

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XII.

Madrid, 1 de Diciembre de 1922.

Núm. 23.

SUMARIO

Necesidad urgente de reorganizar los servicios psiquiátricos en nuestro Ejército, por **Julio Camino**.—*La tifoidea en el Ejército* (continuación), por el **Dr. D. Francisco Soler y Garde**.—*Bibliografía farmacéutico-militar*, por **L. Nieto**.—*Variedades*.—*Prensa médico-farmacéutica*: Sobre el asma hidatídico.—*Prensa militar-profesional*: La tuberculosis entre las tropas en campaña.—*Bibliografía*: Excmo. Sr. Dr. D. José Gómez Ocaña.—Algunos datos de su biografía y para el juicio crítico de sus obras, por Manuel y Fernando Conde López.—*Sección oficial*.

Necesidad urgente de reorganizar los servicios psiquiátricos en nuestro Ejército

No pretendo con las presentes líneas hacer labor de crítica, ni tampoco faltar al respeto de todo lo legalmente establecido sobre «Observación y tratamiento de los dementes militares».

Voy apuntar sólo las deficiencias hoy existentes en este importante servicio militar, a fin de ver si con ellas delante podemos ir subsanándolas y corrigiéndolas poco a poco.

Deficiencias son éstas, por otra parte, muy defendibles y nada criticables: 1.º, porque lo legislado sobre dementes militares data de una época en que la Psiquiatría se hallaba aún en mantillas; y 2.º, porque parece ser que en los tiempos que corremos, ni las gentes, ni las autoridades, ni los mismos médicos se han percatado aún del incremento fatal que las enfermedades mentales han tomado dentro de todas las colectividades, y muy especialmente dentro de las armadas.

Quizá por estas razones o porque los iniciados en estos estudios de Psiquiatría *médico-social* (oscuros y difíciles por sí), hayan sido muy pocos y lo sean hoy, es lo cierto que al pobre loco no se le han prestado ni se le prestan en la actualidad todos aquellos

cuidados y atenciones que la índole especial de su padecimiento merece y necesita, no sólo por bien del mismo enfermo, sino de los demás.

Dentro del Ejército estos cuidados y atenciones deberían ser duplicados por tratarse de una colectividad que, dada la misión sagrada que desempeña, debería ser presentada como modelo de ejemplaridad con relación a las restantes; tanto más, cuanto que en el Ejército las exigencias de la disciplina, las violentas emociones de las campañas, la sífilis y el alcoholismo, etc., crean o despiertan en los predispuestos por *debilidad mental y moral*, toda clase de *psicosis y psiconeurosis* con más facilidad y en más crecido número que en el resto de los individuos pertenecientes a otras colectividades.

La lucha de adaptación al medio en la época actual va haciéndose cada vez más difícil a medida que aumentan las imperiosas necesidades impuestas por el progreso y civilización modernas.

Y por estas causas y otras que no hay para qué citar aquí, el número de *locos* va aumentando de un modo fabuloso, con grave perjuicio de la sociedad y de la familia, haciéndose preciso que las colectividades serias y sensatas vayan poniéndose en guardia contra esta nueva plaga social, y por ello también es preciso que el organismo *Ejército*, la institución más grande y noble de la Nación, sea la que dé los primeros pasos de *lucha* contra el *germen* de la *locura*.

Esta lucha se ha iniciado ya en el elemento civil, el que por iniciativa del prestigioso psiquiatra y Académico de la Real de Medicina, Dr. Fernández Sanz, se halla en vías de creación de una *Liga de profilaxis e higiene mental*, que en el sentir del referido compañero debe abarcar por el momento el programa siguiente: 1.º, reforma de los Manicomios; 2.º, enseñanza oficial de la Psiquiatría; 3.º, creación de dispensarios psicopáticos; y 4.º, de hospitales abiertos para psicosis agudas.

Nosotros, el Ejército y dentro de él, el Cuerpo de Sanidad Militar y cuantos quieran ayudar a éste, oficial y particularmente, estamos obligados a proponer a la Superioridad las bases de una buena y pronta reorganización de los *servicios psiquiátrico-castrenses*.

