

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XIX.

Madrid, 15 de Febrero de 1929.

Núm. 2.

## SUMARIO

*Conceptos generales de los gases vesicantes desde el punto de vista médico*, por FELIPE PÉREZ FEITO.—*Miasis ocular*, por MARIO ESTEBAN.—*Real Academia de Medicina*.—*Del libro legionario: Los médicos en la Legión. ¡Gloria al valor y ciencia!*—*Conferencias en Barcelona*.—*Necrología*: Excmo. Sr. Don Francisco Coll Zanuy.—D. Manuel Huelva Romero.—*Varietades*.—*Prensa médico-farmacéutica*: Profilaxis venérea en el Ejército.—Infección de las heridas por el catgut.—Modificación de las lesiones tuberculosas por la vacuna Calmette-Gerin.—*Prensa militar profesional*: Estandarización del material sanitario. Ficha médica de hospitalización.—La guerra química desde el punto de vista médico.—*Bibliografía*.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Febrero de 1929.

## Conceptos generales de los gases vesicantes desde el punto de vista médico.

Toman el nombre de gases vesicantes por aludir a una de las manifestaciones sintomáticas sobrevenidas en la piel de los atacados (vesícula o ampolla). Es una fase del proceso en curso de las quemaduras. Por poco concentrado que sea el gas, la citada ampolla ha de producirse. Es una elevación dérmica en la que se aloja una pequeña cantidad líquida. Con el cortejo consiguiente de calor, picor al principio, dolor más o menos acentuado, según el tiempo del contacto con el gas y la expresada concentración del mismo, estas lesiones pueden engendrar trastornos cutáneos tan hondos que llegarían a una gangrena en su fase final, aun cuando esta lesión es afortunadamente rara. En las vías respiratorias su acción es francamente irritable.

“Dos caracteres diferencian estos gases de los sofocantes: la permanencia y la insidiosidad...” “Durante varios días, el suelo y los objetos contaminados quedan en impregnación y sostienen el peligro. Hay posibilidad de contaminación, des-

pués de un bombardeo, de ocupar el terreno que haya sido bombardeado dos o tres días antes... Pueden pasar varias horas hasta que logren su aparición los primeros síntomas. También se verificaría dicha contaminación por el contacto inmediato (vestidos, objetos diversos, tocados por el gas.” (Not. Clin. Ther., de *L'intx. par le gas*, París 1918.)

La principal sustancia de esta agrupación es el sulfuro de etilo diclorado (Iprita o Iperita, de Iprés, ciudad donde, en Julio de 1917, cayeron las primeras granadas de este cuerpo), Gaz Moutarde, Mustard-gas, o gas mostaza, por su olor intermedio entre el ajo y la mostaza. Sulfuro de etilo biclorado y sulfuro de dicloretilo.

El gas mostaza ha sido empleado como uno de los más formidables agentes de guerra química, formando la principal carga de los proyectiles tóxicos, combinándose con otros componentes, por lo general, ocasionando al explotar una ligera nube blanca que se disipa casi al momento, condensándose sobre el terreno. Se presenta en estado líquido, poco hidrolizable, y sólo reacciona ante los oxidantes. Es persistente en alto grado, lo que justifica su elevado punto de ebullición (— 214°). Además, su carácter insidioso impide hacerse cargo rápidamente de su presencia, porque puede estar disseminado varios días en la atmósfera, dada su lenta vaporización.

Por ser soluble en los lipoides, se comprende su mecanismo penetrante en los tejidos. ¿Será debido a esta penetración en forma poco rápida la verdadera causa de la aparición retardada de las lesiones que produce? Lo cierto es que por este mecanismo y por su paso a la sangre la generalización orgánica en casos de grandes concentraciones, puede llegar a ocasionar la muerte, comportándose entonces como un gas irritante absorbido a grandes dosis. Su modo de obrar en estos casos, influyendo en las mucosas, ocasionaría los síntomas conocidos, y en la ocular lo verificaría a la manera de un lacrimógeno con modificaciones destructivas. (P. Feito. “Gases vesicantes”. *Memorial de Infantería*, Octubre 1924.)

En exposiciones largas es tóxico, aun en pequeñas concentraciones, de aquí sus diferentes usos tácticos (productor de bajas en los *terrenos* que no queramos ocupar o que el

enemigo tenga que atravesar en período inferior a su *permanencia* (que guarda relación con la temperatura, naturaleza del terreno, etc.). Los americanos le preconizaron: 1.º, como el ideal para batir las líneas de retaguardia (obstáculos de aprovisionamiento y evacuación, llegada de fuerzas de sostén, etc.) al iniciarse la ofensiva. 2.º Para obligar al abandono del terreno. 3.º Como barrera infranqueable de pasos exclusivos, montañas, puentes no destruidos, sobre todo en caso de nuestra retirada. Hay que estudiar bien esto, porque a veces constituye una seria dificultad para nuestros planes. (Información americana.) En caso de retirada definitiva usarla a discreción, sembrando el camino de objetos contaminados para propagar el peligro entre el enemigo, y, por el contrario, destruiremos todo lo sospechoso en nuestro campo. 4.º Como agente de desgaste es igualmente útil, por ser necesario el uso continuo de careta en los terrenos iperitados.

*Efectos fisio-patológicos.*—Dependen del grado de concentración. Son *locales* (piel, vías respiratorias, globo ocular) por actuar directamente como cáustico o irritativo, o *generales* por alcanzar al sistema cardio-vascular, siendo la sangre la portadora del tóxico. Las manifestaciones sintomáticas no aparecen inmediatamente de haber estado expuesto al contacto, existiendo un período latente de más de seis horas, por lo menos, hasta que se hacen ostensibles.

Las primeras manifestaciones son: cefalalgia, vómitos, a veces diarrea, somnolencia y sensación de cansancio, iniciándose a continuación los trastornos locales.

Respecto a los efectos sobre la piel, podemos señalar que son los correspondientes a las quemaduras ordinarias ocasionadas por cáusticos en sus diversas gradaciones (eritema, vesícula o ampolla y escara).

El eritema puede ser por contaminación indirecta (uso de ropas o enseres pertenecientes a iperitados) o a consecuencia de la acción directa del tóxico, en plena zona de batalla, fácilmente curable en relación con el menor tiempo de su presentación y dosis concentrativa, quedando *como recuerdo* una pigmentación negruzca y muy duradera (de aspecto rojo vinoso en la cara). Hay una susceptibilidad especial para las lesiones cutáneas, según recaiga en rubios o morenos, condiciones de resistencia orgánica, especies zoológi-

cas, etc. En el Arsenal de Edgewood se usaban solutos de iperita en parafina con distintas concentraciones, colocando una gota en la cara anterior del antebrazo a gran número de operarios de diversas razas y cualidades, manteniendo su impregnación durante algunos minutos, y al día siguiente se observaba la existencia o no de una mácula análoga a la de erisipela.

Refiere el Comandante de Artillería, Fernández Ladreda en uno de los *Memoriales* de su Arma, que el resultado de dichas experiencias fué deducir que la raza negra posee mucha mayor resistencia que la blanca a la acción de este gas, pues mientras que entre los negros sometidos al ensayo ni uno solo reaccionó con la disolución de una décima por 100 de iperita, casi el 10 por 100 de los hombres blancos mostraron síntomas de su acción, y a la vez que el 2 ó 3 por 100 de éstos fueron atacados por el líquido con una centésima por ciento de concentración, casi el 7 por 100 de aquéllos resistieron inalterables la dosis de 1 por 100, a la que sólo fueron inmunes el 30 por 100, aproximadamente, de los blancos, siendo de advertir que la humedad producida por el sudor aumenta de modo notable el poder reactivo del gas de mostaza. La piel de los animales es también diversamente susceptible al ataque, apareciendo la del caballo como más sensible y la del mono como la más resistente; el perro posee una sensibilidad intermedia, próxima a la del hombre. En un principio constituyó problema muy serio e importante el determinar si la ceguera producida por la iperita era o no permanente, si bien más tarde se puso en claro que es simplemente pasajera, no habiendo ocurrido un solo caso en el cual la visión no fuese recuperada transcurrido un período de tiempo mayor o menor. Se cree, como explicación de este hecho, que el constante parpadeo y subsiguiente activación lacrimal lava el gas de mostaza y lo expulsa fuera de la pupila, impidiendo que las lesiones penetren a suficiente profundidad para producir trastornos incurables."

