas en las dos partes anteriores. El croquis que acompaña al texto está muy bien hecho.

La claridad de exposición, lo detallado de los hechos observados y las consideraciones prácticas y comentarios que enriquecen el trabajo, prueban sobradamente el mérito sobresaliente del trabajo realizado por el Jefe de Sanidad de aquella división, Doctor García Julián.

Hernán Cortés. *Estudio de un carácter*, por el Teniente General Marqués de Polavieja.—*Conferencia leída en el Centro del Ejército y Armada*.—Toledo. Viuda é Hijos de Peláez, 1909.—Folleto en 8.º de 174 páginas, con un excelente retrato del conquistador.—*No se indica precio*.

Aun cuando las condiciones y finalidad de nuestro periódico no permitan hacer un análisis de este discurso, habremos de decir que es notoriamente concienzudo, lleno de enseñanzas históricas de valor incalculable y dignas de la fama del ilustre General que le ha escrito, y al que enviamos, además de nuestra felicitación, gracias expresivas por su bondad al remitirnos un ejemplar de obra tan notable y patriótica.

\*  
\*  
\*

**Servicios sanitarios en campaña. Antisepsia quirúrgica y tratamiento de las lesiones traumáticas en las distintas formaciones sanitarias durante el combate**, por el Dr. Pérez Ortiz, *Subinspector médico de segunda clase*.—Madrid. Luque, 1909.—Primer fascículo, de 45 páginas, lujosamente impreso.—*Precio: 2 pesetas*.

Nuevamente acredita la notoriedad que goza como Cirujano nuestro distinguido compañero al escribir este utilísimo capítulo de la serie que sobre los servicios sanitarios en campaña se propone dar á luz.

Da primero una idea de lo que son los escalones sanitarios, constituídos por la *primera línea* ó el *puesto de socorro*, la *ambulancia* y el *hospital de campaña*, expresando qué clases de auxilios ó curas é intervenciones quirúrgicas deben practicarse en cada uno y dando consejos de verdadera significación é importancia, con la autoridad de quien tanto ha hecho en cirugía usual y de urgencia.

No sólo expresa sus opiniones personales, sino que copia otras ajenas, y la interesante discusión mantenida hace pocos meses en

la Sociedad de Cirugía de París sobre la intervención directa en las heridas de pulmón, por Médicos civiles y militares tan notables como Delorme, Championnière, Tuffier, Lejars, Quenu y otros.

Las conclusiones tienen un carácter verdaderamente aforístico y serán leídas con verdadero provecho por nuestros compañeros, que aplaudirán, como nosotros, la labor realizada por el Dr. Pérez Ortiz.

---

## NECROLOGÍA

**D. Martin Visié y Marqués,**

*Subinspector médico de segunda clase.*

Ingresó en el Cuerpo, previa oposición, con el empleo de Médico segundo en Agosto de 1873, siendo destinado á la isla de Cuba, donde permaneció hasta 1881, habiendo obtenido en ese período el grado de Médico mayor por mérito de guerra y el empleo de Médico primero por antigüedad.

Ascendió á mayor en 1895 y prestó servicio en el hospital de Barcelona hasta 1904 en que alcanzó el empleo de Subinspector de segunda. Confiéndole el puesto de Secretario de la Inspección del Cuerpo en la cuarta Región, cargo que desempeñaba á su fallecimiento, ocurrido el 8 de Octubre último.

Se hallaba en posesión de la cruz roja de primera clase y de dos de segunda con distintivo blanco, medallas de Cuba y de Alfonso XIII. Era además Benemérito de la Patria.

¡Descanse en paz nuestro distinguido compañero!

## VARIEDADES

---

En nuestro número anterior omitimos involuntariamente manifestar á nuestros lectores que el interesante Plano de los establecimientos sanitarios de Melilla, que publicamos, es obra del Médico primero don Manuel García Sánchez, dirigido por el Subinspector médico de primera clase, Jefe de Sanidad del Ejército de operaciones en el Norte de Africa, D. Gregorio Ruiz y Sánchez.

\* \* \*

El Capitán de Carabineros Sr. Quintana, ha tenido la atención de enviarnos un ejemplar del *Filtro industrial* de que es autor, destinado á cazadores, viajeros, servicio de campaña, etc.

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

13 Octubre.—Real decreto (*D. O.* núm. 231) autorizando la compra, por gestión directa, del carbón necesario durante un año en el hospital de Zaragoza.

