

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO XVII.

Madrid, 15 de Febrero de 1927.

Núm. 2.

SUMARIO

Vacuna contra la gripe, por el Dr. MANUEL M. SALAZAR.—*La simulación en oftalmología* (continuación), por MARIO ESTEBAN.—La reorganización del Cuerpo de Sanidad Militar.—Fallecimiento de D. Saturnino Cambronero.—Los trabajos del Instituto de Higiene militar durante el año 1926.—*Necrología*: D. Jesús Prieto Maté.—D. César González Haedo.—D. Saturnino Cambronero González.—D. Uldarico Presa Sanahuja.—D. Juan Barroso de Lema.—*Variedades*.—*Prensa médico-farmacéutica*: Tratamientos del asma por la vacuna.—Heridas del corazón.—Investigaciones experimentales y clínicas acerca de la dosificación en opoterapia de glándulas sexuales.—*Prensa militar profesional*: El paludismo en el Ejército francés de Siria.—Adaptación al ski del marco-gotiera de inmovilización y de transporte, del servicio de Sanidad Militar.—*Bibliografía*.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Febrero de 1927.

VACUNA CONTRA LA GRIPE

Hasta la gran pandemia de influenza aparecida en 1915, la mayoría de los médicos aceptaban el bacilo descrito por Pfeiffer en 1892, como el agente causal de esta infección. La gripe ocurre espontáneamente sólo en el hombre, y no se produce ni en los animales domésticos. La influenza de los caballos es ocasionada por un estreptococo, y no tiene relación alguna con la gripe humana.

Aparentemente, la gran mayoría de los seres humanos son susceptibles a este padecimiento, sobre todo al salir de la niñez y entrar en la edad adulta. Las afecciones del aparato respiratorio ejercen un importante papel predisponente, y los individuos que padecen esta enfermedad contraen una ligera inmunidad que no suele durar mucho tiempo: poco más de un año. Este es un punto muy importante para juzgar del valor de la vacunación en la gripe, pues las infecciones que no dejan inmunidad no son susceptibles de vacuna-

ción, y sólo las que dejen alguna, aunque sea poca, son capaces de prevención por las vacunas.

Al tratar de la etiología de la gripe en relación con su vacuna, lo primero que hay que hacer es distinguir la causa primitiva de la infección, de la de las complicaciones secundarias, singularmente de las pneumonías.

La causa de estas últimas es perfectamente conocida, y está constituida por todo un grupo de microorganismos, entre los cuales pueden incluirse, además del bacilo de Pfeiffer, diferentes tipos de pneumococos, de estreptococos, el micrococcus catarrhalis, el bacilo de Friedlander y otros. En el estado actual de la ciencia, la causa primitiva de la gripe está todavía en discusión. Mientras unos creen en el bacilo de Pfeiffer como genuina causa del mal, otros consideran el germen causal como absolutamente desconocido, o de naturaleza filtrable, todavía indescubierto. Los Dres. Olitsky y Gate, sin embargo, describen un microorganismo obtenido después de la filtración de las secreciones bronquiales y nasofaríngeas de los griposos, que consideran como la causa primitiva genuina de la gripe y que han llamado *Bacterium pneumosintes*. Según esto, el bacilo de Pfeiffer, queda en segundo lugar en la etiología de la influenza, y sólo con la categoría de un germen muy común en las complicaciones del padecimiento, correspondiendo al *Bacterium pneumosintes* el papel etiológico más importante.

Las complicaciones de la gripe, que son asaz frecuentes, en especial las pneumonías, están determinadas, en primer término, por el bacilo de Pfeiffer, y también por los pneumococos, estreptococos y otros microorganismos, solos, o asociados entre sí, que es el caso más frecuente.

Para prevenir la gripe se han usado dos clases de vacuna: Una, compuesta únicamente por el microbio, causa primitiva del padecimiento, que, según la opinión de unos, es el bacilo de Pfeiffer, y según otros, el *Bacterium pneumosintes*, y otra vacuna mixta, constituida por el germen antedicho, y además por todos los que causan las complicaciones: como son los pneumococos, estreptococos, estafilococos, etc.

El valor de la vacuna contra la gripe ha sido muy discutido desde estos tres puntos de vista: valor profiláctico contra el germen genuino; valor profiláctico contra las compli-

caciones pulmonares, y valor curativo en el tratamiento de la influenza.

Recientemente, Sir William Leishman ha dado la siguiente estadística, recogida en el ejército británico:

De 43.520 soldados no vacunados, enfermaron el 47,3 por 100, tuvieron complicaciones pulmonares el 13,3, y murieron el 2,25; mientras que de 1.624 soldados vacunados, enfermaron 14,1 por 100, tuvieron complicación el 1,6, y murieron el 0,12 por 100. Teniendo en cuenta esta estadística y las obtenidas por otros autores, se puede venir a las dos siguientes conclusiones: 1.^a Grandes dosis de vacunas mixtas preparadas con razas de microbios aislados de los propios esputos en que la epidemia, confieren un grado evidente de inmunidad, aunque no de larga duración, y 2.^a Tales vacunas reducen indudablemente la gravedad de las complicaciones pulmonares, cuando no llegan a evitarlas por completo. Resulta, pues, que, con ciertas limitaciones, la vacuna contra la gripe puede ser útil, sobre todo en determinadas colectividades, por ejemplo, en el Ejército.

DR. MANUEL M. SALAZAR

LA SIMULACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

(CONTINUACIÓN)

CUARTO CASO

SE TRATA DE UNA SIMULACIÓN

La exploración no ha demostrado obstáculos en los medios transparentes, ni vicios de refracción, ni alteraciones patológicas en las membranas profundas del ojo, pero el sujeto sigue alegando trastornos visuales. ¿Se trata de un simulador?

Veamos qué trastornos son los que acusa: 1.º, si es ceguera completa (amaurosis de un solo ojo o de los dos); 2.º, si es únicamente disminución en la agudeza visual (ambliopía monolateral o bilateral), y examinemos cada caso.

Pero antes hagamos sistemáticamente una exploración detenida de los reflejos pupilares y de los ejes visuales, lo que siempre nos dará excelentes apreciaciones objetivas.

Examen de los reflejos pupilares.—Se realiza iluminando el ojo, situado en la obscuridad, bien con una lámpara, bien con el espejo oftalmoscópico. Para la interpretación de los resultados recordemos que normalmente la pupila se contrae: por la excitación luminosa del ojo (causa directa); por la excitación luminosa del otro ojo (causa indirecta); por la influencia de la acomodación y de la convergencia.

1.º La pupila se contrae por cualquiera de dichos mecanismos.—Ello significa que la retina tiene sensibilidad, el arco reflejo conductibilidad, y el esfínter del iris contractilidad. Luego no hay amaurosis. Se trata de una simulación, o a lo sumo existirá cierto grado de ambliopía. Examinemos también en el otro ojo (si es declarado normal) la reacción pupilar directa y la consensual, y comparemos la medida de la contracción del iris en ambos: determinaremos aproximadamente la ambliopía y su grado.

2.º La pupila permanece dilatada ante la luz. Ello puede ser debido:

a) A una perturbación en las vías centripetas, sensoriales y ópticas. Es la inercia pupilar directa o inercia pupilar amaurotica; expresión de amaurosis real.

b) A una interrupción del arco reflejo (inercia pupilar refleja).

c) A una alteración de las vías centrifugas, motoras. Es la inercia pupilar paralítica o parálisis del iris.

d) A una midriasis provocada.

a) La reacción pupilar directa está abolida. Por excitación luminosa del otro ojo se obtiene la reacción indirecta o consensual (integridad del arco reflejo y contractilidad del iris). Al intentar mirar de cerca, por ejemplo, a la propia mano que se aproxima a la nariz, se contraen también las pupilas, aun la del ojo privado de visión (reflejo de convergencia). Resulta, por tanto, que sólo está alterada la reacción directa a la luz, que la inercia pupilar se debe a una perturbación de las vías centripetas. O la retina no se impresiona, o el nervio óptico no conduce. Existe amaurosis real.

La ceguera doble acarrea, desde luego, la abolición de

toda clase de reacciones luminosas, tanto de la directa como de la indirecta. Cuando hay alteraciones en el campo visual, existe una reacción regional a la luz; por ejemplo, en las hemianopsias hay contracción si se ilumina la parte que aún ve, mientras que falta si se ilumina la mitad ciega.