La formación vesicular (que ha dado nombre a esta modalidad tóxica que describimos) es de la misma constitución característica que la de las quemaduras ordinarias, pero en la barba, bigote y cuero cabelludo no hay verdadera formación de vesículas o flictenas, tratándose más bien que de

esa elevación en masa del epidermis y edema del dermis (peculiar de la ampolla, aprisionando entre sus mallas líquido espontáneamente coagulable en algunos elementos celulares y ausencia de eosinófilos) de verdaderos exudados que manchan el vendaje, acumulándose en forma de costras, que recuerdan el impétigo. La gran riqueza vascular del cráneo y cara explicaría satisfactoriamente la facilidad con que curan estas lesiones.

Muchas de estas vesículas reconocen por origen una gran concentración, como, por ejemplo, dormir en paja iperitada durante algún tiempo, utilizar asientos en carruajes que requieren gran permanencia, estancias prolongadas en trincheras o locales infectados, manejo de hilos telefónicos en materiales de guerra, etc., y sobre todo la pasión de coleccionar *reliquias de guerra*, que obligan a llevar ocultos fragmentos de proyectiles, cinturones, emblemas, etc., y como el contacto es largo, la intensidad reaccional de la piel llega a las formaciones perturbadoras expuestas. Se han producido quemaduras de segundo grado, muy rebeldes al tratamiento, acaso por los roces exagerados con el vestuario, o como consecuencia de tocar con las manos sucias los órganos genitales durante la micción, complicándose con parafimosis.

FELIPE PÉREZ FEITO,  
Comandante Médico.

(Continuará.)

---

## MIASIS OCULAR

La oculomiasis, o sea la invasión parasitaria del ojo por larvas de mosca, no suele hallarse descrita, ni mencionada siquiera, en los libros de la especialidad. Sólo en los tratados de Parasitología se habla de localización ocular como una rareza al lado de otras miasis cavitarias (nasal, auricular, etcétera).

Sin embargo, es afección que se da con relativa frecuencia en nuestra zona de Protectorado en Marruecos, debido, sin duda, al clima y al género de vida de campaña, circunstancias ambas favorables para el desarrollo de toda clase de parásitos.

El haber observado algunos casos que no dejan de ofrecer interés, ya que la enfermedad es alarmante por la violencia de los síntomas, y el haber acertado con un tratamiento tan sencillo como eficaz, son las razones que me mueven a tratar de este tema.

*Etiología.*—Es sabido que, ordinariamente, una mosca hembra realiza en el curso de su vida hasta cuatro puestas de huevos, cada una de las cuales consta por término medio de 120 a 150. El tiempo que tardan estos huevos en dar nacimiento a las larvas, desde que salen del cuerpo de la madre, varía con la temperatura ambiente desde ocho horas hasta tres o cuatro días.

Pero existen algunas especies de moscas, de talla bastante grande, llamadas “moscardas”, que tienen como carácter depositar sobre la carne larvas ya nacidas. Cuando la moscarda pasa junto al ojo, casi sin rozarle, le deja invadido de larvas en cantidad que puede aproximarse a una centena.

Guiart (*Parasitología*) señala entre las moscas vulgares capaces de producir miasis la *sarcophaga carnaria*, o sea la mosca gris de las carnicerías, y la *caliphora vomitoria*, o mosca azul de la carne, y entre las moscas que más en particular producen este parasitismo especial, la *sarcophaga magnifica* y la *lucilla macellaria*.

Brumpt (*Précis de Parasitologie*) cita estas mismas moscas y describe la miasis ocular como complicación de la miasis nasal, “pasando las larvas por las hendiduras esfenoidales a la órbita y pudiendo devorar el ojo”. Habla de las conjuntivitis agudas, dolorosísimas, por miasis, descritas por Fieberger, y señala casos de *hypoderma* intraoculares.

Neveu-Lemaire (*Infecciones parasitarias*. Colección Sergent) clasifica las oftalmomiasis en primitivas, cuando los dípteros depositan sus huevos o sus larvas directamente alrededor de los ojos, y secundarias, cuando son complicación de una miasis nasal existente. Entre los agentes que originan las primeras señala el *cestrus ovis* y el *rinestrus nasalis*, que deposita bruscamente en los ojos de 8 a 40 larvas; éstas, añade, “provocan dolores lancinantes que mantienen los párpados cerrados y ulceran la conjuntiva y hasta algunas veces producen la fusión purulenta del ojo”.

En los casos por mí observados nunca ha sido capturada

la mosca causante, y por tanto no ha podido identificarse la especie, aparte mi escasa competencia como entomólogo.

Las larvas encontradas tienen apariencia de pequeños gusanos blancos, cilíndricos, de unos 2 milímetros de longitud, con uno de los extremos más delgado que el opuesto. Se las describe formadas por una serie de anillos, llevando cada uno varias cerdas o espinas con las puntas dirigidas hacia atrás, lo que las permite moverse acercando y separando sucesivamente sus anillos. Poseen un armazón faríngeo formado por dos o cuatro ganchos bucales. Tienen un aparato digestivo muy rudimentario, que no las consiente alimentarse más que de sustancias líquidas, de donde se deduce la vida fácil que encuentran en la cavidad conjuntival, con las lágrimas como alimento adecuado. Apenas nacidas empiezan a excavar la sustancia en que se hallan, y son muy activas.

*Síntomas.*—El paciente llega a nosotros en un estado verdaderamente angustioso, agitado, inquieto, quejándose sin cesar y suplicando se le atienda en seguida. Nos refiere que una moscarda le ha rozado el ojo; desde aquel momento siente dolores horribles, que van en aumento y se acompañan de sensación de cuerpos extraños que se mueven y arañan. Cree que el insecto le ha producido alguna erosión o úlcera y que ese es el origen de sus molestias, o, lo que es más frecuente, ya viene diciendo que le han visto “gusanitos” en el ojo, que le han sacado muchos y aun le deben quedar más.

El sujeto no quita sus manos de los ojos, tiene fotofobia y blefarospasmo que no puede vencer. Al entreabrirle los párpados salen proyectadas las lágrimas retenidas por el espasmo orbicular, se descubre una hiperemia conjuntival y episclear, como si se tratara de una inflamación agudísima, y hacen su aparición las larvas con los caracteres descritos, que se agitan violentamente, que emigran de continuo de una parte a otra, que tratan de ocultarse en los fondos de saco.

No he observado caso alguno en que las larvas hayan “devorado” el ojo, ni siquiera que hayan hecho erosiones en la conjuntiva o en la córnea, pero basta ver estos cuerpos extraños vivos para formarse idea del suplicio del enfermo, para que acuda a nuestra mente la evocación de aquellas crueldades de los antiguos que cuenta Plutarco—citado por Guiart en su *Parasitología*—, cuando los reyes de Persia hacían untar

a los grandes criminales con miel, exponiéndoles luego al sol, para verles agonizar con las carnes bullendo de gusanitos, que no eran sino larvas de *sarcophaga carnaria* y de *calliphora vomitoria*.

*Tratamiento.*—Las obras de Parasitología no ilustran gran cosa en cuanto a los remedios a poner en práctica contra la miasis ocular, indicando únicamente que cabe extraer las larvas con pinzas.

El primer caso que se me presentó lo traté de este modo, después de instilar una gota de cocaína-adrenalina, con el doble fin de vencer el blefarospasmo y anestesiar la conjuntiva: Pacientemente fui extrayendo uno a uno los innumerables y apenas visibles cuerpecillos, maniobra tanto más molesta por lo que se mueven y esconden entre los pliegues de los fondos de saco. A las pocas horas volvió el enfermo; había pasado la acción de la anestesia y se encontraba con idénticas molestias; al examinarle y ver de nuevo numerosas larvas, comprendí que algunas habrían quedado ocultas; otras, seguramente, era que no habían alcanzado su total desarrollo hasta después. Con una torunda mojada en suero traté de “barrer” la conjuntiva, pero tampoco conseguí librar al ojo de las larvas que tenía adheridas.

Entonces se me ocurrió lo que debió ocurrírseme desde el primer momento: ¿no habría un medio químico, inocuo para el ojo y capaz de matar las larvas rápidamente? Nada tan adecuado como la vulgar pomada de calomelanos al 10 por 100; en efecto, bastó una sola aplicación para que murieran las larvas, y a los pocos minutos, un lavado con suero para que fueran expulsadas.

Este es el único tratamiento, tan sencillo como infalible, que he usado después, siempre con el mismo éxito. Y si bien reconozco que relatarlo no ofrece interés por la parte del médico, sí le tiene, y grande, por la parte del paciente, que es lo que importa en definitiva.