» » Real orden (*D. O.* núm. 231) disponiendo que el Subinspector médico de primera clase D. Joaquín Cortés y Bayona desempeñe en comisión y sin causar baja en su destino de plantilla el cargo de Jefe de Sanidad de la provincia de Málaga.

» » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 231) disponiendo que mientras duren las actuales circunstancias el Subinspector médico de primera clase Jefe de Sanidad de Melilla y Director de los hospitales de dicho plaza cese en este último cargo, encargándose de la dirección de dichos establecimientos los actuales Jefes de servicio de los mismos.

13 Octubre. —Real orden (*D. O.* núm. 232) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Subinspector médico de segunda clase D. Mateo Andreu y Domenech, al Médico mayor D. Ricardo Pérez Mínguez y al Médico primero D. Marcos García y García.

14 » Idem íd. (*D. O.* núm. 232) disponiendo que los Jefes y Oficiales que se relacionan pasen á las situaciones ó á servir los destinos que se les asignan:

*Farmacéuticos primeros:* D. Manuel Iborra Gadea, don Rafael Comas Vélez, D. Antonio Velázquez Amézaga y D. Manuel Campos y Carlos, á excedentes y en comisión á eventualidades en las farmacias militares de Madrid; D. Faustino Ortiz Montero y D. Adolfo Martínez López, á excedentes, y D. Enrique Fernández de Rojas y Cedrún, á excedente, continuando en su actual comisión en el hospital de Cádiz.

*Farmacéuticos segundos:* D. Joaquín de Cortada y Gaya, al hospital de Madrid; D. Adolfo Aldeanueva y Monje, al hospital de Madrid; D. Marciano Valdelomar y Gijón, al Laboratorio de Málaga; D. Luis Maíz Eleicegui, al hospital de Alicante; D. Luis Benito Campomar, al hospital de Valladolid; D. Isidoro Narbón Peña, al hospital de Guadalajara; D. Ramón Ventué Navarrete, al hospital de Archena, y D. Justino Turiño Campano, al hospital de Badajoz.

» Idem íd. (*D. O.* núm. 232) aceptando el ofrecimiento de un ómnibus automóvil para la conducción de enfermos y heridos en Melilla hecho por el Gerente de la fábrica «La Hispano-Suiza» y dándole las gracias, y disponiendo asimismo el traslado á Melilla de dicho automóvil, de cuyo manejo se encargará el personal idóneo de la Brigada del Cuerpo que se designa.

» Idem íd. (*D. O.* núm. 233) disponiendo que el Médico mayor D. César González Haedo y el Médico primero D. José del Buey Pagán presten servicio, respectivamente, en comisión en los hospitales de Málaga y Granada, conservando sus destinos de plantilla.

» Reales órdenes (*D. O.* núm. 233) autorizando al Parque de Sanidad Militar para adquirir diversos efectos de material sanitario.

- 14 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 233) autorizando al Instituto de Higiene militar para adquirir un autoclave.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 233) resolviendo favorablemente instancia promovida por el Médico primero D. Antonio Ferratges y Tarrida, destinado en las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Ceuta, y disponiendo en consecuencia que dicho Médico sea plaza montada á partir de la revista del mes de Noviembre.
- 15 » » Idem íd. (*D. O.* núm. 234) disponiendo remesas de material á los hospitales de Madrid, Alcalá, Badajoz, Guadalajara y Segovia.
- » » Idem íd. circular (*D. O.* núm. 234) disponiendo que se considere á los siete opositores aprobados sin plaza en el último concurso con derecho á ingreso en el Cuerpo como Farmacéuticos segundos para ocupar las vacantes definitivas que puedan ocurrir hasta fin del corriente año, sin que esta concesión les dé derecho á que se les considere como tales Farmacéuticos del Cuerpo, más que en el caso de que en dicho plazo se les concediera el referido ingreso.
- » » Disposición del Consejo Supremo (*D. O.* núm. 234) concediendo derechos pasivos á la viuda del Farmacéutico mayor D. Felipe Cabrera Alonso.
- 16 » » Real orden circular (*D. O.* núm. 235) dictando disposiciones relativas al prematuro deterioro de prendas menores de los heridos y al lavado de ropas.
- 18 » » Idem íd. (*D. O.* núm. 236) disponiendo el envío á Melilla de seis filtros individuales modelo «Quintana», para que sean ensayados.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 236) aprobando y declarando indemnizable la comisión conferida al Médico primero D. Eustasio Conti y Alvarez.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 236) disponiendo remesa de material al hospital de Cádiz.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 237) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas á los Médicos primeros D. Amador Hernández Alonso, D. Laureano Cáceres Ponce y D. Pedro Farreras Sampere.
- 19 » » Idem íd. (*D. O.* núm. 236) concediendo el empleo superior inmediato, en propuesta ordinaria de ascensos, á los Jefes y Oficiales siguientes:

*Subinspectores médicos de segunda clase:* D. Marcelino González y Rodríguez y D. Victoriano González y Rodríguez.