Prueba irrefutable de ceguera unilateral (1), es el hecho siguiente: colocado el sujeto frente a la luz con los dos ojos abiertos, se le tapa el ojo sano, y entonces la pupila del ojo amaurotico se dilata lenta y progresivamente (ha cesado la excitación consensual).

b) Se trata de un ojo dotado de potencia visual (la vía centripeta conduce), que conserva la reacción de convergencia (la vía centrifuga conduce, y el iris es capaz de contraerse); pero falta la reacción a la luz, tanto la directa como la consensual. Se ha interrumpido el arco reflejo entre los núcleos, se trata de una inercia pupilar refleja o fenómeno de Argyll-Robertson, generalmente bilateral, que se da en la tabes dorsal, parálisis general progresiva y sífilis cerebro-espinal.

c) Existe una dilatación permanente del esfínter pupilar, y sobre este estado paralítico no influyen ni la luz (directa e indirecta), ni la acomodación, ni la convergencia. Pueden ser síntomas de una afección ocular grave con amaurosis, tal como glaucoma, atrofia papilar o neuritis óptica, cuyo diagnóstico dará el oftalmoscopio: la midriasis no será más que un síntoma a añadir.

Pero el examen oftalmoscópico no descubre afección alguna. Entonces el caso es el siguiente: un sujeto que conserva la visión en ambos ojos presenta una pupila que no reacciona a la luz ni a la convergencia. La reacción, tanto directa como consensual de la otra pupila, es perfecta.

El trastorno no puede radicar en las vías centripetas, puesto que se conserva visión en ambos ojos (existe reacción pupilar directa e indirecta en uno de ellos, luego hay impresionabilidad en los dos). Tampoco puede radicar en el núcleo motor, puesto que la conducción nerviosa no se interrumpe al pasar por él para la reacción consensual. Tampoco puede radicar en la corteza cerebral, puesto que ambos ojos ven, y

(1) Barthelemy.—Loc. cit.

de la corteza parte el estímulo acomodativo. Al no haber lesión en las vías centrípetas ni en el arco reflejo, tiene que residir en las vías centrífugas, es decir, tiene que haber una parálisis del esfínter del iris, la cual se da bien por lesión del motor ocular común (examinése su esfera de inervación: músculos rectos interno, superior e inferior, pequeño oblicuo y elevador del párpado superior), bien por lesión (rasgadura) del propio esfínter, por efecto de los midriásicos o por glaucoma.

d) Se trata de una midriasis provocada, generalmente por la instilación de atropina. El sujeto fingirá una amaurosis, en pugna con el deslumbramiento a que la dilatación da lugar, y estará suprimida la acomodación.

MARIO ESTEBAN,
Teniente Médico.

(Continuará.)



La reorganización del Cuerpo de Sanidad Militar

EXPOSICION

Señor: Al igual que con el Cuerpo de Intendencia, la reorganización del de Sanidad, en su rama médica, especialmente, tienen que atender a los servicios que el Cuerpo ha de prestar a la totalidad del Ejército en la paz y a la instrucción táctica y técnica de sus unidades, a fin de capacitarlas mediante el buen funcionamiento de los órganos adecuados, para hacer frente a los servicios que le incumben, llegada la movilización, todo ello dentro de la máxima economía posible, con la eficiencia de ambos cometidos,

Cree el Ministro que suscribe que la finalidad propuesta se alcanza en el siguiente proyecto de decreto que, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene el honor de someter a la aprobación de V. M.

Madrid, 24 de Enero de 1927.—Señor: A L. R. P. de V. M.,
Juan O'Donnell Vargas.

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de la Guerra, y de acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Las tropas activas del Cuerpo de Sanidad Militar de la Península, se agruparán en tres Comandancias, compuestas, cada una de una plana mayor y dos o tres grupos, según el número de regiones militares a cuyos servicios hayan de atender. La primera Comandancia tendrá su plana mayor en Madrid, y estará compuesta por dos grupos para la primera y segunda regiones, con sus planas mayores en Madrid y Sevilla, respectivamente. La segunda Comandancia, con la plana mayor en Barcelona, tendrá tres grupos afectos a los servicios de tercera, cuarta y quinta regiones, teniendo el primer grupo su plana mayor en Valencia, el segundo en Barcelona y el tercero en Zaragoza. Finalmente, la tercera Comandancia, con la plana mayor en Burgos, estará compuesta también por tres grupos, correspondientes a la sexta, séptima y octava regiones, teniendo la plana mayor del primero en Burgos, la del segundo en Valladolid y la del tercero en Coruña.

Art. 2.º Cada grupo estará compuesto de una plana mayor y tres compañías: la primera compañía "de plaza", atenderá con su personal a los servicios permanentes de hospitales, enfermerías, partes y demás dependencias y servicios del Cuerpo. La segunda compañía "mixta", forma el núcleo instructor del personal, y es la base para las organizaciones sanitarias móviles de tiempo de guerra, y, finalmente, la tercera compañía "de depósito y reserva", tiene afecto todo el personal en segunda situación de servicio activo o reserva que haya servido en la Comandancia siendo el órgano de movilización de la misma. El primer grupo de la primera Comandancia tiene además una sección automóvil, base de las organizaciones sanitarias en campaña que afecten a la Caballería independiente. Los efectivos de la primera compañía de cada grupo son variables, en razón a la distinta extensión de los servicios, que en cada región militar han de atender. Las otras compañías tienen plantilla uniforme en todos los grupos.

Art. 3.º Las tropas activas del Cuerpo de Sanidad Militar en Baleares y Canarias, estarán organizadas en cuatro secciones mixtas llamadas de Mallorca, Menorca, Tenerife y Gran Canaria, cada una de las cuales atenderá, en la Isla de donde toma el nombre, al triple cometido que se asigna a los Cuerpos peninsulares.

Art. 4.º En la época del año que por el Ministerio de la Guerra se determine, se designará un grupo o varios de tropas de Sanidad como base para constituir en ellos, por adición del personal, ganado y material de otros, organizaciones sanitarias móviles con efectivo de guerra o reforzados, a fin de que por el tiempo que se marque existan una o varias unidades de instrucción, donde la perfeccionen las tropas y practiquen los mandos. Estas escuelas prácticas podrán hacerse aisladamente o en combinación con las de otras Armas y Cuerpos.

El mando de las Unidades reforzadas así constituidas será ejercido, tanto por el personal del grupo base como por el que formando parte de otros se nombre para asistir a los ejercicios.

Art. 5.º El Parque central de Sanidad reducirá sus funciones en lo sucesivo al estudio, ensayo, recepción, clasificación y aparcamiento del material, dejando de actuar como centro fabril y adquirente del mismo.

Art. 6.º En razón del efectivo de las tropas que las guardan de la proximidad y fácil relación con otras guarniciones que los conservan, se suprimen los hospitales militares de Figueras, Bilbao y Santoña.

Art. 7.º La inspección de los servicios farmacéuticos radicará en el Ministerio de la Guerra, quedando encargada del despacho de todos los asuntos del Cuerpo, despachando directamente el inspector con el Director general correspondiente, dando cuenta al Jefe de la Sección de Sanidad de las resoluciones que recaigan cuando se trate de asunto que afecte a la totalidad del servicio sanitario y le haya sido encomendado su estudio por aquél.

Art. 8.º En cada una de las ocho regiones peninsulares y en Baleares y Canarias, existirá un Jefe, subinspector de los servicios farmacéuticos regionales, que lo será del personal del Cuerpo destinado en la región y tendrá a su cargo la di-

receión, inspección y revisión de cuanto se relacione con los servicios farmacéuticos de aquélla.

Dependerá del inspector de Sanidad correspondiente y técnicamente, del Inspector general de Farmacia. En cada subinspección farmacéutica regional radicará la documentación del personal del Cuerpo con destino en ella.

Art. 9.º Se suprimen los laboratorios de Badalona y Málaga, subsistiendo el Laboratorio Central al que pasarán las instalaciones de los laboratorios suprimidos que convenga conservar. El laboratorio central continuará con las funciones que hoy tiene, pero limitará su producción a cuanto la industria privada nacional no elabore con las características de calidad y precio convenientes.

Art. 10. Queda autorizado el Ministro de la Guerra para dictar las disposiciones necesarias para el cumplimiento y desarrollo de este decreto que habrá de estar en vigor en 1.º de Marzo del corriente año.

Dado en Palacio a veinticuatro de Enero de mil novecientos veintisiete.—ALFONSO.—El Ministro de la Guerra, *Juan O'Donnell Vargas*.

* * *

Para el cumplimiento del anterior Real decreto por Real orden de 7 de Febrero actual se ha dispuesto que en 1.º de Marzo próximo se transformen los siete Regimientos de Sanidad en las tres Comandancias, formándose las planas mayores con personal del primer Regimiento (Madrid), cuarto (Barcelona) y sexto (Burgos), debiendo nombrar el Ministerio los Coroneles que han de mandar aquéllas: de las Secciones de Mallorca, Menorca, Tenerife y Gran Canaria se encargarán los Secretarios de las Jefaturas de Sanidad Militar correspondientes.