MARIO ESTEBAN,  
Capitán Médico.

---



## Real Academia de Medicina.

---

*Recepción del Excmo. Sr. D. José Alberto Palanca y Martínez Fortún, Comandante Médico.*

El día 3 del actual tuvo lugar en la Real Academia Nacional de Medicina la ceremonia de ingreso del Dr. D. J. A. Palanca, la cual constituyó una verdadera solemnidad, no sólo por el número sino por la calidad de los concurrentes.

Presidieron el acto los Dres. Recasens, Codina y Pulido, de uniforme, como Presidente, Vicepresidente y Secretario de la docta Corporación, el Gobernador civil de Madrid y el Inspector general de Sanidad Exterior, Dr. Becares; concurren numerosos médicos civiles y, principalmente, médicos militares.

Comenzó el disertante por rendir un merecido tributo a la memoria del Dr. Fernández Caro a quien viene a sustituir, tributando, a la par, un homenaje muy expresivo al doctor Salazar “maestro de médicos militares y civiles a quienes no sólo enseñó los principios de la ciencia de prevenir las enfermedades, sino algo más fundamental, la bondad, el amor a la verdad, el espíritu de sacrificio y la honradez en los procedimientos”, diciendo que, sobre ser bueno, sabio y noble, había conocido los sinsabores de la ingratitud y del olvido. Dedicó también un recuerdo a los Dres. Murillo y Chicote.

Su trabajo constituyó un concienzudo estudio sobre el “Problema de la fiebre tifoidea en España”, cuya importancia puede juzgarse con la sola enumeración de sus diferentes capítulos. Los primeros conocimientos epidemiológicos. Aguas potables y fiebre tifoidea. Depuración de aguas residuales. La vacuna. Distribución en España. Las últimas epidemias. Los conocimientos actuales. La fiebre tifoidea y el problema sanitario en general. En todos los que, después de analizar detalladamente las opiniones de los demás, consignó sus impresiones personales sobre la materia.

Le contestó en nombre de la Corporación el Dr. Mariscal, quien, después de agradecer los elogios dedicados a la memo-

ria del Dr. Fernández Caro, presentó una brillante biografía del Dr. Palanca, comentando cada uno de los temas desarrollados por éste, haciendo resaltar la intervención que en estas cuestiones han tenido los médicos españoles, adelantándose en muchos años a los de todos los demás países.

El acto revistió una importancia extraordinaria y sirvió de ocasión para patentizar las simpatías que en el Cuerpo de Sanidad Militar tiene el Comandante Médico Sr. Palanca, al que sus compañeros tributaron una expresiva y cariñosa demostración de afecto, que será exteriorizado más íntimamente en el banquete con que piensan obsequiarle el día 23 del actual en el Restaurante Tournié.



Un periódico de Melilla ha publicado el siguiente artículo, que con gusto reproducimos:

*“Del libro legionario. Los médicos en la Legión. ¡Gloria al valor y ciencia!”*

Omitir en “El Libro Legionario” nombres y hechos, hazañas de abnegación y ejemplos de valor de ciencia, de ese plantel gallardo de médicos ilustres que hermanando el saber con el valor, el entusiasmo profesional con el trabajar sin descanso en los servicios de la guerra, sería grave pecado.

Pero no; fueron tantos sus méritos de conjunto y tantos los individuales, que brotó sin acicates el recuerdo y justo homenaje que en mi modesta persona y por mi torpe pluma, hoy la Legión les rinde agradecida.

Yo te emplazo, lector; yo desearía de tu curiosidad preguntaras a quien ostentando el distintivo del Tercio fuera médico, cuál fué su opinión y criterio sobre tales fuerzas... y verás sus ojos humedecerse, su fisonomía animarse por el recuerdo de glorias pasadas, y al hombre de ciencia sumarse al guerrero y oirás de sus labios como yo oí en ocasiones varias, cantar un himno al compañerismo sin distinción de Cuerpo, Armas ni empleos, hablar con calor que es sinceridad, de la corrección en todos los instantes de la vida íntima con compañeros y jefes, les oirás ponderar la higiene en los legionarios, sus comidas sanas y nutritivas, y estas alabanzas

que hacen del pasado o presente, estas frases que parecen encomiar a los ajenos y con tal intención son pronunciadas y les encomian así mismo y ponen de relieve que en el alma de la Legión hay algo de sus almas, hay todo el valor que con ellos sabiamente pudieron contribuir, y que, atraídos por esta fuerza todo gallardía, apreciaron sus virtudes, y el legionario que por serlo, olvida su pasado para convertirse en Caballero-Legionario, ellos, los médicos, supieron querer, cuidar y curar a estos legionarios, hombres que si los vicios en algunos minaron sus naturalezas, allí estaban ellos para hacer desaparecer sus vicios, y el bisturí que rasgaba sus carnes al despojarlas del pus en ocasiones, parecía perdonar la Naturaleza por sus manos, lo que la Patria o la Sociedad les había ya perdonado al alistarse en las filas de la Legión.

Creo, y creo con razón, sin duda, que al citar nombres, debe ser mi primer homenaje para el Teniente Médico Albert, para el que supo encontrar muerte gloriosa en la Legión, para aquél, que lleno de juventud, con un brillante porvenir futuro, sacrifica todo ante un herido grave, y en hermoso rasgo de abnegación, en momento difícil de un repliegue, herido en una mano, sigue curando y atendiendo sus heridos de la quinta Bandera, cede su caballo al herido que más lo necesita y a pie, confundido con los legionarios de retirada, es herido gravísimo en el vientre y muere en Tetuán a las pocas horas o a los pocos días...

No puedo omitir la muerte de otro Teniente Médico, don Angel Jorro, número 4 de la promoción, que el destino hizo fuera a cubrir la vacante de Albert, y que la Parca, saboreando la gloria de Albert, quiso sumar la vida de otro hombre, todo ciencia, vigor y simpatía.

El joven Capitán Saro, Médico fundador, que aportó su talento y su ciencia, y con el Teniente Médico del Río, demostraron que el valar sereno, el frío valor de curar en puestos de socorro cercanos a las guerrillas, era compatible con el estudio en las horas de descanso, con su interés en la condimentación de los ranchos, potabilidad de las aguas y cuantos servicios de higiene y profilaxis les estaban encomendados.

Y más tarde, el Comandante Gómez Arroyo, con sus dotes de organizador y entusiasmos guerreros, al aumentar la Legión el número de sus Banderas, todo actividad y entusiasmo,

secunda a Franco y organiza los servicios sanitarios en forma que hoy perdura.

Don Mariano, allí llamado y conocido en la primera Bandera, que obtuvo un empleo de Comandante por méritos de guerra, el hoy Comandante Puig Quero, hombre todo ciencia, valor y modestia, que contrasta con otro valor muy positivo, el asimismo ascendido por méritos de guerra a Comandante, el Capitán Bañares, de la sexta Bandera, todo valor, alegría, y compañerismo y que, con distintas características, suman la misma mantisa, la "capacidad y el valor".

Juanito Herrera, el Médico con tanta simpatía como valor, el que su ciencia le hace tan asequible como su sonrisa, el que sonreía en combates tan duros como el de Malmusi, curando centenares de heridos, y sus ojos se empañaban al ver morir a heroicos compañeros. Del Capitán Herrera es tan conocida su gallardía en los combates, como su valía profesional, haciendo que su modestia aumentase sus simpatías entre legionarios y camaradas.

Isla y Suberbiola, alegría, juventud y desprecio a la vida ante el cumplimiento del deber, ascendido a Capitán el primero por méritos de guerra, y ambos dos prestigiosos en su profesión y dos oficiales más entre sus compañeros infantes. El formal y estudioso Cristóbal López, todo corazón en el combate y todo cerebro en el estudio, y como resultante, un gallardo oficial, un médico excelente y un compañero más tan querido por los legionarios como apreciado por sus Jefes.

El simpático Bugallo, tan valiente como estudioso; el competente Torres Martí, artista, de un valor tan cimentado como cimentada es su aplicación y su valía profesional; el rudo, en apariencia, Blanquer, valiente, leal, todo corazón y que, por su aplicación, su constancia y su capacidad cuanto más se le conoce más se estima; Jiménez Torres, todo valor y juventud; Navarrito y Bustamante, ciencia y valor, simpatía y lealtad; Moreno de Monroy, seriedad, constancia, aplicación y valor; Navarrito (así se le conoce) por cariño, por saber apreciar sus cualidades de simpatía y ciencia; García Ruiz, alegre, valeroso, decidor, y en su juventud, sin despreciar el estudio, amante de la alegría; Aranda, el valeroso, el constante en todos sus actos y en todos sus hechos, formal, estudioso y tan

competente como querido por sus camaradas; Bretón, herido por su gallardía en el primer combate; Severo Alonso, toda ciencia y modestia y valor muy positivo, tan valiente como un legionario y tan estudioso y callado como un sabio.