Algo se ha intentado ya sobre este particular; de orden superior se nombraron en alguna ocasión comisiones del Cuerpo para que estudiaran este asunto; alguna de ellas confeccionó luminosos

y prácticos informes; ministro hubo que decretó en el *Diario Oficial* la subasta de terrenos colindantes con el Hospital de Carabanchel para la construcción de una Clínica militar de dementes; pero todas estas laudables iniciativas siguen durmiendo el sueño del olvido, y el número de locos militares va aumentando cada vez más aterrador.

Nombrado yo recientemente, por concurso, y a propuesta de un tribunal representativo del Cuerpo a que tanto me honro pertenecer, *Jefe técnico de los servicios psiquiátricos de la Clínica militar de Ciempozuelos*, es mi primer deber dentro del cargo conferido poner a la consideración de todos mis compañeros la necesidad urgente de reorganizar los servicios psiquiátricos en el Ejército, al igual que se reorganizaron ya a la perfección los servicios de cirugía, bacteriología, etc.

Y a este fin me atrevo a exponer primeramente las causas que urgentemente reclaman esta reorganización.

Primera. El número de locos militares alcanza ya una cifra muy respetable, cifra que probablemente cada día será mayor; la degeneración mental, las psicosis tóxicas, la schizofrenia, las psicosis y psiconeurosis conmocionales de la guerra son patrimonio muy especial de las unidades armadas.

Segunda. Psicosis y psiconeurosis son éstas, sobre todo las tres primeras, que arrojan un muy respetable número de delincuentes indisciplinados y rebeldes, que muchas veces son los que constituyen los primeros chispazos de algunas sediciones, rebeliones y desastres guerreros, sujetos en los que después para el fallo definitivo de su delito necesitan ser observados la mayoría de las veces en una clínica de dementes que ofrezca todas las garantías de ciencia, vigilancia y seguridad.

Tercera. Son numerosos los individuos del Ejército calificados como *presuntos inútiles* por *alienación mental*; la resolución de sus expedientes de inutilidad no puede hoy llevarse a efecto concienzudamente mas que una *Clínica militar de dementes*, dotada con todos los elementos modernos de material y personal.

La mayoría de los individuos que se fallan hoy en las clínicas de observación de las Comisiones mixtas y muchos de las de nuestros Hospitales militares, por alegar epilepsia (1), enajenación

(1) Véase mi artículo sobre esta enfermedad, publicado en Junio en esta REVISTA.

mental, etc., lo son de un modo incompleto y deficiente, por no hallarse dotadas las referidas clínicas de observación, ni de personal, ni del material competente y adecuado para esta clase de observaciones; y no hablemos de las observaciones que se practican en el domicilio propio de los alienados militares.

Cuarta. Son numerosos los Jefes y Oficiales que se duelen no exista en el Ejército una clínica especial de *alienados* para sus familias; ya que cuando, por desgracia, llegan a tener entre sus deudos más allegados alguno afecto de *perturbación mental*, se ven precisados a recluirllos en *casas* de beneficencia o en sanatorios particulares que les embargan la mayor parte de su sueldo.

Quinta. La enseñanza de la Psiquiatría se halla hoy oficialmente establecida en nuestra Academia Médico-militar; enseñanza que aun no ha sido declarada oficial en nuestras Facultades de Medicina, y es verdaderamente lamentable que en nuestros alumnos no se despierten las aficiones por estos estudios, y que la *Psiquiatría* se les haga la asignatura más indigesta de la Academia, por la sencilla razón de que aquélla no se comprende, ni aprende ni puede aprenderse nunca estudiando sólo en los libros o escuchando las explicaciones de un profesor, por muy buena voluntad que éste ponga; es preciso estudiarla y practicarla, explorando muchos enfermos y haciendo muchas prácticas de *psicometría* y *psicoanálisis* en laboratorios de psicología experimental y químico-bacteriológicos; por lo que se hace necesaria la creación de una Clínica militar de dementes, o manicomio, donde nuestros alumnos puedan ir a estudiar prácticamente la Psiquiatría.

Seata. Con un buen cuadro de psiquiatras, salido de nuestra Academia o elegido entre el resto de los compañeros del Cuerpo, el Ejército podría contar, además, con un elemento más de defensa para la conservación y respeto de sus sagrados deberes y derechos.