*Médicos mayores:* D. Antonio Amo y Navarro y don Joaquín Hurtado y García.

*Médicos primeros:* D. José del Buey y Pagán y D. Cándido Herrero y Lacaba.

*Médicos segundos:* D. Nemesio Díaz y Mena y D. Aquilino Martínez y Vieta.

19 Octubre Real orden (*D. O.* núm. 237) autorizando al Laboratorio cursal de Málaga para la instalación en el mismo de lámparas eléctricas.

20 » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 237) disponiendo que el Médico mayor D. Julio Martín Fernández cese en el destino que desempeña de Jefe á las órdenes del Inspector médico de segunda clase D. Pedro Altayó y Moratones.

» » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 237) nombrando á las inmediatas órdenes del Inspector médico de segunda clase D. Pedro Altayó y Moratones, al Subinspector médico de segunda clase D. Galo Fernández España.

» » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 237) disponiendo que los Jefes y Oficiales que se relacionan pasen á la situación ó á servir los destinos que se expresan:

*Subinspectores médicos de primera clase:* D. Rafael Mira y Merino, al hospital de Barcelona, como Director; don Marcelino González y Rodríguez, al hospital de Burgos, como Director, y D. Victoriano González y Rodríguez, al hospital de Vitoria, como Director.

*Subinspectores médicos de segunda clase:* D. Casto López Roca y Ortiz de Angulo, á la Inspección de Sanidad de la cuarta Región, como Secretario, continuando en su actual comisión; D. Enrique Feito y Martín, á la asistencia de Capitanía general de la cuarta Región y Subinspección; D. Fernando Cano de Santayana y Guibert, á la Inspección de Sanidad de la sexta Región, como Secretario; don Isidro Lorenzo y González Alberú, al hospital de Burgos; D. Joaquín Hurtado y García, al hospital de Granada, como Director, y D. Antonio Amo y Navarro, al hospital de Pamplona.

*Médicos mayores:* D. Julio Martín y Fernández, á la

asistencia de Generales de cuartel y Jefes y Oficiales de reemplazo en esta Corte; D. Francisco Durbán y Orozco, al hospital de Granada; D. José del Buey y Pagán, á excedente, continuando en su actual comisión; D. Cándido Herrero y Lacaba, á excedente, continuando en su actual comisión, y D. Salvador Sánchez é Iznardo, á excedente en la tercera Región.

*Médicos primeros:* D. Emilio Martínez y Opelt, al primer batallón de la Princesa; D. Sebastián Galligo y Elola, á los talleres de Ingenieros; D. Aquilino Martínez y Vieta, á eventualidades en la quinta Región, y D. Nemesio Díaz y Mena, á las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Cartagena.

*Médicos segundos:* D. Julio Camino y Galicia, á las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Mallorca; don Indalecio Blanco y Lón, al segundo batallón de la Princesa, cesando en la comisión para que fué nombrado.

*Médicos provisionales:* D. Antonio Bonora de Tejada, al hospital de Cádiz; D. Eugenio Balaguer y Jiménez, al Depósito de sementales de Artillería, y D. Antonio Martínez y García Quintana, al segundo batallón de Álava.

21 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 238) disponiendo que los Jefes y Oficiales que se relacionan pasen á servir los destinos que se les señalan, siendo en comisión los que se asignan á los Médicos mayores, que no causarán baja en los de plantilla.

*Médicos mayores:* D. Carlos Vieites y Pérez, al hospital de la Misericordia de Málaga; D. Salvador Sánchez é Iznardo, excedente, al hospital de Sevilla, y D. Ignacio Gato y Montero, al hospital de Sevilla.

*Médico provisional* D. Rafael Quijada y Jimeno, á la asistencia del personal de la tercera Región y Subinspección.

» » Idem íd. (*D. O.* núm. 238) disponiendo que el Farmacéutico primero D. Faustino Ortiz Montero pase á prestar servicio, en comisión, al hospital de Sevilla.

» » Idem íd. (*D. O.* núm. 239) disponiendo que el Parque de Sanidad Militar haga entrega á la Brigada del Cuerpo de material para ensayo.

22 » Reales órdenes (*D. O.* núm. 240) autorizando al Parque de Sanidad Militar para adquirir material sanitario.