Montejano, todo simpatía, un madrileño tan inteligente como valeroso y sufrido, y no quisiera y Dios lo haga, que mi pluma torpe y mi memoria infiel dejaran en el tintero algún nombre olvidado; pero si así fuere, es igual, el elogio existió, aun sin citar el nombre, porque muy buenos todos, con distintos matices, con diferentes caracteres sellaron en la Legión, con su valía profesional, su valor como guerreros, y la Legión, estoy seguro, entrelaza su emblema de la lanza, ballesta y arcabuz con la Cruz de Malta, y separados en materia, están unidos en espíritu que forma un todo por todos venerado, por todos bendecido: Patria, Rey y Legión.—*Un Legionario*.—Targuist-Vivac, 18-7-28.



## Conferencias en Barcelona.

A las conferencias que en el número anterior consignamos, celebradas en el Hospital Militar de Barcelona, siguió la que tuvo a su cargo el Capitán Médico D. Julio Villarrubia, acerca de "La Odontología en sus relaciones con la Medicina y la Cirugía".

Comenzó el disertante haciendo una breve historia de la Odontología y poniendo de relieve la trascendental importancia de la cavidad bucal por su influencia sobre el estado general orgánico, hoy perfectamente demostrada por las modernas teorías de las hormonas endocrinas, que tienen bajo su control el metabolismo del calcio, cuya hipo e hipersecreción está tan ligada a las alteraciones de las piezas dentarias.

Entrando de lleno en la exposición del tema, establece la relación directa que existe entre el equilibrio biológico del medio bucal con el equilibrio general de la economía, ya que cuando el primero se rompe, la cavidad bucal se convierte en un nido de elementos infecciosos o polimicrobianos que irradian en todos sentidos, dando lugar, además de los trastornos bucales, a trastornos peribucales (osteitis de los maxilares,

flemones difusos del cuello, absesos de la bóveda palatina, et cétera), a trastornos a distancia (digestivos y pulmonares) y, finalmente, a trastornos generalizados (difteria, septicemia, artrismo, diabetes, etc.).

Expone la importancia que tiene en Cirugía el estado de la boca por las relaciones existentes entre las infecciones dentales y la apendicitis, angina de Ludwig, adenitis cervicales supuradas, bronconeumonías postoperatorias y otras frecuentes y graves afecciones quirúrgicas.

El Dr. Villarrubia presentó numerosa casuística de su dilatada práctica odontológica civil y militar en demostración de sus afirmaciones precedentes.

El Comandante Médico, Sr. Aznar, solicitó la palabra para rogar al Sr. Villarrubia expusiera su actuación en un caso de restauración de la cavidad bucal en un soldado que la tenía destruída por herida explosiva, en la que tuvo que actuar como cirujano. El Sr. Villarrubia manifestó con todo detalle los procedimientos de que se había valido para obtener la referida restauración.

El Inspector de Sanidad, que presidía el acto, hizo el resumen de lo expuesto por ambos oradores, poniendo de manifiesto la estrecha colaboración que debe existir entre el odontólogo y el médico o cirujano para el mayor éxito terapéutico y la necesidad, demostrada recientemente en la guerra mundial, de la creación de perfectos servicios de Odontología militar.

\* \* \*

La siguiente conferencia correspondió al Teniente Coronel Médico D. Eustasio Conti, quien disertó sobre el tema "Las relaciones de la Psicología con la Medicina".

Divide el Sr. Conti en tres ramas los métodos de investigación de la Psicología: el anatómico, el fisiológico y el psicológico propiamente dicho, exponiendo las adquisiciones científicas conseguidas por cada uno de los métodos expresados.

Define el alma como "todo lo que es impresión interna y directa".

Demuestra que la base del cerebro constituye el núcleo de la personalidad, y los hemisferios cerebrales un aparato encargado de funciones particulares, y que en lo concerniente

a las relaciones entre alma y cuerpo hay que completar la concepción puramente celular por la concepción humoral.

Sin perder de vista el aspecto médico-psicológico del tema, explana los caracteres de la función más importante de la vida psíquica: “la afectividad”, y, a continuación, la teoría moderna de las funciones talámicas, en cuya región cerebral las diferentes sensaciones reciben su tonalidad y coloración afectiva, constituyendo el centro fisiológico de la afectividad elemental.

Termina el Sr. Conti aludiendo a las palabras pronunciadas por el Inspector Sr. Soler en una de las conferencias anteriores al evocar la divina sentencia de “amaos los unos a los otros”, y dice que si la ciencia consiguiera demostrar que en eso consiste el finalismo de la vida, en la solidaridad y fraternidad de lo que es viviente, sería el vasto campo al que pudieran converger las afectividades ordinarias de la psiquis, y entonces, una nueva esperanza y un nuevo impulso nos movería hacia un porvenir todavía lejano, pero cierto.

La brillante conferencia del Sr. Conti sobre tema tan sugestivo e interesante fué acogida con nutridos aplausos. El Teniente Coronel Sr. Molinos y el Inspector Sr. Soler, que presidía el acto, expusieron atinadas consideraciones, y este último hizo el resumen de cuanto habían expuesto dichos oradores.

A estas conferencias asistieron numeros Médicos militares y distinguidas personalidades, entre las que figuraba, en la primera, el Presidente del Colegio Odontológico de Barcelona.

---

## NECROLOGÍA

---

EXCMO. SR. D. FRANCISCO COLL ZANUY

*Inspector Médico de primera clase.*

Nació en Alcampel, provincia de Huesca, el día 1.º de Abril de 1850. En 15 de Septiembre de 1871 se graduó de Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Barce-

lona, en la que hizo los estudios de la carrera, y previa oposición ingresó en el Cuerpo de Sanidad Militar con el empleo de Segundo Ayudante Médico en Diciembre de 1872, obteniendo por mérito de guerra el grado de Primer Ayudante Médico en Noviembre de 1873, alcanzando por antigüedad, en Septiembre del siguiente año, el empleo de Médico primero. También por mérito de guerra le fué concedido, en Febrero de 1875, el grado de Médico mayor, siéndolo por antigüedad en Octubre de 1889. En Marzo de 1898 ascendió a Subinspector Médico de segunda clase, y en Noviembre de 1906 a Subinspector Médico de primera clase. Al empleo de Inspector Médico de segunda clase fué promovido por Real decreto de 11 de Agosto de 1913 y a Inspector Médico de primera clase por el de 3 de Enero de 1916.

Prestó sus servicios en el Batallón Cazadores de Béjar, Regimiento Infantería de América, Batallón Cazadores de Segorbe, Regimiento Lanceros del Rey, con cuyos cuerpos asistió a operaciones de campaña contra los carlistas. Destinado a la Escuela de Equitación y Herradores, pasó, a su ascenso a Médico Mayor, al Ministerio de la Guerra, desde donde marchó a Cuba, quedando en el Hospital de Holguín, desempeñando después la dirección de la Clínica militar de Marianao y pasando más tarde al Hospital de Santa Clara, al de Hacendados, al de Alfonso XIII, al de Regla, al de Manzanillo y, finalmente, al de San Ambrosio. De regreso en la Península quedó excedente y en comisión en el Instituto de Higiene Militar, destinándosele después al Real Cuerpo de Alabarderos. Estuvo destinado como Director en el Hospital Militar de Badajoz y en el Estado Mayor Central, fué Inspector de Sanidad Militar de la tercera región y Jefe de la Sección de Sanidad Militar en el empleo de Inspector Médico de segunda clase, y en el de primera Inspector de Sanidad Militar de la segunda región, pasando a situación de reserva en 5 de Abril de 1916.

Poseía Cruces blancas de primera, segunda y tercera clase, ésta pensionada, del Mérito Militar. Cruces rojas de primera y segunda clase, dos de éstas con pensión, de la misma Orden, Cruz de María Cristina, Cruz de Isabel la Católica, Cruz, Placa y Gran Cruz, con pensión, de San Hermenegildo, Gran Cruz del Mérito Militar con distintivo blanco y Medallas de



Alfonso XII, de la Guerra Civil, de Alfonso XIII, de la Regencia y de los Sitios de Zaragoza.