El Parque de Sanidad Militar queda con la plantilla de un Teniente Coronel y un Comandante Médico, más un Capitán de la escala de reserva. El Instituto de Higiene militar queda con la de un Coronel, tres Tenientes Coroneles, siete Comandantes y cuatro Capitanes Médicos más otro Capitán de la reserva. El Parque de Desinfección con un Teniente Coronel y un Comandante Médico. La plantilla de la Administración regional se forma con 12 Coroneles, 52 Tenientes Co-

roneles, 100 Comandantes, 14 Capitanes Médicos, 8 de la reserva, 10 Tenientes Médicos y 25 de la reserva, quedando suprimidos los Hospitales de Bilbao, Santoña y Figueras. En la primera de estas plazas se deja un Comandante como Jefe de Clínica militar, y se crea en la segunda una enfermería regimental a cargo del Médico del Regimiento de Infantería.

Los servicios de Farmacia serán tramitados por un Negociado en la Sección de Sanidad Militar dependiente del Inspector farmacéutico, señalándose los cometidos de los Subinspectores regionales de farmacia. Quedan suprimidas las farmacias de Madrid núm. 5, y de Roger de Lauria, de Barcelona; la de Leganés pasa al Campamento de Carabanchel, y en Bilbao y Santoña se establecen dos para el servicio de las guarniciones y de la enfermería. Las plantillas del Servicio farmacéutico Militar quedan constituidas por un Inspector de segunda, 3 Subinspectores de primera, 13 de segunda, 24 Farmacéuticos Mayores, 44 primeros y 34 segundos.

Fallecimiento de D. Saturnino Cambronero

Víctima de rápida y cruel dolencia falleció en los últimos días del pasado mes, en el Hospital Militar de Carabanchel, donde prestaba sus servicios, el Subinspector Farmacéutico de segunda clase, D. Saturnino Cambronero González, Jefe cultísimo y compañero entrañable y caballeroso, que honró a esta Revista, formando parte de su Comité de colaboración permanente.

Los valiosos trabajos científicos del Sr. Cambronero, su entusiasmo por las cuestiones sanitarias y por las reformas del material, a cuya mejora contribuyó grandemente, habían hecho su nombre popular en las dos profesiones hermanas, donde gozó de extraordinarias y merecidas simpatías por su carácter leal y afectuoso y por su infatigable laboriosidad.

Que Dios haya acogido en su seno el alma del sabio Farmacéutico, cuyo venerando recuerdo perdurará en el Cuerpo de Sanidad Militar.

Los trabajos del Instituto de Higiene Militar durante el año 1926

El Excmo. Sr. D. Eduardo Semprún, Inspector Médico de primera clase, Jefe de los servicios de Higiene del Ejército, nos remite los siguientes interesantes datos acerca de la labor efectuada el pasado año en tan importante Centro de Industria Militar.

PRODUCTOS ANALIZADOS DURANTE EL AÑO 1926

| | |
|--------------------------|-------|
| Leches. | 12 |
| Aceite. | 1 |
| Té. | 1 |
| Aguas potables. | 14 |
| Vinos. | 2 |
| Escabeches. | 1 |
| Carbones. | 16 |
| Inoculación. | 1 |
| Telas kaki. | 5 |
| Escatol e indoxilo. | 8 |
| Jugo gástrico. | 17 |
| Hemocultivo. | 2 |
| Heces. | 30 |
| Orinas. | 4.321 |
| Cálculos. | 3 |
| Pigmentos biliares. | 7 |
| Moco. | 6 |
| Espustos. | 271 |
| Acidos y pigmentos. | 11 |
| Sangres. | 160 |
| Sueros. | 177 |
| Tejidos. | 5 |
| Pelos. | 1 |
| Oxibutírico. | 1 |
| Exudado nasal. | 2 |
| Pus. | 31 |
| Tumores. | 13 |
| Urobilina. | 5 |
| Líquidos diversos. | 43 |
| Autovacuna. | 8 |
| Tenias. | 2 |
| Wassermann. | 909 |
| Durina. | 1 |

| | |
|----------------------|----|
| Muermo | 10 |
| Ganglios..... | 2 |
| Vísceras..... | 2 |
| Paperas..... | 1 |
| Médico-legales | 7 |

TOTAL..... 6.125

PRODUCTOS ELABORADOS DURANTE EL AÑO 1926

| | | |
|--|-----------------------------|----------------|
| Bacterias (Medios de cultivos)..... | 5 tubos | |
| Agares Gelatinas (Idem íd.)..... | 1.412 íd. | 3.160 frascos. |
| Caldos soluciones (Idem íd.)..... | 365 íd. | 1.341 íd. |
| Esbach (Idem íd.)..... | | 24 íd. |
| Colorantes (Reactivos soluciones)..... | | 3 íd. |
| Tituladas (Idem íd.)..... | | 1.343 íd. |
| Melitense (Microcos)..... | 10 íd. | 2 íd. |
| Malta (Idem)..... | 2 íd. | |
| Coli (Semillas bacilos)..... | 2 íd. | |
| Flexner (Idem íd.)..... | 1 íd. | 8 íd. |
| Shiga-Kruse (Idem íd.)..... | 4 íd. | |
| Tifóidico (Idem íd.)..... | 16 íd. | |
| Paratifóidico A (Idem íd.)..... | 20 íd. | |
| Paratifóidico B (Idem íd.)..... | 20 íd. | |
| Hins (Idem íd.)..... | 1 íd. | |
| Colérico (Vibriones)..... | 600 ampollas. | |
| Anti-perfringens (Sueros)..... | 600 íd. | |
| Anti-vibrión (Idem)..... | 350 íd. | |
| Anti-edematiens (Idem)..... | 360 íd. | |
| Umeno (Idem)..... | 94 íd. | |
| Antidiftérico (Idem)..... | 6.885 frascos. | |
| Antitetánico (Idem)..... | 8.570 íd. | |
| Equino (Idem)..... | 2.550 íd. | |
| Malefna bruta..... | 890 viales | |
| Idem diluída..... | 3.467 ampollas. | |
| Antiestreptocócico (Sueros)..... | 2.640 íd. | |
| Pulpa glicerínada (Vacuna)..... | 6.513 tubos y 9.772 viales. | |
| Antitifóidica (Idem)..... | 180 ampollas de | 20 c. c. |
| Idem (Id.)..... | 60.015 íd. | 10 c. c. |
| Idem (Id.)..... | 861 íd. | 5 c. c. |
| Antipestosa (Idem)..... | 26.109 íd. | 10 c. c. |
| Idem (Id.)..... | 468 íd. | 5 c. c. |
| Médulas..... | 36 viales. | |

TOTAL DE PRODUCTOS ELABORADOS

Ampollas, 95.744.—Frascos, 23.886.—Tubos, 8.371.—Viales, 10.698.

SERVICIOS INTERIORES Y TRABAJOS DE INVESTIGACION

| | |
|--|-----|
| Enseñanza a Comandantes y Capitanes Médicos | 7 |
| Idem a Médico de la armada | 1 |
| Idem a Veterinarios 1.º | 3 |
| Medias médulas Virus fijo rábico (remitidas) | 329 |
| Idem id. id. (extraídas) | 106 |
| Tratamientos antirrábicos | 14 |
| Conejos inoculados remitidos | 100 |
| Idem trepanados | 29 |
| Animales en observación | 3 |
| Necropsia de animales | 1 |

Madrid, 29 de Enero de 1927.

NECROLOGÍA

D. JESUS PRIETO MATE

Coronel Médico.

Nació en Palencia el día 17 de Enero de 1864. En la Universidad de Valladolid hizo los estudios de la facultad, graduándose de Licenciado en 23 de Junio de 1886. Previa oposición, ingresó en el Cuerpo con el empleo de Médico segundo en 12 de Junio de 1892, alcanzando el de Médico primero en igual día y mes de 1895, el de Médico Mayor en 28 de Abril de 1906, el de Subinspector Médico de segunda clase en 19 de Mayo de 1915, y el de Coronel Médico en 15 de Octubre de 1922.

Estuvo destinado en los Hospitales de Valencia, Ceuta, Santander, Barcelona, Bilbao y Burgos, en estos últimos como Director, Regimientos de Infantería de Africa, Bailén, Extremadura, Príncipe y Sicilia, Escuadrón expedicionario a Cuba del Regimiento de Caballería España, Batallón mixto de Ingenieros de Cuba, Batallón de Telégrafos de la misma Isla, Comandancia de Artillería e Ingenieros de Ceuta, Ministerio de la Guerra, Academia de Sanidad Militar, como jefe de estudios, y finalmente en el Hospital Militar de urgencia, cuya

dirección servía a su fallecimiento, ocurrido el día 27 de Enero último.

Había asistido a numerosos hechos de armas en Cuba, y desempeñado varias comisiones del servicio.

Poseía cuatro cruces de primera clase del Mérito militar con distintivo rojo, de las que tres eran pensionadas; una cruz de primera clase del Mérito Naval, con distintivo blanco, una cruz de primera clase de María Cristina, Mención honorífica, Cruz y Placa de San Hermenegildo, y Medalla de la Jura de S. M., de Africa, de la Cruz Roja Española, de Cuba, con un pasador, y la del homenaje a SS. MM.