Y no ocurrirían muchas cosas de las que actualmente ocurrén, si al ingresar un individuo en el Ejército se diese como causa de inutilidad la misma importancia o aun más que a las enfermedades y defectos físicos, a todas aquellas lagunas mentales y sobre todo morales, que el recluta o aspirante a una Academia militar pudiera poseer.

Y no ocurrirían, repito, tampoco muchas cosas que ocurren si os demás solicitaran oportunamente un reconocimiento y observa-

ción psiquiátrica convenientes para todos aquellos individuos del Ejército que ostensiblemente presentan taras mentales, y sobre todo morales, y que, sin embargo, conviven con nosotros en los cuartos de banderas, o ejerciendo cargos de importante mando y responsabilidad...

Por todas estas razones, y alguna más que no apunto, véase si hace o no falta la pronta reorganización de los servicios psiquiátricos en el Ejército. La reforma, por el momento, debería abarcar, a mi juicio, los extremos siguientes:

Primero. Reforma de la legislación actual sobre *dementes*, que data del 15 de Mayo del año 1907.

Segundo. La creación de algún Equipo psiquiátrico, de cursos prácticos de Psiquiatría, al igual que los que existen hoy para Cirugía, Bacteriología, Oftalmología, Radiografía, etc.

Tercero. La construcción pronta de un Manicomio militar independiente y propio, o, en su defecto, de una Clínica militar de *dementes*, donde, por lo menos, pueda existir la debida separación entre *dementes procesados* y no procesados.

Tengo hecha una estadística aproximada de los enfermos militares actualmente afectados de *alienación mental*.

En la Clínica militar de Carabanchel siempre existen de 15 a 30.

En la Clínica de Ciempozuelos, 160.

Entre los diversos Hospitales de Africa y de la Península, más de 80.

En observación en su domicilio, no puedo precisarlo; pero siempre pasarán de 30 ó 40.

Jefes y Oficiales que tienen mujeres, hijos y padres enfermos de locura, en su domicilio o reclusos en casas de beneficencia y sanatorios particulares, incontables.

Véase si esta cantidad de alienados militares reclama o no la pronta construcción de un Manicomio castrense, al igual que el que poseen los principales Ejércitos del mundo. Los detalles técnicos sobre la organización de éste, tanto en material como en personal, constituirán ellos solos tema para un artículo más, que publicaría si alguna vez se pidiese mi modesta opinión sobre este particular.

Pero hoy por hoy, a falta de un Manicomio castrense, e ínterin éste se lleve a vías de hecho, lo que no puede demorarse es la construcción de la proyectada Clínica, cuyos terrenos han sido ya

anunciados a subasta en los alrededores del Hospital de Madrid-Carabanchel.

Este importante Nosocomio cuenta hoy en su organización con un cuadro completo de clínicas de especialidades, desempeñadas por prestigiosos especialistas del Cuerpo y perfectamente organizadas; la *Clinica de dementes* también existe en él, pero ¿cómo? Enclavada en un mísero pabellón, especie de cautiverio, y desempeñada casi siempre interinamente por un Médico militar no especializado, que generalmente suele ser uno de los Médicos de guardia; y contando como personal subalterno una o dos hermanas de la Caridad y dos o tres sanitarios, que poco o nada entienden de cuidar *locos*.

Es preciso, pues, que nuestro Cuerpo ponga todos los medios para que estas deficiencias en los *servicios psiquiátricos* terminen y se instale cuanto antes en las proximidades del Hospital de Carabanchel la proyectada Clínica de Dementes, aunque no fuera más que para que sirviera de anteproyecto al tan anhelado Manicomio militar por todos los individuos del Ejército.

De no hacerse esto, considero que a base de la *actual Clínica de Ciempozuelos* podría intentarse alguna reforma.

Hállase enclavada esta Clínica en el Manicomio civil de Ciempozuelos, perteneciente a la Benemerita Orden religiosa de San Juan de Dios, y del que es actualmente Director el que fué prestigioso Jefe de nuestro Cuerpo e ilustre psiquiatra D. Antonio Fernández Victorio.

El Estado, según referencias que yo tengo, tiene hecho un contrato con la referida Orden para 120 plazas, cantidad insuficiente cuando el número de enfermos hoy pasa de 300.