Su fallecimiento ha ocurrido en esta Corte el día 26 del pasado mes de Enero.

#### D. MANUEL HUELVA ROMERO

##### *Coronel Médico.*

Nació en Sevilla el día 7 de Agosto de 1866. En dicha Universidad efectuó los estudios de la carrera de Medicina y Cirugía, licenciándose en Septiembre de 1887. Previa oposición, fué nombrado Médico segundo del Cuerpo en Marzo de 1892, ascendiendo a Médico primero en Julio de 1895, a Médico mayor en Octubre de 1905, a Subinspector Médico de segunda clase en Marzo de 1915 y a Coronel Médico en Agosto de 1922. A su ingreso estuvo destinado en el Hospital Militar de Sevilla y después en los Regimientos de Infantería Borbón y Extremadura y primero y tercero de Zapadores Minadores. Marchó a Cuba, y con el Escuadrón de Caballería del Príncipe realizó operaciones de campaña, pasando después a prestar servicio en la Enfermería de Guaimaro y Hospitales de Puerto Príncipe, San Ambrosio, Regla y San Antonio de los Baños. A su regreso a la Península quedó de reemplazo en Sevilla, después de cuatro meses de licencia por enfermo, asistiendo, no obstante, al Regimiento Infantería de Granada. Obtuvo luego, sucesivamente, los destinos del primer Regimiento montado de Artillería, Hospitales Militares de Chafarinas y Algeciras, Maestranza, Fábrica de Artillería y Pirotecnia de Sevilla, Hospital de esta plaza, Hospital de Cádiz, Secretaría de la Inspección de Sanidad Militar de la segunda región, volviendo al Hospital de Sevilla hasta su ascenso a Coronel Médico, en cuyo empleo desempeñó la dirección del Hospital de Valencia y mandó el segundo Regimiento de Sanidad Militar, quedando excedente a la disolución de éste, en cuya situación continuaba a su fallecimiento, ocurrido en Sevilla el día 23 de Diciembre del año próximo pasado.

Estaba condecorado con dos Cruces rojas del Mérito Mi-

litar, una de ellas pensionada, Cruz y Placa de San Hermenegildo y Medalla de la Jura de S. M.

Había desempeñado numerosas comisiones del servicio.

Descansen en paz nuestro respetado Inspector y nuestro estimado compañero.

---

## VARIEDADES

---

Por Real orden circular de 9 de Enero último, se ha dispuesto que la instrucción general del Ejército en el año actual se ajuste al plan que detalla la misma y que comprende tres partes: instrucción de las tropas y de los cuadros, cursos de perfeccionamiento y maniobras. Además de los preceptos generales comunes a todas las tropas, señalará para las de Sanidad que la instrucción la adquieran en un plazo de seis meses, prestando señalada atención a la facultativa, que será distinta según la especialidad a que se destine cada recluta y general, para todos, la carga y descarga de camillas con heridos en aviones sanitarios, primeros auxilios a intoxicados con gases de guerra y precauciones a seguir en los traslados de enfermos.

Los cursos de preparación para el ascenso serán para Coroneles y Capitanes. El de Coroneles se celebrará del 15 de Abril al 19 de Mayo, concurrendo dos por Sanidad Militar (Real orden de la misma fecha); el de Capitanes ha de realizarse en dos series, la primera de 15 de Febrero a 22 de Marzo, y la segunda de 16 de Mayo a 19 de Junio, asistiendo por Sanidad (Real orden de 11 de Enero, D. O. núm. 9) cuatro Capitanes Médicos a la primera serie y tres a la segunda, desarrollándose el curso en la Academia del Cuerpo. Al de protección contra gases y su empleo táctico, que ha de realizarse en la Fábrica de productos químicos de Alfonso XIII del 2 al 13 de Noviembre, asistirán un Capitán Médico y un Farmacéutico primero por cada una de las ocho regiones militares. Al curso de Gimnasia acudirán un Teniente Médico de la primera Comandancia de Sanidad y otro de la segunda.

\* \* \*

En la vacante producida por fallecimiento de D. Ramón Jiménez, ha sido elegido Académico numerario de la Real Academia Nacional de Medicina, el ilustre urólogo y Catedrático de esta especialidad en San Carlos, D. Leonardo de la Peña.

\* \* \*

El estado sanitario de nuestra zona de influencia en Marruecos en estos últimos años y como resultado del trabajo profesional en los consultorios del campo, ofrece un aumento en las afecciones del aparato respiratorio y una disminución notable en los casos de paludismo.

En algunas cabilas se observan bastantes casos de sífilis, con múltiples manifestaciones.

En general, el estado sanitario de la zona es satisfactorio, no presentándose casos de enfermedades infecto-contagiosas.

Los Oficiales Médicos recorren constantemente los aduares de las cabilas que se les tienen asignadas para su asistencia.

\* \* \*

La Real Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife ha acordado conceder un premio de 500 pesetas y título de Académico correspondiente al autor del mejor trabajo sobre "Piroterapia en las enfermedades del sistema nervioso", que sea presentado a dicha Corporación hasta el día 30 de Noviembre de 1929.

Para más detalles pueden dirigirse los aspirantes al Secretario de dicha Academia, Comandante Médico Dr. D. Julián R. Pastrana.

---

## PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

---

PROFILAXIS VENÉREA EN EL EJÉRCITO.—En el *Bulletin Mensuel de la Société de Médecine Militaire Française*, el Médico mayor A. Gandudreu publica un interesante artículo sobre la te-

sis que encabeza esta nota. Hay cuatro medios, dice el autor, para prevenir la infección venérea:

1.º Moral, incluyendo el buen ejemplo y buen consejo;

2.º Terapéutico, incluyendo el rápido tratamiento de los infectados;

3.º El control de la prostitución, y

4.º La profilaxis individual.

El último es menos comprendido por el público general que los tres primeros. El uso de los preservativos mecánicos no puede ser recomendado por los médicos militares a causa de lo inseguro, aparte de que los soldados lo rechazan por dificultar el placer sexual. Aunque el uso del jabón y el agua bien aplicados, pueden evitar muchas infecciones, no hay con ellos completa garantía y los paños o toallas pueden estar infestados. Recientemente el uso del cianato de mercurio ha sido recomendado por la Comisión de Profilaxis del Ministerio de Higiene, pero en vista de los trabajos de Metchnikoff y Roux demostrando que la solución al 1 por 100 del cloruro mercuríco era incapaz de evitar la infección sífilítica en los monos, los compuestos mercuriales han caído en baja. El autor está convencido que tanto la sífilis como la blenorragia pueden ser prevenidos por el uso, inmediatamente después del coito, de la pomada siguiente, aplicada sobre la superficie mucosa:

Cianato mercuríco .....	0,10
Timol .....	1,00
Calomelanos .....	25,00
Aceite de vaselina .....	10,00
Vaselina sólida .....	13,00

La aplicación conveniente y pronta de esta pomada, haciendo que penetre en el meato urina-

rio mediante una sonda impregnada de ella, da lugar a excelentes resultados; y el autor cree que una profilaxis personal fundada en esta práctica haría innecesaria la inspección de prostitutas.—M. M. S.

\* \* \*

INFECCIÓN DE LAS HERIDAS POR EL CATGUT.—Los Dres. Melaney y Humpherys refieren algunos casos de infección de las heridas por un germen anaerobio, del grupo de la gangrena gaseosa, no descrito hasta ahora, y referible al catgut. Este germen produce una verdadera exotoxina no neutralizable por las antitoxinas de ninguno de los otros gérmenes semejantes. La presentación del mismo tipo de gangrena gaseosa en heridos del mismo hospital condujeron, por análisis bacteriológico, al descubrimiento del germen dicho en el catgut usado en la curación de las heridas. Los autores recomiendan el uso del catgut esterilizado para que no contenga ningún germen anaerobio.—M. M. S.

\* \* \*

MODIFICACIÓN DE LAS LESIONES TUBERCULOSAS POR LA VACUNA CALMETTE-GERIN.—En los *Anales del Instituto Pasteur* se ha publicado un trabajo sobre el efecto de la vacuna B. C. G. Fueron vacunados 17 conejillos de Indias con dosis muy pequeñas, administradas por la boca, subcutáneamente o por inyección intraperitoneal. Los animales fueron inoculados después con pequeñas dosis de bacilos tu-

bereulosos virulentos por la misma ruta que se había usado la vacuna. Todos los conejillos, excepto cuatro, murieron en las tres primeras semanas; los cuatro exceptuados vivieron hasta cerca de siete meses. En la necropsia, las lesiones de los conejillos muertos fueron observadas en los órganos usuales, pero el examen histológico reveló que el proceso tuberculoso había avanzado muy len-

tamente, o estaba en período de retrogresión. El tejido fibroso era abundante, la caseificación no muy marcada, y en algunos animales existía calcificación. Los autores concluyen que los animales vacunados con la vacuna B. C. G. y seguidamente infectados con bacilos tuberculosos virulentos tienden a la esclerosis fibrosa de los focos, pero no son suficientes a impedir la muerte.—M. M. S.