D. CESAR GONZALEZ HAEDO

Teniente Coronel Médico

Nació en Rosines, provincia de Santander, en 18 de Enero de 1867, y estudió la carrera en la Universidad Central, en la que se graduó de Licenciado en Medicina y Cirugía el 21 de Marzo de 1899. Ingresó por oposición en el Cuerpo en 30 de Junio de 1895, con el empleo de Médico segundo y a los dos años obtuvo el de Médico primero, que también le fué concedido por mérito de Guerra un mes más tarde. En 19 de Agosto le fué concedido el empleo de Médico mayor y en 20 de Enero de 1918 el de Subinspector Médico de segunda.

Prestó sus servicios en el Regimiento de Infantería Pavía, 3.º de Zapadores-Minadores, con el que estuvo en Cuba en operaciones de campaña, en los Hospitales de la Habana, en la fábrica de pólvora de Murcia, Regimiento de Caballería de María Cristina, Batallón Cazadores de Figueras, en la Yeguada Militar, Hospital Militar de Granada y Málaga, 2.º grupo de los de Melilla. Fué Jefe a las órdenes de los Inspectores Médicos D. Joaquín Cortés y Bayona, D. Manuel Gómez Florio y D. José Cabellos Funes que ejercieron su cargo en la segunda región, y estuvo destinado en la Maestranza-Fábrica de Artillería y Pirotecnia de Sevilla, en la asistencia del personal de las Capitanías generales de la segunda y octava regiones y en los Hospitales de Badajoz y Tetuán, como Director.

Estaba condecorado con tres cruces de primera clase del

Mérito Militar, dos de ellas pensionadas, una de María Cristina, la Cruz y Placa de San Hermenegildo y la Medalla conmemorativa de los Silios de Zaragoza.

Su fallecimiento ocurrió en la plaza de Tetuán el día 7 de Enero último.

D. SATURNINO CAMBRONERO GONZALEZ.

Subinspector farmacéutico de segunda clase.

Nació en Medinaceli (Soria) el 29 de Noviembre de 1867, verificando los ejercicios del grado de Licenciado en Farmacia el 28 de Junio de 1888 en la Universidad Central. Ingresó por oposición en el Cuerpo con el empleo de Farmacéutico segundo en Febrero de 1890, destinándosele a la Farmacia del Hospital de Madrid, y en el mes de Junio siguiente al de Valladolid en el que continuó hasta Agosto de 1895, en que fué destinado a Cuba, sirviendo en los Hospitales de Santa Clara, San Ambrosio y Placetas, y en el Depósito de Medicamentos de la Habana. Ascendió a Farmacéutico primero en Abril de 1896, y regresó a la Península en Diciembre de 1898, prestando sus servicios en los Hospitales de Coruña y Palma, Farmacia de Madrid núm. 4 y Laboratorio Central de Medicamentos. En 1.º de Marzo de 1912 ascendió a Farmacéutico Mayor, siendo destinado en comisión a la Farmacia de Burgos y al Laboratorio Central, continuando en este Establecimiento, de plantilla, hasta su ascenso a Subinspector farmacéutico de segunda en 7 de Marzo de 1919, que pasó destinado al Hospital Militar de Carabanchel.

Desempeñó numerosas e importantes comisiones del servicio, y se hallaba en posesión de dos cruces del Mérito Militar con distintivo rojo, una de ellas pensionada; de cinco con distintivo blanco, dos de ellas pensionadas; de la de la Orden de San Hermenegildo y de la Medalla de Alfonso XIII, Cuba, Sitios de Zaragoza y del homenaje a SS. MM.

Era autor de varias obras y aparatos de gran utilidad y de un nuevo paquete de cura individual premiado con Medalla de plata en el Concurso Internacional de la Cruz Roja celebrado en Ginebra el año último.

Falleció el 21 de Enero en el Hospital de Carabanchel.

D. ULDARICO PRESA SANAHUJA

Subinspector farmacéutico de segunda clase.

Nació en Logroño en 4 de Junio de 1871, graduándose de Licenciado en Farmacia en 5 de Diciembre de 1892, en la Universidad Central. Ingresó por oposición en el Cuerpo con el empleo de Farmacéutico segundo en Agosto de 1895, siendo destinado al Hospital de Melilla, en el que permaneció hasta Abril de 1896, que se le destinó a Cuba sirviendo la Farmacia Central de La Habana, Enfermería de Cienfuegos, Hospitales de Puerto Padre, Gibara, Alfonso XIII y Holguín, regresando a la Península en Diciembre de 1898, permaneciendo con licencia hasta Marzo de 1899, que fué destinado en comisión a la Farmacia Militar de Madrid núm. 2 y Burgos, continuando en ésta hasta Diciembre de 1901 que fué destinado a la Farmacia de Madrid núm. 1. En 8 de Abril de 1904 ascendió a Farmacéutico primero y continuó en su anterior destino hasta Mayo, que pasó al Hospital de Córdoba. Ascendido a Farmacéutico Mayor en 3 de Septiembre de 1915, fué destinado al primer grupo de Oficiales de Melilla sirviendo después en el segundo. En 8 de Septiembre de 1922 ascendió a Subinspector Farmacéutico de segunda clase, quedando disponible en la segunda región hasta el mes de Diciembre, que fué destinado al Hospital de Sevilla, en el que ha permanecido hasta el 21 de Enero, en que falleció.

Poseía dos cruces del Mérito Militar con distintivo rojo, pensionadas, la de la Orden de San Hermenegildo y Medalla de Cuba, Marruecos, y de Plata de la Cruz Roja Española.

D. JUAN BARROSO DE LEMA

Capitán Médico.

Nació en Madrid el día 19 de Abril de 1886, graduándose de Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad Central en 11 de Julio de 1911, e ingresando en la Academia del Cuerpo con fecha 30 de Septiembre de 1913 y con el empleo de Alférez alumno, previa oposición.

En 31 de Enero de 1914 fué promovido a Médico segundo,

y en 23 de Septiembre de 1918 ascendido a Capitán Médico.

Después de sus estudios en la Academia pasó destinado al Regimiento infantería del Príncipe y en comisión a la Brigada de tropas de Sanidad Militar, prestando después sus servicios en los Regimienos de Infantería Saboya, Toledo y Cantabria. Volvió a estar destinado en la mencionada Brigada de Sanidad Militar, primera compañía, y seguidamente en el 2.º Regimiento de Zapadores-Minadores. Destinado a la Comandancia general de Larache para Consultorios, a su regreso a la Península se le destinó al Regimiento Infantería de la Lealtad, pasando después al de Saboya, y de éste al 2.º de Zapadores-Minadores, que servía a su fallecimiento ocurrido el 12 de Diciembre de 1926.

Ostentaba dos cruces del Mérito militar con distintivo rojo, pensionada una de ellas, la Medalla militar de Marruecos y la del homenaje a SS. MM.

¡Descansen en paz nuestros estimados compañeros!



V A R I E D A D E S

Ha fallecido en Almagro el estimable Jefe, retirado, de nuestro Cuerpo, D. Antonio Almansa, hermano político del Excmo. Sr. D. José Masfarré, Inspector Médico de primera clase, Jefe de la Sección de Sanidad, a quien damos nuestro más sentido pésame.

* * *

En Santa Cruz de Tenerife se ha verificado el solemne acto de la recepción del Académico numerario de la Real Academia de Medicina de Canarias, Comandante Médico don Luis Gabarda, quien desarrolló con gran brillantez el tema "Complicaciones post-operatorias de la laparotomía y su profilaxis". La contestación a cargo del Dr. Capote mereció también muchos elogios.

* * *

Damos el más sentido pésame a los Excmos. Sres. Inspectores Médicos de primera clase D. Juan Valdivia y D. Pedro

Prieto de la Cal y al Subinspector farmacéutico de primera clase D. Gregorio de Olea, por las desgracias de familia que han experimentado recientemente.

* * *

En otro lugar de este número publicamos las recientes disposiciones sobre reorganización de nuestro Cuerpo.

* * *

En el pasado mes falleció en esta Corte el veterano Teniente General, procedente del Cuerpo de Ingenieros, excelentísimo Sr. D. Luis Pando y Sánchez, de brillante historia militar, que adquirió gran relieve en las dos campañas de Cuba.

A toda su distinguida familia, y especialmente a su hijo D. Manuel, Farmacéutico mayor del Cuerpo, enviamos nuestro más sentido pésame.

* * *

El ilustrado Farmacéutico Mayor D. Joaquín Más Guindal, respondiendo amablemente a nuestra indicación, ha accedido a formar parte del Comité permanente de colaboración de esta Revista, en sustitución del Sr. Cambronero, recientemente fallecido.

No necesitamos expresar la satisfacción que, como a nosotros, habrá de producir a nuestros lectores una designación tan grata por las excepcionales condiciones de competencia y cultura que adornan al Sr. Más, cuyos numerosos y merítimos trabajos profesionales son bien conocidos en España y en el extranjero.