El local de la clínica es un magnífico pabellón bien aireado y soleado y con la cantidad de patio-jardín suficiente para que el loco viva en plena libertad intramanicomial, que es el ideal moderno.

Como personal, cuenta con dos *Médicos militares*, dos *hermanas de la Orden* y dos enfermeros civiles.

Como material clínico de experimentación y tratamiento, y científico de estudio y consulta, no existe nada.

Los dos Médicos y los dos hermanas de la Orden ponemos a contribución toda nuestra voluntad en las atenciones, vigilancia y observación clínica de los enfermos; pero considero que todo ello

resulta hoy por hoy más que insuficiente, dadas las exigencias de este especial y hasta peligroso servicio; pues en la clínica existen *locos insanos y degenerados criminales* (con todas las apariencias de una inteligencia normal y hasta privilegiada), que deberían ser objeto de una *vigilancia armada especial*.

Esta clínica quedaría reformada y completada sin más que el Estado ampliase el contrato del número de plazas, y dotase a la Comunidad de uno o dos pabellones Doker portátiles, que ampliasen el actual, aumentase el personal médico, dotándole de todo el material de observación y tratamiento, y el número de guardianes y enfermeros, elegidos entre los hermanos de la Orden, que, dicho sea de paso, constituyen el personas ideal (1) para el cuidado y vigilancia de esta clase de enfermos, pues los dos que para todo el servicio de la Clínica hoy existen se hacen acreedores diariamente a una recompensa militar, porque aparte de su abnegación en el cuidado de los dementes, tienen que resolver casi a diario incidentes muy peligrosos, con el grupo de los *procesados*; sujetos éstos que a mi juicio deberían ocupar un pabellón independiente, y ser objeto de una *vigilancia especial* (a fin de evitar evasiones frecuentes de los mismos), *vigilancia* que hoy no puede llevarse a efecto por falta de hermanos de la Orden; pues con motivo de la actual campaña, el Estado se ha visto en la precisión de destinar a Africa a los hermanos militarizados, que debían prestar servicio en la Clínica como sanitarios.

Con atender estas pequeñas deficiencias, la actual Clínica de Ciempozuelos podría llenar, por el momento, todas las exigencias de este importante servicio, tan olvidado por todos. Tanto más cuanto que la Comunidad religiosa, arrendataria del mismo, hoy por hoy no puede ser ni más humanitaria y servicial cumplidora de su contrato, y hasta generosa con los pobres locos militares a ella encomendados.

JULIO CAMINO,

Comandante Médico Jefe técnico de la Clínica
militar de Ciempozuelos.

Noviembre, 1922.

(1) Y el que debe ser propuesto en su día para el futuro Manicomio militar, del mismo modo que hoy existe el de Hermanas de la Caridad en los hospitales de Africa y alguno de la Península.

LA TIFOIDEA EN EL EJÉRCITO

Discurso leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona por el Académico de número Dr. D. Francisco Soler y Garde, los días 10 y 23 de Junio de 1922.

(CONTINUACIÓN)

En tiempo de guerra, más aún que el de paz, la contaminación de las aguas potables es correlativa de la del suelo. Llevado a veces por la necesidad y por las deficiencias de poco adecuadas instalaciones, el soldado deposita sus excrementos sin ninguna precaución en cualquier parte, en el borde de los caminos, acaso cerca de pozos, fuentes o corrientes de agua; lava sus ropas donde puede, quizás en un arroyo que más abajo servirá para beber otros hombres. Las materias se depositan en el suelo en cantidades enormes, especialmente en las guerras de estabilización de los frentes, como ya he dicho que ocurrió en la gran guerra europea de 1914-1918. De todo ello resulta que en tiempo de guerra debe considerarse, *a priori*, como sospechosa toda agua de bebida que no sea previamente sometida a esterilización eficaz.

Recientemente (Julio 1921) ha tenido lugar en Bruselas un Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militares, uno de cuyos más importantes e interesantes temas de discusión ha versado sobre la depuración de las aguas en campaña, presentándose con tal motivo muy notables trabajos por Médicos y Farmacéuticos belgas, ingleses, franceses, españoles, etc., estudiando los más eficientes medios hoy empleados y dando la preferencia a los medios físicos (ebullición y aparatos y carruajes esterilizadores por rayos ultravioletados) sobre los medios mecánicos (filtros) y químicos (hipocloritos, yodo, etc.).