## PRENSA MILITAR PROFESIONAL

ESTANDARDIZACIÓN DEL MATERIAL SANITARIO. FICHA MÉDICA DE HOSPITALIZACIÓN.—(General Médico Rouppert, del Ejército polonés, ponente.)

1.º Esta ficha deberá utilizarse desde la primera formación sanitaria hospitalaria hasta el fin del tratamiento.

2.º Consistirá en un pliego de papel fuerte plegado en dos partes iguales, formando una camisa de 16 por 22 centímetros.

3.º La primera página reproducirá:

a) El estado civil que figura en la ficha médica de vanguardia, a la cual se añadirá la religión.

b) Las lesiones. Se podrá añadir, a voluntad, la fecha de entrada y salida de las formaciones sucesivamente atravesadas.

4.º Las páginas 2 y 3 y los datos eventuales servirán para

la redacción de la observación médica.

5.º La página 4 deberá:

1.º Enumerar bajo forma adecuada: a) las principales intervenciones practicadas (naturaleza y fecha); b) los exámenes sucesivos practicados (naturaleza, fecha, resultado).

2.º Exponer el modo de terminación, diagnóstico médico y modo de salida.

3.º Atribuir a la ficha un número de la nomenclatura internacional detallada, todavía en estudio.

La cuestión de esta ficha quedó para la orden del día en el Comité internacional de la Cruz Roja, celebrado en Ginebra en Octubre del pasado año. (*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Abril de 1928.)—J. P.

\* \* \*

LA GUERRA QUÍMICA DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO, por E. B. Vedder.—El autor de este li-

bro, Coronel Médico del Ejército de los Estados Unidos de América, agregado al Servicio químico de guerra en el arsenal de Edgewood, en el modo de tratar la cuestión se diferencia mucho de las normas seguidas por otros escritores sobre el servicio químico en la guerra en los últimos años. Como hace notar el autor en el prólogo, trata de hacer en forma breve y sintética un *Compendio de química bélica* para los *Oficiales Médicos en servicio activo o en reserva*.

Contiene dicha obra 17 capítulos y una detallada nota bibliográfica.

La introducción y el primer capítulo son poco interesantes. En la primera discurre sobre el alcance humanitario de la guerra química, y, como sus colegas del Ejército americano, demuestra que el arma química no sólo es la más humana sino, también, *el arma más eficaz*.

Al comienzo del libro aparece una fotografía de un militar con una extensa herida de la cara, con gran dislaceración de los tejidos, producida por arma de fuego, hecha con objeto de comparar los resultados más humanitarios del arma química.

El primer capítulo contiene una breve recopilación de la guerra química, y no dice nada nuevo, pero suministra muchas demostraciones importantes controladas por la experiencia.

Tres capítulos, que vienen a servir de introducción a los demás, contienen breves nociones de física, química orgánica y meteorología, con objeto de dar a conocer al lector poco prepa-

rado una idea clara sobre la calidad física y química de las sustancias nocivas empleadas y la influencia de las condiciones meteorológicas en la formación y acantonamiento de las ondas del gas.

En los últimos siete capítulos, que componen la parte principal del libro, se exponen las características de los gases tóxicos, de las nieblas y humos y de la clasificación de los gases letales, así como de su condición física y química, la sintomatología y la patología del envenenamiento y algunas nociones prácticas sobre el tratamiento de los gaseados.

El autor clasifica las sustancias venenosas, según su acción fisiológica, en seis grupos: 1.º, actuando sobre las vías respiratorias (sofocantes); 2.º, provocando quemaduras (vesicantes); 3.º, lacrimógenos; 4.º, irritante estornutatorios y demás fumígenos; 5.º, actuando directamente sobre el sistema nervioso (ácido cianhídrico), y 6.º, los que alteran la crisis sanguínea (óxido de carbono). Esta parte del libro es la más importante desde el punto de vista médico, exponiendo las experiencias llevadas sobre animales. Presenta también gran interés los experimentos con la lewisita.

En otra parte de la obra se trata extensamente de la defensa individual y colectiva, de los efectos *a posteriori* de los gases y del servicio médico con motivo de la guerra química marítima.

En el apéndice se insertan las fórmulas y tablas para efectuar las varias experimentaciones, así

como las referentes al peso molecular de las diversas sustancias tóxicas.

En resumen, el libro de Vedder representa un serio y completo trabajo de química bélica, pudiendo servir de guía, no sólo para el médico militar, sino también para el civil; y en cuanto

a los que se dedican a la especialidad de la guerra química, podrán extraer de este libro muchos conocimientos útiles y algunos capítulos de indiscutible interés para la organización del servicio químico de guerra.— (*Giornale de Medicina Militare*, Girogno, 1928).—J. P.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

*La materia y la energía en la esfera bioquímica*, por el doctor Joaquín Bellvé Cusidó.

Por encargo de la Sociedad Barcelonesa de Amigos de la Instrucción, y en un ameno discurso, precedido de elegante exordio, trata el Dr. Bellvé de los esfuerzos realizados a través de la Historia para fijar los conceptos de materia y energía, pasando después al estudio de las moléculas, de los átomos, los núcleos y los electrones, a propósito de los cuales discurre acerca de las radiaciones y sus manifestaciones energéticas.

Ocupase a continuación de cuestiones de química biológica tan trascendentales como la presión osmótica y el estado coloide para la formación de la materia viva y de las relaciones entre la materia y la energía, con arreglo a la acción radioactiva y a las teorías más recientes sobre la posible división del átomo y a la influencia energética del éter.

Finalmente razona el autor el concepto actual de la materia viva con sus viscosidades, amparadoras de coloides y cristaloides; disoluciones complejas de electrolitos, abundantísimos en micelas, de las que las albuminoideas constituyen la sustancia fundamental del protoplasma, y conjeturando acerca de la formación del primer sér vivo.

El autor trata, por último, de la importancia de los fermentos y su acción catalizadora, y de una fuerza inicial superior que diera lugar a las manifestaciones de la materia y

de la energía, hasta hoy sólo consideradas como hechos físico-químicos.

El discurso del Dr. Bellvé, por las enseñanzas que contiene y por su claridad y precisión, se lee con gran deleite.—  
*J. P.*

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

- 7 Enero.—Real orden (D. O. núm. 6) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo hecha a favor del Teniente Coronel Médico D. Manuel Meléndez Castañeda.
- 7 Enero.—Real orden (D. O. núm. 6) destinando a El Tercio al Teniente Médico D. José Aparicio de Santiago.
- 7 Enero.—Real orden (D. O. núm. 6) concediendo al Teniente Médico D. José Torres Jiménez licencia para contraer matrimonio con D.<sup>a</sup> María Gloria Casas Granados.
- 8 Enero.—Real orden (D. O. núm. 7) disponiendo que los Médicos Militares que no estén matriculados y presten asistencia al personal militar y sus familias, se hagan sellar, previamente, en las Inspecciones y Jefaturas de Sanidad Militar o en los Gobiernos o Comandancias militares donde no hubiere aquéllas, las recetas destinadas a prescripciones de sustancias tóxicas y estupefacientes que hayan de ser despachadas en las farmacias civiles, debiendo poner al pie de la receta el nombre, empleo y domicilio de aquel para quien esté extendida.
- 9 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) dictando normas para el desarrollo del curso de preparación de Capitanes para el ascenso, que se efectuará en dos series, asistiendo a la primera, por Sanidad, los Capitanes Médicos D. Ramón Jiménez de Azcárate y D. Nicolás Tello Peinado, y a la segunda, los del mismo empleo D. Manuel Traba Roldán y D. Jesús Remacha Mozota.
- 9 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) dictando normas para el desarrollo del curso de Coroneles para el ascenso, al que asistirán, por Sanidad, los Coroneles Médicos D. Francisco Alberico Almagro y D. Mariano Esteban Clavillar.
- 9 Enero.—Real orden (D. O. núm. 8) disponiendo que la instrucción general del Ejército se ajuste, en el año actual, a los planes que incluye a continuación.