* * *

El Teniente Coronel Médico D. Santos Rubiano ha sido nombrado Vocal de la Comisión organizadora de la Escuela de Psiquiatría.

* * *

El Teniente Médico D. Fernando García Doctor ha sido comisionado por una Sociedad Deportiva de esta Corte, para realizar una jira de estudio y visita a las mejores entidades atléticas de París y Londres, y para adquirir el material adecuado con destino a dicha Sociedad.

* * *

Después de brillantes ejercicios de oposición, le fué discernida por unanimidad la Cátedra de Patología Médica de San Carlos al Dr. D. Carlos Jiménez Díaz, que sólo cuenta veintiocho años de edad y ya tiene dadas numerosas muestras de su gran valer científico.

* * *

Han fallecido recientemente en esta Corte, los apreciables Jefes retirados de nuestro Cuerpo Subinspector Médico de primera clase D. Hermenegildo González y Farmacéutico Mayor D. Blas Alfonso.

Descansen en paz.

* * *

Giornale di Medicina Militare, importante revista italiana dedica gran parte de su número de Enero próximo pasado en homenaje a su 75.º año de vida periodística.

Con dicho motivo el apreciable colega, al que felicitamos, deseándole larga y próspera existencia, publica interesantísimos trabajos.

* * *

En la Real Academia de Medicina de Tenerife, se ha procedido a la elección de cargos para el bienio 1927-1928, con el siguiente resultado:

Presidente: Excmo. Sr. D. Diego Guigou Costa (antiguo Médico Militar, reelegido).—Vicepresidente: D. Julián Van-Baumberghen (Reelegido).—Vicesecretario: D. Ricardo Castelo (Reelegido).—Tesorero: D. Rafael Clavijo (Reelegido).—Bibliotecario: D. Evaristo Cristellys.

* * *

El Capitán Médico D. Florentín Mallol de la Riva, presentó una interesante comunicación en la Academia médico-quirúrgica de esta Corte, sobre "Desprendimiento retiniano de origen palúdico".

* * *

Organizadas por el Colegio de Doctores, se celebrarán los martes (salvo los festivos) en la Real Academia Nacional de Medicina conferencias sobre el cáncer, a cargo de los doctores Recasens, Goyanes, Martínez Nevot, Rodríguez Illera,

Slocker, Gimeno (A.), García de Tapia, Lozano, Gimeno (V.), Cifuentes, Ratera, Carulla y Oller.

* * *

Con motivo de su ascenso a Comandante Médico, ha sido obsequiado con un banquete por el personal del Cuerpo residente en Larache, nuestro estimado compañero D. Estanislao Cabanes, radiólogo muy distinguido y activo correspondiente de la Revista en aquel territorio.

* * *

En la Real Academia de Medicina de Barcelona y con motivo de la recepción del Académico numerario Dr. D. Francisco Pons, que pronunció un elocuente discurso acerca del "Concepto biológico de la Etica", el Excmo. Sr. Inspector D. Francisco Soler y Garde tuvo a su cargo el de contestación que como aquél fué muy elogiado por la distinguida concurrencia al acto.

El Vice-Presidente de dicha Corporación D. Augusto Pi y Suñer, que presidía la sesión, dedicó entusiastas y merecidas frases al recipiendario y al Dr. Soler y Garde, así como a la gestión del Cuerpo de Sanidad Militar de Barcelona que había conseguido la extinción de la viruela y de la tifoidea en las tropas de la Región.

* * *

Como resultado de la elección de cargos en la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía resultaron nombrados:

Presidente, Dr. Sáiz de Aja; Vice, Dr. Fernández Criado; Secretario general, Dr. Bejarano; Secretario 1.º de actas, Dr. Barrio de Medina; Secretarios 2.º, 3.º y 4.º los Dres. Portilla, Navarro Martín y Gall; Tesorero, Dr. Forns y Bibliotecario el Dr. Alvarez Cascos.

* * *

Hasta el número de Marzo próximo no podrán encabersarse, con las cifras de la plantilla actual, los distintos empleos de las dos secciones de nuestro Cuerpo en la escalilla, así como las situaciones del personal, por no haberse aun recogido la totalidad de dichos datos.



PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

TRATAMIENTO DEL ASMA POR LA VACUNA.—El Dr. Podman ha manifestado que, de 400 casos de asma tratados por vacuna, ha venido a las conclusiones siguientes:

Ningún micro-organismo puede ser considerado como la causa del asma. El hecho de que casi el mismo resultado se ha obtenido con cualquier vacuna empleada, indica que el método es un ejemplo de *proteínoterapia* más bien que un tratamiento por una vacuna específica, y que el éxito de los resultados puede ser adscrito a un proceso de desensibilización. En los casos complicados sólo se obtiene una ligera mejoría.

En los pacientes jóvenes el tratamiento es seguido por un mejoramiento en el estado general y en el proceso asmático. De todos modos resulta un medio hasta aquí no usado, y que parece ofrecer algunas esperanzas.—*M. M. S.*

* * *

HERIDAS DEL CORAZÓN.—El Dr. Beck (*Arch. of Surg.*, Agosto 1926) hace notar que el caso de la sutura de una herida del corazón no es un hecho desconocido en la guerra. La compresión del órgano por la colección de sangre en la cavidad pericardíaca es el signo cardinal en el diagnóstico de las heridas de corazón.

Numerosos procedimientos para llegar al corazón han sido descritos; los más satisfactorios según el Dr. Beck, son la esternotomía, y la toracotomía inter-

costocondral izquierda. La primera provee mejor a la exposición del corazón; la última descubre el corazón y el pulmón izquierdo.

En la esternotomía media el corazón es protegido por una espátula colocada bajo el esternón. Las pleuras son separadas y el pericardio abierto. Después de la incisión del pericardio, queda el corazón excelentemente expuesto. Cuando el pericardio es abierto, fácilmente es hecha la sutura de la herida, hasta conseguir la detención de la hemorragia.—*M. M. S.*

* * *

INVESTIGACIONES EXPERIMENTALES Y CLÍNICAS ACERCA DE LA DOSIFICACIÓN EN OPOTERAPIA DE GLÁNDULAS SEXUALES.—O. Klauwers. (*Wien. Klin. Wochens.*, número 33, 1925).—La alimentación de ratas sexualmente maduras con sustancia ovárica o testicular no pareció ejercer acción alguna, pero si las dosis eran muy elevadas y suministradas durante un tiempo largo, en el caso de darse sustancia testicular se producían graves lesiones degenerativas del epitelio germinativo del testículo, mientras éste no sufría alteraciones ni la sustancia administrada era ovárica.

La degeneración del epitelio testicular producida a consecuencia de la ligadura del funículo espermático, era reparada con extraordinaria rapidez en los animales (ratas) alimentados con sustancia testicular.

En el hombre, la suministra-
ción de cantidades de sustancia
testicular mucho mayores que
las usuales (3 gramos de sustan-
cia seca, correspondientes a 24
gramos de sustancia fresca),
mientras resultaba inofensiva,

daba resultados maravillosamen-
te favorables en las alteraciones
de la potencialidad sexual. Están
en curso experimentos para tra-
tar de este modo la esquizofre-
nia masculina. (*Clinica y Labora-
torio*. Zaragoza.)—V. Porras.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

EL PALUDISMO EN EL EJÉRCITO
FRANCÉS DE SIRIA.—MM. Delmas
y Trabaud, Médicos Militares,
han escrito un trabajo de 50
páginas, ilustrado con numero-
sas fotografías, planos y dibujos,
en demostración del esfuerzo
realizado por el Ejército francés
de Levante para luchar contra el
paludismo, favorecido por con-
diciones climáticas y topográ-
ficas.

El Ejército de Levante sufrió
duros ataques:

39,9 por 100 en 1920.

25,7 por 100 en 1921.

38,17 por 100 en 1922.

30,65 por 100 en 1923.

21,88 por 100 en 1924.

El paludismo de primera in-
vasión se desarrolla como un em-
barazo gástrico febril en Siria.
Se trata, por lo general, de la
terciana benigna, pero a veces
comienza con trastornos diarré-
icos que recuerdan la disentería
y, más excepcionalmente, bajo
las apariencias de un ictero o
por fenómenos meningíticos.

Las recidivas son frecuentes.

La profilaxia se verifica por la
quinización preventiva, regu-
lando las dosis según las regio-
nes (0,20 gramos, 0,40 gramos,
0,60), el uso del mosquitero, las
telas metálicas en las barracas,

y las medidas sobre los reservo-
rios del virus, desecación o irri-
gación de las charcas, cultivos,
saneamiento de las localidades
ocupadas, etc.

Los resultados son en el estado
actual satisfactorios comparati-
vamente con tiempos anteriores,
en que el paludismo constituía
una verdadera plaga. (*Archives
de Médecine et de Pharmacie
Militaires*, Juin 1926.)—J. P.