Es oportuno mencionar aquí el papel de las moscas en la propagación de algunas enfermedades infecciosas, y singularmente de la tifoidea. Atraídas por toda inmundicia y por toda clase de géneros alimenticios, deyecciones, vómitos, orina, pus, sangre, letrinas, estiércol, etc., accesibles, toman los bacilos con sus patas

y sus trompas, los transportan a gran distancia a veces, y los depositan sobre carne, pan, frutas, leche, pastas, etc. Además de esta acción simplemente vectora y mecánica, desempeñan otra que puede considerarse peor-todavía (Celli, Odlum) en la diseminación de la tifoidea, pues el bacilo tífico vive en el intestino de las moscas, y así, pues, son también contagiosas por sus excrementos, ya que sabido es que las moscas defecan mucho, a menudo y en todas partes.

Los Médicos militares de diversos países han señalado la coincidencia de epidemias de tifoideas con la *peste de moscas*, como la denomina el Médico americano Stemberek. La frecuencia excesiva de ésta y sus peligros se han observado en la guerra turcorrusa, en nuestras campañas de Cuba, en la hispanoamericana de 1898, en la guerra del Transvaal, en la rusojaponesa, en la mundial 1914-1918.

Es popular en Cataluña la patriótica leyenda de las moscas y los tábanos que, durante el asedio que las tropas francesas pusieron a Gerona en 1285, salieron del sepulcro de San Narciso, y con sus picaduras emponzoñaron al Ejército francés, causando gran mortandad de caballos, soldados y señores, entre ellos el propio Rey Felipe de Francia, llamado el Atrevido.

La verdad histórica es (véase Lafuente, *Historia de España*, edición de Montaner y Simón, año 1889, tomo IV, pág. 197) que privado el Ejército francés sitiador de Gerona de sus medios de subsistencia por la gran victoria marítima que las naves catalanas, al mando del Almirante Roger de Lauria, obtuvieron sobre las francesas, en aguas de San Feliú de Guisols, sufrió enorme estrago y fué víctima de asoladoras epidemias de peste, disenteria y tifoideas, con la que coincidió la pululación de moscas, habitual en tales casos, por lo cual el Ejército francés hubo de levantar el sitio de Gerona, siendo luego batido, derrotado y aniquilado por las huestes del Rey de Aragón Pedro^o III el Grande, hijo de Jaime I el Conquistador, repitiéndose en las crestas y cumbres del Pertús y Coll de Panissars una hecatombe análoga a la de Roncesvalles.

Acaso el incremento estival de las tifoideas sea más debido a las moscas, que en todas partes estorban y molestan en los meses de Julio y Agosto, que a los calores propios de tal estación. El exterminio sistemático de las moscas ha extinguido alguna vez

epidemias locales grandes (Regimiento de Highlanders, según el Dr. Odlum).

Sólo ligera mención merece la posibilidad, no bien demostrada, del contagio mediante las picaduras de piojos, pulgas y chinches.

*
* *

De lo anteriormente dicho se deduce lógicamente que la profilaxia verdaderamente eficaz contra la tifoidea ha de dirigirse, en primer término, contra los factores que facilitan su propagación (ya que no sea factible destruir siempre y en todos los casos directamente el bacilo productor), y hay que colocar el organismo humano en condiciones que no sean adecuadas para su receptividad.

Este último, hoy se consigue plenamente por medio de las vacunas antitíficas, de las cuales nos ocuparemos luego, debiendo solamente anotar ahora que la práctica de las mismas es, en absoluto, el más poderoso medio profiláctico de la tifoidea. Lo primero, se ha procurado conseguir desde remotos tiempos por variados medios.

Hemos dicho antes que los factores más importantes para favorecer las causas secundarias que predisponen a contraer la tifoidea son: la edad, la fatiga o surmenaje y la influencia del calor. He de limitarme sólo a apuntar (porque su desarrollo requeriría mucho tiempo), que dentro de estos tres epígrafes se incluye un índice muy largo y amplio de cuestiones de gran valor, cuyo minucioso estudio y resolución adecuada no sólo es importantísimo para la evitación y extinción de la tifoidea, sino también, y simultáneamente de la tuberculosis y de muchas otras infecciones.