- 11 Enero.—Real orden (D. O. núm. 9) disponiendo se entienda rectificada la Real orden de 9 de este mes en el sentido de que los Capitanes Médicos que han de concurrir al curso de preparación para el ascenso sean, en la primera serie, D. Enrique Lola Segura, D. Arcadio García de Castro y Raya, D. Leopoldo Taladriz Gómez y D. Ramón Jiménez de Azcárate, y, en la segunda, D. Nicolás Tello Peinado, D. Manuel Traba Roldán y D. Jesús Remacha Mozota.
- 12 Enero.—Real orden (D. O. núm. 10) nombrando para ocupar la vacante de Teniente Coronel Médico, vacante en la Sección de Sanidad Militar, al de dicho empleo D. Eduardo Suárez Torre.
- 12 Enero.—Real orden (D. O. núm. 10) nombrando para ocupar la vacante de Comandante Médico, vacante en el Consejo Supremo del Ejército y Marina, al de dicho empleo D. Gregorio González Martínez.
- 14 Enero.—Real orden (D. O. núm. 11) disponiendo se acceda a la propuesta del Ministerio de la Gobernación de que sean destinados a la Dirección general de la Guardia Civil y 14.º Tercio, respectivamente, el Teniente Coronel Médico D. Emilio Alonso García Sierra y el Comandante Médico D. Juan Ardizzone Guisjarro.
- 14 Enero.—Real orden (D. O. núm. 12) concediendo, por elección, el ascenso a Teniente Coronel al Comandante Médico D. Luis Aznar Gómez.
- 14 Enero.—Real orden (D. O. núm. 12) disponiendo que el Capitán Médico D. Enrique Blasco Salas vuelva a activo, quedando disponible hasta que sea colocado.
- 17 Enero.—Real orden (D. O. núm. 14) disponiendo que el Tribunal de oposiciones a plazas de Farmacéuticos segundos, convocadas en Octubre último, quede constituido por los Jefes y Oficiales Farmacéuticos siguientes: Presidente: Subinspector Farmacéutico de primera D. Antonio Casanovas Llovet. Vocales: Subinspectores Farmacéuticos de segunda D. Rafael Candel Peiró y D. Felipe Sánchez Tutor; Farmacéuticos Mayores D. Adolfo González Rodríguez y D. Luis Benito Campomar; Farmacéuticos primeros D. Heliodoro Fernández Rojo y D. Blas Prieto de Castro. Suplentes: Farmacéutico Mayor D. Adolfo Martínez López y Farmacéutico primero D. Nicolás Gutiérrez del Alamo y García.

- 18 Enero.—Real orden (D. O. núm. 15) disponiendo se aumente un Teniente Coronel Médico en el Hospital Militar de Valencia, un Comandante Médico en el de Palma de Mallorca y un Capitán Médico en el de Carabanchel, suprimiéndose, para compensación, un Teniente Coronel Médico en este último, un Comandante Médico en el de Valencia y un Capitán Médico en el de Palma de Mallorca.
- 18 Enero.—Real orden (D. O. núm. 15) disponiendo que el Reglamento para el servicio de venta de medicamentos quede ampliado y modificado en la forma que se expresa.
- 18 Enero.—Real orden (D. O. núm. 16) nombrando Oficial aviador de complemento al Capitán Médico D. Ricardo Couto Felices.
- 19 Enero.—Real orden (D. O. núm. 16) destinando, como resultado del concurso anunciado, al Capitán Médico D. Julian Marlín Renedo para ocupar la vacante de oftalmólogo existente en el Hospital Militar de Carabanchel.
- 21 Enero.—Real orden (D. O. núm. 18) autorizando al Capitán Médico D. Juan Pellicer Escalona para usar sobre el uniforme la medalla de plata de la Cruz Roja Española.
- 21 Enero.—Real orden (D. O. núm. 18) disponiendo se considere al Teniente Médico D. Alfonso Cayón Fernández como ingresado al servicio del Estado con anterioridad al 1.º de Enero de 1919.
- 21 Enero.—Real orden (D. O. núm. 18) disponiendo que el Comandante Médico D. Francisco Piñero Carola vuelva a activo, quedando disponible hasta que sea colocado.
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 19) destinando a los Farmacéuticos segundos siguientes:

D. José Esteve Monasterio, de Necesidades y Contingencias del Servicio en el Rif, a la Farmacia Militar de Madrid, 3 (V.); D. Angel Ramos Escudero, de Necesidades y Contingencias del Servicio en Melilla, a la Farmacia Militar de Valladolid (V.); D. Fernando Mascaró Carrillo, del Hospital de Málaga, a Necesidades y Contingencias del Servicio en el Rif (F.), y D. Miguel Comenge Gerpe, de la Farmacia Militar de Madrid, 3, a Necesidades y Contingencias del Servicio en Melilla (F.).

*Relaciones según el art. 43 del Real decreto de 9 de Mayo de 1924.*  
(C. L. número 227.)

1.º Exceptuados: Ninguno.

2.º Probable ascenso antes de seis meses: Subinspector Farmacéutico de segunda, el número uno. Farmacéuticos mayores, el número uno. Farmacéuticos primeros, los números uno y dos. Farmacéuticos segundos, los números uno y dos.

3.º Probable destino forzoso antes de seis meses: Farmacéutico Mayor, D. José de la Helguera Ortiz. Farmacéutico primero, D. Constantino Abia Zurita. Farmacéuticos segundos, don Francisco Solduga Castell, D. José Lalinde del Río y D. Salvador Rivas Goday.

- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) declarando aptos para el ascenso a los Farmacéuticos Mayores D. Faustino Ortiz Montero y D. Adolfo Martínez López.
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) concediendo la separación del servicio al Teniente Médico D. José Escobar Berdoy.
- 22 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) desestimando la propuesta formulada por el Teniente Coronel Médico en reserva D. Antonio Solduga Pont sobre pensión de Cruz de San Hermenegildo por no llevar ocho años de antigüedad en la concesión de la Cruz.
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) concediendo el premio de efectividad de 1.000 pesetas por dos quinquenios a los Farmacéuticos primeros D. Virgilio Lagares García, D. Ramón Guardiola Carasa, D. Manuel Benítez Talay y D. Francisco Domínguez Monleón.
- 24 Enero.—Real orden (D. O. núm. 20) disponiendo el pase a situación de reserva del Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Miguel Robles Pineda, por haber cumplido la edad reglamentaria para ello.
- 25 Enero.—Real orden (D. O. núm. 21) disponiendo que al Farmacéutico primero D. José Cobeño Cervera se le considere ingresado al servicio del Estado con anterioridad al 1.º de Enero de 1919.
- 28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) destinado a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

*Tenientes Coronales.*—D. Luis Aznar Gómez, ascendido, del Centro Quirúrgico núm. 5 (Barcelona), a la asistencia del personal de la Plana Mayor de la Capitanía general de la séptima región y Gobierno Militar de Valladolid (Art. 10); D. Adolfo Rincón de Arellano y Lobo, ascendido, del Laboratorio de Análisis del Hospital Militar de Valencia, al mismo destino, como Jefe del citado Laboratorio, en plaza de su empleo que se aumenta en el mismo Hospital por Real orden de 18 del mes ac-

tual (D. O. núm. 15); D. Paulino Fernández Martos, ascendido, de la Academia de Sanidad Militar, a disponible en la primera región, continuando en comisión en el mismo destino de profesor hasta la terminación del curso, con arreglo al art. 22 del Real decreto de 1.º de Julio de 1911 (C. L. núm. 109), y D. José Serret Tristany, ascendido, del primer grupo de la segunda Comandancia de Sanidad, a disponible en la cuarta región.

*Comandantes.*—D. Saulo Casado Velázquez, oto-rino-laringólogo, del Hospital Militar de Barcelona, al primer grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar (artículo 1.º), siéndole de aplicación el art. 14 del Real decreto de 28 de Abril de 1923 (C. L. núm. 194); D. Virgilio García Peñaranda, ascendido, del Centro Quirúrgico núm. 11 (Palma de Mallorca), al mismo destino, como Jefe del expresado Centro, en plaza de su empleo que se aumenta en el Hospital de dicha plaza por Real orden de 18 del mes actual (D. O. núm. 15); D. Emiliano Rodríguez Marchena, ascendido, del Regimiento Infantería Alava, 56, a disponible en la segunda región; D. Bernardo Lizaur de la Calle, ascendido, del Regimiento Infantería Granada, 34, a disponible en la segunda región, y D. Antonino Saro Cano, ascendido, del Regimiento Infantería Asturias, 31, a disponible en la primera región.