ADAPTACIÓN AL SKI DEL MAR-
CO-GOTIERA DE INMOVILIZACIÓN Y
DE TRANSPORTE, DEL SERVICIO DE
SANIDAD MILITAR.—M. Schiecke-
le, Médico Mayor de primera cla-
se del Ejército francés, describe
las experiencias oficiales efectua-
das para adoptar el aparato del
Médico Inspector Rovillois al Ski
como este autor presagiaba en
Marzo de 1924.

El marco-gotiera, cuya des-
cripción es ya conocida, viene a
ser como una gotiera de Bonnet
perfeccionada, que se desdobra
en este caso en un excelente apa-
rato de transporte sólido e in-
deformable. Su aspecto es el de
un trineo, y es de fácil adapta-
ción, habiendo dado en los ensa-
ys resultados favorables.

La tracción está asegurada por

cinco camilleros de skis, cuatro delante y uno atrás, provistos de una cuerda sólida, marchando a un fuerte cinturón de cuero y una cuerda sólida, marchando a manera de abanico para no molestarse y tropezarse mutuamente. El que se sitúa en la parte posterior, está destinado a moderar el arrastre y mantener la dirección del aparato en las pendientes de descenso.

Por la comodidad y suavidad en la marcha supera a la camilla y al trineo ordinario.

Presenta, sin embargo, algunos inconvenientes: la acumulación de la nieve en los arcos

transversales, la demasiada aproximación de los patines, que hace perder algo de estabilidad lateral en los declives, y el no permitir la progresión más que en un sentido, por la disposición de éstos, que sólo están levantados o curvados en una de sus extremidades. Pero estos inconvenientes son fáciles de corregir, señalando el autor los remedios que permitirán, en definitiva, que la gotiera de inmovilización sobre skis sea un excelente medio de transporte de los heridos sobre la nieve. (*Archives de Médecine et Pharmacie Militaires*, Juillet 1926.)—J. P.

BIBLIOGRAFÍA

Los estados de hipertiroidismo y la resistencia contra la tuberculosis, por el Dr. José Valdés Lambea, Médico de Sanidad Militar.

Trabajo publicado en la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*, en el que el Comandante Médico Sr. Valdés Lambea, con la competencia que tan acreditada tiene en estas cuestiones, trata de la interesante relación de los efectos de las sustancias tiroideas sobre el bacilo de Koch, basándose en los síntomas de hipertiroidismo, tan frecuentes en los fímicos, que a su juicio constituyen un síndrome precoz de pequeño tuberculoso o de tuberculoso latente.

El autor emprendió una serie de experiencias preparando extractos glicerinados de tiroides de ternera, en los que embadurnó trozos de patata esterilizados, sembrando en ellos bacilos de tipo humano, bovino y aviario, y también hizo siembras en tubos de patata glicerinada ordinaria, desarrollándose por ambos procedimientos exuberantes colonias.

Sometió a la autólisis aséptica trozos de ternera en contacto con cultivos de bacilo e inoculó conejillos con el sedimento de los tubos de autólisis, observando que al cabo de

mes y medio todavía conservaban los bacilos sus propiedades infectantes.

También ensayó otros medios con el mismo objeto, no encontrando diferencias notables.

Por último, sometió a varios animales, durante dos meses a las acciones de preparados tiroideos, comprobando que la muerte sobrevino mucho antes y en peores condiciones que los testigos, desnutriéndose rápidamente al tuberculizarse experimentalmente por vía intravenosa (un perro) e intraperitoneal (tres conejillos).—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

10 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) disponiendo se celebre concurso para proveer una plaza de Capitán Médico, Jefe del Laboratorio de Análisis del Hospital Militar de Burgos.

10 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) prorrogando por un trimestre el derecho al percibo de dietas, deducido el 20 por 100 correspondiente a la primera prórroga, a los Capitanes y Tenientes Médicos siguientes, que siguen cursos de ampliación.—Higiene: Capitán Médico D. Ramiro Ciancas Rodríguez, D. Elías Nager Martínez, D. Joaquín Sáenz Astolfi; Teniente Médico D. Francisco Alberico Sánchez.—Oftalmología: Capitanes Médicos don Julián Martín Renedo, D. Juan Manuel Ortega García.—Psiquiatría: Capitán Médico D. Pedro Alvarez Nouvilas.—Radiología: Teniente Médico D. Mariano Madruga Jiménez.

10 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) concediendo el premio de efectividad de 1.000 pesetas al Farmacéutico primero D. José Mazón de la Herrán.

10 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) concediendo la vuelta a activo al Comandante Médico D. César Sebastián González.

13 Enero.—Real orden (D. O. núm. 11) concediendo las siguientes recompensas por las operaciones de campaña llevadas a efecto en Marruecos del 1.º de Agosto de 1924 a 1.º de Octubre de 1925: Cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo: Capitanes Médicos D. Isidro Rodríguez Medrano, D. Carlos Tello Peinado, D. José Luxán Zabay, D. Julián Bravo Pérez, D. Enrique Sáez y Fernández Casariego, D. Adolfo Moreno Barbasán,

D. José Bort Arbalat y D. Manuel Bermúdez Pareja.—Con distintivo bicolor: D. Pablo Bilbao Lumbreras.—Cruz de primera clase de María Cristina: Farmacéutico segundo D. Ramón Ferro Cuervo.—Cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo: Tenientes Médicos D. Manuel Torrecilla Carrión y D. José Pérez Fernández.

13 Enero.—Real orden (D. O. núm. 11) concediendo el empleo superior inmediato, por méritos de campaña, al Capitán Médico don Manuel Mazo Mendo, con antigüedad de la fecha de esta Real orden.

14 Enero.—Real orden (D. O. núm. 11) concediendo al Teniente Coronel Médico D. José Quintana Duque la gratificación de instrucción.

15 Enero.—Real orden (D. O. núm. 12) disponiendo se organicen cinco equipos quirúrgicos, dos para la zona de Melilla, y uno para cada uno de los de Ceuta, Tetuán y Larache; quedarán constituidos por un jefe del equipo del empleo de Comandante o Capitán, un ayudante de manos de el de Capitán o Teniente, un practicante militar, un sanitario y dos Hermanas de la Caridad, y se compensará este aumento de plantilla con la supresión de un Capitán Médico en la Sección de Hospitales de aquellas plazas, del Tercio y de un Teniente Médico en el Regimiento mixto de Artillería de Melilla, dos de la Comandancia de Intendencia de Ceuta y Melilla, y dos del Tercio. También se organiza provisionalmente otro Equipo en Tetuán.

15 Enero.—Real orden (D. O. núm. 13) concediendo el uso del distintivo del profesorado al Comandante Médico D. Cosme Valdivinos García.

15 Enero.—Real orden (D. O. núm. 13) concediendo licencia para contraer matrimonio con D.^a Cecilia Ollé e Inglés al Capitán Médico D. Vicente Martí Crespo.

15 Enero.—Real orden (D. O. núm. 13) concediendo a los Jefes y Oficiales Médicos que se insertan a continuación el premio de efectividad que a cada uno se señala:

Coroneles: D. Maximino Fernández Pérez y D. José González Granda y Silva, 500 pesetas anuales por un quinquenio.

Tenientes Coroneles: D. Bonifacio Onsaló Morales, 1.000 pesetas anuales por dos quinquenios y D. Ricardo Rojo y Domínguez 500 pesetas anuales por un quinquenio.

Capitanes: D. Francisco Tinoco Acero, 1.000 pesetas anuales

por dos quinquenios; D. Julián Rodríguez Ballester, D. Arturo Manrique Sáinz, D. Blas Hidalgo Sánchez y D. Martín Barreiro Alvarez, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad.

- 17 Enero.—Real orden (D. O. núm. 13) designando para jefes de los Equipos quirúrgicos que se indican, a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Melilla.

Equipo quirúrgico núm. 1, Capitán Médico D. Manuel Amieba Escandón.

Equipo quirúrgico núm. 2, Capitán Médico D. Eugenio Ruiz Miguel.

Ceuta.

Equipo quirúrgico núm. 3, Comandante Médico D. Enrique Ostalé González.

Tetuán.

Equipo quirúrgico núm. 4, Capitán Médico D. Severiano Riopérez Benito.

Larache.

Equipo quirúrgico núm. 5, Capitán Médico D. Leandro Martín Santos.

Equipo eventual, en Tetuán.

Comandante Médico D. Luis Rubio Janini.