Tales son (a modo de simple programa) todas las medidas que pueden destruir el bacilo (semilla) o inmunizar el sujeto receptivo (terreno). En el Ejército, el estudio de la edad a que conviene llamar los reemplazos, de la instrucción física, militar y general que haya de dárseles; de la gimnasia, sport, y baños, ejercicios y entrenamiento, alimentación; equipo y vestuario. La supresión, evitación o contrarrestamiento de las causas desmoralizadoras (prostitución, alcoholismo). La higiene general de la habitación (cuarteles, hospitales); emplazamiento, cubicación, aereación, cocinas, etretes, duchas y baños; limpieza individual y lavado frecuente

de las manos, y siempre antes de todas las comidas; aprovisionamiento de agua pura y abundante, pulcritud y limpieza del suelo, evitando su infección por las deyecciones, orina, restos de alimentos, estiércol, etc.

Todo ello requeriría una educación higiénica, no sólo de la tropa (que ya procura imbuírsele en nuestro Ejército con las conferencias sanitarias que está prevenido de Real orden que den amenudo los médicos de los Cuerpos), sino que habría de empezar en las escuelas de primera enseñanza, y seguir luego en los talleres, en los centros de toda clase a cargo de Médicos, y, en general, de toda suerte de personas ilustradas y de buena voluntad, para la difusión entre jóvenes y no jóvenes, hombres y mujeres, de nociones tan útiles y trascendentales.

Después de esta profilaxia general, puede establecerse la que tiene directa relación con los enfermos, con los que les rodean, con los portadores de gérmenes, y con los efectos inertes o inanimados que pueden transportar el bacilo de Eberth, y contaminar al hombre.

Esta lucha se basa en la determinación de los primeros casos y en el diagnóstico precoz merced a los procedimientos de laboratorio hemocultivos, bilicultivos, coprocultivos, serodiagnóstico; fijación de complemento, índice opsónico, aislamiento de los enfermos, desinfección de todo lo contaminado (deyecciones, orina, ropas, suelo, paredes, etc.); esterilización de las manos y ropas de los que rodean al enfermo, cremación eventual de determinados objetos, etc.; medidas generales de extremada higiene respecto a los alimentos, bebidas, contra las moscas, etc., que huelga detallar.

La profilaxis de la tifoidea en el Ejército es una aplicación a esta colectividad de los principios generales antedichos, con las modificaciones de detalle impuestas por las especiales condiciones de la vida militar, debidas principalmente a la considerable receptividad de los soldados por la uniformidad del género de vida, de la alimentación y de la edad de los mismos.

Al presentarse algún caso de tifoidea en un regimiento, importa reconocer su causa y evitar la propagación del mal. Para ello procede fijar bien el diagnóstico con auxilio de los recursos que la creación de laboratorios militares de bacteriología y análisis nos permiten utilizar, y entre nosotros desde hace años existen

esmeradamente organizados, atendidos y servidos por colegas competentes en los Hospitales militares y en las capitales de Región (1).

El aislamiento y hospitalización precoz del enfermo; la limpieza frecuente y cuidadosa de las manos de los que le rodean; el empleo de guantes de caucho por éstos al bañar o cambiar de ropa o atender los cuidados íntimos de aquél; la inmersión de las ropas en soluciones antisépticas; la desinfección en la estufa de ropas, colchones, mantas y demás efectos y la adición de germicidas a las deyecciones y excreta; los lavados de techos, paredes y suelos o formolización de los locales; la esterilización del agua de bebida; el buen entretenimiento de retretes y letrinas; la incineración de basuras y otros efectos contumaces; la destrucción de las moscas; la investigación de los portadores de gérmenes; la separación, tan distante y completa como se pueda, del personal y servicios de las cocinas con respecto al de las enfermerías, son otros tantos medios utilísimos de defensa colectiva.

En tiempo de guerra (y así se hace actualmente en nuestro Ejército de Africa) existen verdaderos laboratorios ambulantes de bacteriología de campaña, con secciones sanitarias movibles que cuidan del análisis precoz de las aguas y potabilización de las impuras, cremación y enterramiento de cadáveres e inmundicias, saneamiento de campos de batalla, higiene de campamentos, etc.