#### *Africa.*

D. Manuel González Jaraba, del Hospital Militar de Las Palmas, al de Tetuán, en comisión, sin derecho a dietas ni causar baja en destino de plantilla, con arreglo al art. 3.º del Real decreto de 15 de Julio de 1925 (D. O. núm. 156).

*Capitanes.*—D. Juan Arias Ramos, del Regimiento Infantería Melilla, 59, al quinto Artillería a pie (Art. 1); D. Porfirio Garrilley Casado, del Regimiento Infantería Cuenca, 27, al de Asturias, 31. (Real orden circular de 14 de Enero de 1926, D. O. número 11); D. Antonio Carnero Moscoso, del Batallón Montaña Reus, 6, al Regimiento Infantería Alava, 56 (Art. 1); D. Esteban Díez Urosa, del Servicio de Aviación en el aeródromo de Los Alcázares, al Regimiento de Infantería Granada, 34 (Art. 1), y D. Enrique Blasco Salas, de disponible en la primera región, al Regimiento Cazadores Calatrava, 30 de Caballería.

*Tenientes.*—D. Leandro Rey Ugarte, de las Intervenciones Militares de Larache, al segundo grupo de la tercera Comandancia de Sanidad (Art. 1).

*Africa.*

D. Joaquín Pastor Candela, del Regimiento Infantería Melilla, 59, al mismo destino en plaza de Capitán, con arreglo a la Real orden circular de 17 de Noviembre de 1924 (D. O. núm. 259); D. Luis Sánchez de Enciso y Enciso, del primer grupo de la primera Comandancia de Sanidad, a la de Ceuta (V.); D. José Sánchez Díaz, del segundo grupo de la tercera Comandancia de Sanidad, al Batallón de Ingenieros de Melilla (V.); D. Juan de Prado Pintos, del primer grupo de la segunda Comandancia de Sanidad, a Necesidades y Contingencias del servicio en Larache (V.), y D. Ramón Llopis Martín, del segundo grupo de la segunda Comandancia de Sanidad, al Regimiento Infantería Melilla, 59 (F.)

*Teniente Médico de complemento.*—D. Francisco de Armas Medina, adscrito a la Capitanía general de Canarias y afecto a la Jefatura de Sanidad de la misma, al Regimiento Infantería Las Palmas, 66.

*Alférez Médico de complemento.*—D. Heraclio Díaz Atauri, adscrito a la Capitanía general de la sexta región y afecto a la Inspección de Sanidad de la misma, al Regimiento Infantería Cuenca, 27.

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

Coronel Médico, el número 1 de la Escala.

Tenientes Coroneles Médicos, los números 1 y 2.

Comandantes Médicos, del 1 al 3.

Capitanes Médicos, del 1 al 7.

*Jefes y Oficiales Médicos que habiéndoles correspondido destino forzoso a Africa, han sido exceptuados por los motivos que se expresan.*

*Comandante.*—D. Luis Huertas Burgos, de reemplazo por enfermo.

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

*Comandantes.*—D. Francisco Tejero Espina, D. Juan Luis Subijana y D. Víctor Manuel Nogueras.

*Capitanes.*—D. Adrián López Orozco, D. Arturo Alaejos García, D. Luis de la Calle Mongero, D. Antonio Barbería Vázquez, D. Eduardo Orense Rosende, D. Ildefonso Villoria García y don José Riera Pers.

- 28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) disponiendo que el personal que figura a continuación en relaciones núms. 1 y 2, que de destinado, respectivamente, en las Intervenciones de Melilla y del Rif.

*Afectos a las Intervenciones de Melilla.*

Comandante Médico D. César Merás Vázquez, en plaza de Capitán; Capitán Médico D. Manuel Castro Hernando, en plaza de Teniente; otro, D. Ignacio Iribarren Cuartero, en plaza de Teniente; otro, D. Tomás Oliver Díaz, en plaza de Teniente; otro, D. Francisco Pérez Gómez, en plaza de Teniente; otro, D. Francisco de los Ríos Lechuga, en plaza de Teniente; Teniente Médico D. Antonio Amor Tejedor; otro, D. Fernando Conde López; otro, D. Gregorio Lombardo Duro.

*Afectos a las Intervenciones del Rif.*

Teniente Médico D. Eladio Pérez Hervada, en plaza de Capitán; otro, D. Juan García Martínez; otro, D. Guillermo Hinojar Escudero; otro, D. Jesús Pérez y Sáenz de Miera; otro, D. Calixto Ruiz-Zorrilla Enríquez; otro, D. Luis Sánchez Capuchino y Alderete.

- 28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) disponiendo que el Capitán Médico D. Federico Torrecillas y Leal de Ibarra, destinado en plaza de Teniente en las Intervenciones Militares de Larache, ocupe en las mismas la vacante de plantilla que de su empleo existe.
- 28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) disponiendo que los Tenientes Médicos D. José Sánchez Díez y D. Eladio Rupérez Pérez pasen al servicio del Protectorado por haber sido destinados a las Intervenciones Militares de Larache y Gomara-Xauen, respectivamente.

29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 23) disponiendo que el Comandante Médico D. Severiano Riopérez Benito continúe en el destino de Jefe del Equipo quirúrgico núm. 4 (Tetuán) que tenía en su anterior empleo.

28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 23) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican disfruten el premio de efectividad que a cada uno se indica.

*Comandantes.*—D. Federico Illana Sánchez, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir del 1.º del corriente mes; D. Julián Minguillón y de Soto, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º del mes actual; D. Fernando Muñoz Beato, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º del mes actual; don Juan Luis Subijana, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo; D. Ignacio Pedro Lardies, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo, y D. Felipe Pérez Feito, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero próximo.

*Capitanes.*—D. Francisco Tinoco Acero, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades, a partir de 1.º de Febrero próximo; D. José Barros Sanromán, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad, a partir de 1.º del mes actual; D. Vicente Vilar Martínez, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º del mes actual; D. Santiago Sarry Buján, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º del mes actual; don José Ristol Vidiella, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo; D. Rafael Díaz Alcrudo, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo; D. Enrique Sáenz y Fernández Casariego, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo; D. Rafael Castelo Elguero, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de Febrero próximo; D. Manuel González Pons, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo; don Asterio de Pablo Gutiérrez, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo; D. Luis Cordone Aguilera, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo, y D. José de Lemus y Calderón de la Barca, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero próximo.

30 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) disponiendo que los preparados vegetales que como sustitutivos de la alimentación pres-

- criban los Jefes de clínica sean suministrados por la Intendencia de los Hospitales Militares.
- 30 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) concediendo la Cruz de San Hermenegildo a los Comandantes Médicos D. Eduardo Sánchez Martín y D. Angel Calvo Flores.
- 1 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 26) concediendo a los Farmacéuticos primeros D. Nicolás Gutiérrez del Alamo y García y D. Modesto Marquínez e Isasi, respectivamente, el premio de efectividad de 1.200 y 1.000 pesetas anuales.
- 4 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) disponiendo se anuncie concurso para la provisión de la plaza de Comandante Médico oto-rino-laringólogo vacante en el Hospital Militar de Barcelona.
- 4 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) disponiendo que, a efectos del Estatuto de Clases Pasivas del Estado, se considere al Capitán Médico D. José Rey Cebrián ingresado al servicio del mismo con anterioridad al 1.º de Enero de 1919.
- 4 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) disponiendo que la plaza de cirujano del Hospital Militar de Barcelona sea desempeñada por un Teniente Coronel Médico, y la de Jefe de la clínica de comprobación por un Comandante Médico, ocupando la de aquel empleo D. Luiz Aznar Gómez y quedando de excedente forzoso con todo el sueldo en la primera región el Teniente Coronel Médico D. Francisco Conde Albornoz.
- 4 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) disponiendo que el Teniente Médico D. Federico Uyá Resó ocupe en El Tercio plaza de Capitán Médico.
- 4 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) concediendo al Capitán Médico D. Pompeyo Cáceres Gordo licencia para contraer matrimonio con D.ª María de la Concepción Borona Verca.

---

### Correspondencia administrativa de la Revista.

---

Sr. Rodríguez González (Valladolid).—Abonado primer trimestre 1929.

Sr. Rodríguez Amérigo (Vitoria).—Idem año 1929.

Sr. Castejón (Jaca).—Idem primer semestre 1929.

Sr. Hergueta (Burgos).—Idem año 1929.

Sr. Durán (Dar Dríus).—Idem primer semestre 1929.