- 18 Enero.—Real orden (D. O. núm. 14) disponiendo se celebre concurso para proveer una plaza de Capitán Médico radiólogo del Hospital Militar de Larache.
- 20 Enero.—Real orden (D. O. núm. 16) concediendo ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar, con el empleo de Farmacéuticos segundos, a los once opositores siguientes: D. Lorenzo González Ortiz, D. José Piña Valls, D. Teofilio Muñoz Muñoz, D. Fernando Mascaró Carrillo, D. Miguel Comenge Gerpe, D. Antonio Alemán Selfa, D. Eduardo Gómez Rodríguez, D. Francisco Solduga Castells, D. José Lalinde del Río, D. Salvador Rivas Goday y D. José Mata López Acedo.
- 21 Enero.—Real orden (D. O. núm. 77) disponiendo que los Farmacéuticos segundos de nuevo ingreso pasen a servir los destinos siguientes: D. Lorenzo González Ortiz, a la Farmacia Militar de Valladolid (F.); D. José Piña Valls, a la Farmacia Mi-

litar de Sevilla (F.); D. Teófilo Muñoz Muñoz, a la Farmacia Militar de Valladolid (F.); D. Fernando Mascaró Carrillo, al Hospital de Málaga (F.); D. Miguel Comenge Gerpe al Hospital de Córdoba (F.); D. Antonio Alemany Selfa, a la Farmacia Militar de Oviedo (F.); D. Eduardo Gómez Rodríguez, al Hospital de Tenerife (F.); D. Francisco Solduga Castells, a la Farmacia Militar de Burgos (F.); D. José Lalinde del Rfo, al Hospital de Mahón (F.); D. Salvador Rivas Goday, al Hospital de Burgos (F.), y D. José Mata López-Acedo, al Hospital de Las Palmas (F.).

- 24 Enero.—Real decreto (D. O. núm. 18) disponiendo que el Inspector Médico de segunda clase en situación de primera reserva, D. José Fernández Salvador, pase a la de segunda reserva.
- 24 Enero.—Real decreto (D. O. núm. 19) reorganizando las tropas y servicios del Cuerpo de Sanidad Militar. (Este decreto se publica íntegro en otro lugar de este número.)
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 19) concediendo las siguientes recompensas por servicios de campaña realizados desde 1.º de Agosto de 1924 a 1.º de Octubre de 1925: Cruz de primera clase de María Cristina, Capitán Médico D. Ricardo Conto Felices; Cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo, Capitanes Médicos D. Nicolás Canto Borreguero, D. Miguel Lafont Lopidana, D. Rafael Fiol Paredes y D. Manrique Hidalgo Parra, y Teniente Médico D. Alfredo Hurtado Oliva.
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo del Farmacéutico segundo D. Leocadio Fernández Cámara, con residencia en Badajoz y Don Benito.
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. Antonio Castillo Navaz perciba en su situación de reserva el sueldo íntegro de su empleo, por contar treinta y cinco años de servicio y más de doce entre los empleos de Comandante y Teniente Coronel Médico.
- 25 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. Rafael Alcaide Burillo quede excedente con todo el sueldo en esta Región.
- 25 Enero.—Real orden (D. O. núm. 21) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. Federico González Deleito practique el reconocimiento de los mozos residentes en las demarcaciones de los Consulados de Bayona, Burdeos, Pau, Toulouse y Perpignan, en los días que se indican.

- 25 Enero.—Real orden (D. O. núm. 21) disponiendo que los Tenientes Médicos D. Antonio Ortega Tena y D. Guillermo Hinojar Escudero pasen destinados, respectivamente, al Hospital de Las Palmas y Grupo mixto de Ingenieros de Gran Canaria, en plaza de Capitán.
- 27 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) declarando aptos para el ascenso al empleo inmediato, cuando por antigüedad les corresponda, a los Tenientes Médicos siguientes: D. Antonio Sierra Fornies, D. Martiniano Caño Ledesma, D. Eduardo Orense Rosende, D. Francisco Alberico Sánchez, D. Alonso Encalado Ruano, D. José Díez Díaz, D. José María García Delgado, D. Rafael Andrés Blanco, D. José Hermida Pérez, D. Antonio Rosell Santomá, D. Tomás Duaso Olasagasti, D. José González de la Higuera y Santos, D. Mariano Madruga Jiménez, D. Julio Atenza Crespo, D. Francisco de los Ríos Lechuga, D. José Riera Pers, D. Miguel Terreros Pérez, D. Manuel Massa Palop, D. Francisco Revenga Sáenz, D. Fernando Aparicio de Santiago, D. Hermenegildo Balmori Díaz y D. Fabián Luengo García.
- 27 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) confiriendo el empleo superior inmediato a los Tenientes Médicos declarados aptos para el ascenso en la Real orden anterior.
- 27 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos siguientes, pasen destinados a los puntos y situaciones que se indican:

Tenientes Coroneles: D. Manuel García Sánchez, ascendido, del Hospital Militar de Granada, a disponible en la segunda región, y D. Bernabé Cornejo García, Secretario de la Inspección de Sanidad de la primera región, al Hospital Militar de Tetuán como Director (V.).

Comandantes: D. Estanislao Cabanes Badosá, ascendido, del Hospital de Larache, a disponible en la cuarta región, y D. Manuel Mazo Mendó, ascendido, del Regimiento Infantería Rey, número 1, a disponible en la primera región.

Capitanes: D. José Mira Pérez, ascendido, de los grupos de Hospitales de Melilla, al Batallón de Cazadores de Africa, 18 (V.); D. Antonio Sierra Fornies, ascendido, de la Mehal-la Jalfiana de Larache, continúa en su anterior situación de "Al Servicio del Protectorado", en el mismo destino; D. Martiniano Caño Ledesma, ascendido, de reemplazo por enfermo en la ter-

cera región, continúa en la misma situación; D. Rafael Andrés Blanco, ascendido, continúa en su anterior situación de "Al servicio del Protectorado", en los Hospitales de Ceuta; D. Antonio Rosell Santomá, ascendido, de las Intervenciones Militares de Larache, continúa en la situación de "Al Servicio del Protectorado", en el expresado destino; D. Mariano Madruga Jiménez, ascendido, del Regimiento de Infantería La Victoria, 76, y en comisión en el Hospital Militar de urgencia de esta Corte, como alumno de los cursos de Radiología, al mismo destino en plaza de su nuevo empleo, continuando en los referidos cursos; don Fabián Luengo García, ascendido, del Batallón de Montaña Antequera, 12, al mismo destino en plaza de su nuevo empleo, y D. Fernando Aparicio de Santiago, ascendido, de reemplazo por enfermo en la primera región, continúa en igual situación.

Ascendido al empleo de Capitán Médico por Real orden de esta plaza, continúan prestando sus servicios en comisión en sus anteriores destinos hasta la reorganización del Cuerpo de Sanidad, acordada por Real decreto de 24 del mes actual (D. O. núm. 19.)

D. Eduardo Orense Rosende, en el Hospital Militar de Urgencia; D. Francisco Alberico Sánchez, en la Comandancia de Sanidad de Melilla, continuando como alumno de los cursos de Higiene; D. Alonso Encalado Ruano, en el Hospital Militar de Tetuán; D. José Díez Díaz, en la Comandancia de Sanidad de Melilla; D. José María Delgado, en la Comandancia de Sanidad de Ceuta; D. Tomás Duaso Olasagasti, en el Hospital Militar de Tetuán; D. José González de la Higuera Santos, en la Comandancia de Sanidad de Larache; D. Julio Atenza Crespo, en los Grupos de Hospitales de Melilla; D. Francisco de los Ríos Lechuga, en el Hospital de Chafarinas; D. José Riera Pers, en los Grupos de Hospitales de Melilla; D. Miguel Terrero Pérez, en el primer regimiento de Sanidad; D. Manuel Massa Palop, en los Grupos de Hospitales de Melilla; D. Francisco Revenga Sanz, en los Grupos de Hospitales de Melilla, y D. Hermenegildo Balmori Díaz en el Hospital Militar de Urgencia.

Tenientes: D. Federico Poveda Modesto, de la Jefatura de Sanidad de Gran Canaria, pasa a la situación de "Al servicio del Protectorado", por haber sido destinado a las Intervenciones Militares de Tetuán, D. José Sánchez Corominas, del Batallón de Cazadores Africa, 18, quedando disponible en Las Pal-

mas a partir del día 7 de Diciembre próximo pasado con arreglo a lo dispuesto en la Real orden circular de 12 de Julio último (D. O. núm. 157).

Teniente Médico de complemento: D. Emilio Granados Gómez adscrito a la Capitanía general de la primera región, al Hospital de Madrid-Carabanchel y en comisión al Colegio de Carabineros del Escorial, sin derecho a dietas.

Jefes y Oficiales Médicos a quienes comprende el apartado A) del artículo segundo del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (D. O. número 108).

Coroneles, el número 1 de la escala.

Tenientes coroneles, del 1 al 3 de la misma.

Comandantes, del 1 al 5.

Capitanes, del 1 al 13.

Jefes y oficiales médicos a quienes habiéndoles correspondido servir en Africa, no han sido destinados, por los motivos que se expresan.

Capitán: D. Manuel González Pons, de reemplazo por enfermo.

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

Comandantes: D. José Fernández Casas, D. Luis Fernández Vallesa y D. Olegario de la Cruz Repila.

Capitanes: D. Manuel González Pons, D. Juan Manuel Ortega García, D. Francisco Corripio González, D. Manuel Torrecillas Carrión y D. Carlos Puig Quero.

29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 24) disponiendo queden excedentes con todo el sueldo en los puntos que se indican, por resultar sobrantes en la plantilla, hasta la reorganización del Cuerpo de Sanidad Militar, acordada por Real decreto del día 24 (D. O. núm. 19), con derecho a ocupar las primeras vacantes que se produzcan en los destinos o territorios en que servían: D. Práxedes Bañares Zarzosa, del Tercio, en Ceuta; D. Antonio Román Durán, del Tercio, en Ceuta; D. Enrique Lefler Benito, de la Comandancia de Intendencia, de Ceuta, y en la misma plaza, y D. Juan María Pastor Santiago, de la Comandancia de Intendencia de Melilla, en Melilla.

29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 24) disponiendo que los Equipos quirúrgicos cuya organización se acordó con destino a las zonas de Melilla, Ceuta, Tetuán y Larache, queden constituidos con el personal que a cada uno se asigna.

Equipo quirúrgico núm. 1, en Melilla.

Jefe del Equipo, Capitán Médico D. Manuel Amieva Escandón, de los Grupos de Hospitales de Melilla; Ayudante de mano Capitán Médico D. Juan Pruneda Córnao, del Regimiento Infantería Alcántara, 58, y en comisión en las Unidades de Infantería expedicionarias en Melilla; Practicante Militar, D. José Gutiérrez Alba; Sanitario Angel Marchán; Hermanas de la Caridad, Sor Tomasa Asurmendi y Sor Celsa Roldán.

Equipo quirúrgico núm. 2.

Jefe del Equipo, Capitán Médico D. Eugenio Ruiz Miguel; Ayudante de Manos, D. Luis Rubio Chesa, del Regimiento Mixto de Artillería de Melilla; Practicante militar, D. Antonio Morial del Pozo; Sanitario, Pedro del Valle; Hermanas de la Caridad, Sor Eugenia Vicente y Sor Josefa Otaelli.

Equipo quirúrgico núm. 3, en Ceuta.

Jefe del Equipo, Comandante Médico D. Enrique Ostalé González; Ayudante de manos, Capitán Médico D. Juan González Alvarez, del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Ceuta, 3; Practicante militar, D. Juan Muñoz Rodríguez; Sanitario, Miguel Ortega Puertas; Hermanas de la Caridad, Sor Cecilia Ruiz y Sor Mercedes Román.

Equipo quirúrgico núm. 4, en Tetuán.

Jefe del Equipo, Capitán Médico D. Severiano Riopérez Benito; Ayudante de manos, Capitán Médico, ascendido, del Hospital militar de Tetuán, D. Tomás Duaso Olasagasti; Practicante militar, D. Justo Palmero Contreras; Sanitario, Pedro Campos; Hermanas de la Caridad, Sor Petra Ortega y Sor Serafina Ortega.

Equipo quirúrgico núm. 5, en Larache.

Jefe del Equipo, Capitán Médico D. Leandro Martín Santos;

Ayudante de manos, Teniente Médico D. Anastasio Martín Pé-
Claudio Almagro Martínez; Sanitario, Felipe Redondo; Hermanas de la Caridad, Sor Tomasa Garmendia Díaz y Sor Saturni-
rez, del Hospital Militar de Larache; Practicante Militar, don
na Martínez.

Equipo eventual, en Tetuán.

- Jefe del Equipo, Comandante Médico D. Luis Rubio Janini;
Ayudante de Manos, Teniente Médico D. Fernando Conde López,
del Hospital de Albucemas; Practicante Militar D. Carlos Gon-
zález Sanz; Sanitario, Manuel López; Hermanas de la Caridad,
Sor Juliana Cuesta y Sor Florencia Casanova.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) concediendo al Capitán Mé-
dico D. Domingo Hergueta Lorin el distintivo creado por Real
orden circular de 27 de Noviembre de 1923.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) concediendo el uso de los pa-
sadores de “Melilla” y “Larache” sobre la Medalla de Marruecos que posee el Capitán Médico D. Luis Hernández Marco.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) concediendo al Capitán Mé-
dico D. César Merás Vázquez, el distintivo creado por Real or-
den circular de 26 de Noviembre de 1923, que usará con dos ba-
rras rojas.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) confirmando la declaración
de reemplazo por enfermo, con residencia en Madrid, hecha al
Comandante Médico D. Alfonso Areces Matilla.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) confirmando la declaración
de reemplazo por enfermo, con residencia en Guadarrama, he-
cha al Teniente Médico D. Francisco Villaplana Guillén.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) disponiendo que la tarifa de
precios de los productos que elabora el Instituto de Higiene
militar, sea el que se indica en la misma.
- 29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) disponiendo que la duración
del tiempo de actividad de los productos que elabore el Insti-
tuto de Higiene Militar sea el siguiente: vacuna antivariólica,
tres meses; vacuna antilífica, seis meses; vacuna anticolérica,
seis meses; vacuna antipestosa, seis meses; vacuna antiestrep-
tocócica, doce meses; vacuna Umeno, doce meses; suero anti-
diftérico, doce meses; suero antitetánico, doce meses; suero
equino normal, doce meses; suero antigangrenoso, doce meses;

suero antiestreptocócico, doce meses; malefna diluída, doce meses, y malefna bruta, veinticuatro meses.

- 31 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) disponiendo que el Capitán Médico D. Miguel Sayalero y Martínez Delgado quede excedente con todo el sueldo en la primera región.
- 5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 30) disponiendo que el Capitán Médico D. Porfirio Garilleti Casado, pase a prestar sus servicios, en condición, a la Academia de Artillería, con derecho a dietas.
- 5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 30) disponiendo que el Comandante Médico D. Felipe Campos Albuerne, en observación como presunto demente en el Manicomio de Ciempozuelos, quede disponible en la primera región.
- 5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 30) concediendo la pensión de 600 pesetas anuales, correspondiente a la Cruz de San Hermenegildo a los Tenientes Coroneles Médicos D. Antonio Castillo Navaz y D. Alberto Ramírez Santaló; al Subinspector farmacéutico de primera clase D. Cesáreo de los Mozos Salvador, y al Farmacéutico Mayor D. Francisco Cala Martí.
- 5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 31) desestimando la instancia del Capitán Médico D. Julián Rodríguez Ballester, sobre abono del tiempo para efectos de retiro y Orden de San Hermenegildo.
- 5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 31) designado al Subinspector farmacéutico de segunda clase D. Tomás Vidal Freixinet y al Farmacéutico Mayor D. Francisco de Paula Millán, para formar parte de la Comisión nombrada para revisar el petitorio-formulario de medicamentos.
- 5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 31) autorizando al Comandante Médico D. Eduardo Villegas Domínguez para usar sobre el uniforme la Médalla de oro de la Cruz Roja Española.
- 7 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 31) disponiendo la forma en que han de reorganizarse las tropas y servicios de Sanidad Militar para cumplimiento del Real decreto de 24 del anterior.
- 7 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 31) concediendo el empleo superior inmediato al Teniente Coronel Médico D. Bonifacio Onsaló Morales, a los Comandantes Médicos D. Emilio Alonso García Sierra y D. Justo Carmena Ruiz, y a los Capitanes Médicos D. Agapito Argüelles Terán y D. Pascual Ibáñez Centenera.
- 7 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 31) concediendo el empleo superior inmediato a los Jefes y Oficiales farmacéuticos si-

guientes: Farmacéuticos mayores D. Rafael Coma Vilar y don Joaquín Cassasas Subirachs; Farmacéuticos primeros D. Manuel de Pando Armand y D. Miguel Zabala Lara; Farmacéuticos segundos D. Miguel Gerez Olmedo y D. Francisco Soler de Dios.

Correspondencia administrativa de la Revista.

- Sr. Castejón (Jaca).—Abonado el primer semestre del año actual.
Sr. Esteve (Tetuán).—Idem el cuarto trimestre de 1925 y el año de 1926.
Sr. Fernández Gomara (Paterna).—Idem todo el año actual.
Sr. Iniesta (Barcelona).—Idem el primer semestre de idem.
Sr. Suca (Mahón).—Idem hasta fin de Marzo del pasado año.
D. Felipe Peña (Melilla).—Idem hasta fin de Diciembre último.
Sr. Hurtado (Melilla).—Idem el primer semestre del año actual.
-

Estab. tip. de José Sánchez de Ocaña, Suc. de Nieto y C.^{ta}—Tutor, 16.



**EXTRACTO
DE
MALTA**

EUMALT

Aceptado por R. D. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares
Cabañas, 80. **BARCELONA**

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG. BACALAO
CON ACEITE HIG. BACALAO & HIG.

68

Dr. P. Andreu Soleres