Pero siendo múltiples las causas epidémicas de estas infecciones, la profilaxia de la fiebre tifoidea en los Ejércitos en campaña ofrece muy grandes dificultades; únicamente da completas garantías la vacunación, que permite combatirlas eficazmente y todas a la vez.

Para terminar estas sucintas indicaciones referentes a la profilaxia de la tifoidea, no sólo en el Ejército, sino en todas partes, voy a sintetizar los medios más seguros de que hoy disponemos, transcribiendo las siguientes palabras de los Dres. Cortezo (2) y Salvat, el primero de los cuales dice así:

«Resumiendo: hay que defender y purificar las aguas del modo más próximo posible a su consumidor, vigilando los cursos des-

(1) El de Barcelona, por ejemplo, está a cargo del Capitán Médico Dr. D. Mariano Anfruns, conocido de todos los presentes, por sus dotes eminentes en esta especialidad.

(2) Carlos María Cortezo: *El Siglo Médico*, núm. 7, Enero 1922.

pués de sus embalses, filtrándolas, si es posible, antes de los depósitos; clarificándolas en éstos y considerando limitada a esto la defensa colectiva; reforzar, en caso de epidemia, la individual, hirviendo el líquido en el domicilio y vacunando a los sujetos, si se tiene fe en la eficacia del procedimiento.»

El ilustre Prof. Salvat Navarro, en un magnífico trabajo (*La inmunización antitífica preventiva*, 1914, pág. 41), que habremos de citar varias veces, afirma que en nuestro país mueren anualmente 40.000 a 50.000 personas de tifoidea, con una morbilidad correlativa a un 15 ó 20 porcentual y con innumerables estancias clínicas, ya que cada tifódico suele pasar más de dos meses de invalidez, y propone el siguiente programa de lucha antitífica, dando a la vacunación antitífica una extensión tan grande como la tiene la antivariolosa de Jenner, e imponiéndola imperativamente en los siguientes grupos sociales:

- 1.º Poblaciones epidemiadas.
- 2.º Personas que rodean a enfermos tifódicos y que están expuestas al contagio directo (médicos, Hermanas de la Caridad, enfermeros, practicantes, internos, etc.).
- 3.º Ejércitos de mar y tierra.
- 4.º Alumnos de Colegios, Institutos, Seminarios y Universidades.
- 5.º Mendigos, transeúntes y gentes acogidas a la caridad oficial y privada (emigrantes e inmigrantes, hospicios, asilos, patronatos, comedores y juntas y asociaciones de caridad).
- 6.º Presidios, cárceles, colonias, penitenciarias, reformatorios, manicomios, etc.

No he de molestaros recordando extensamente la evolución experimental del principio de inmunización por cultivos vivos o muertos o por sus productos solubles hasta llegar al brillante estado actual de la vacunación antitífica y antiparatífica (1) en el hombre.

Los nombres y trabajos de Pasteur, Roux, Chantemesse, Chamberland y Vincent, en Francia; de Ferrán, en España; de Wright,

(1) El estudio de las relaciones entre la tifoidea y las paratifoideas A y B, del incremento correlativo o paradójico de estas tres infecciones, de las vacunaciones simultáneas o seriadas contra las mismas, y otras cuestiones conexas, prolongaría demasiado este trabajo, por lo que no haré más que indicar la importancia de estos problemas.

Allen y Leishman, en Inglaterra; de Koch, Pfeiffer y Kolle, en Alemania; de Russell, en los Estados Unidos, y otros (1), son de vosotros sobrado conocidos, para cansaros repitiendo lo que sabéis mejor que yo.

Estas vacunas pueden ser: cultivos de bacilos vivos o de bacilos muertos por el calor, por los antisépticos o por los anestésicos o autolisados, o sean vacunas preparadas con extractos de bacilos, pero no conteniendo cuerpos bacilares (autolisados de Vincent, de Wassermann; en el ejército japonés, de Shiga-Weiser).

(Continuará).

BIBLIOGRAFÍA FARMACÉUTICO-MILITAR

El tomo IX-1883 de la *Gaceta de Sanidad Militar* se imprimió en la Imprenta de la viuda e hija de Fuentenebro, Bordadores, 10. El índice por orden alfabético, de la primer palabra de los títulos, resulta arbitrario y no indicador.

Inserta abundante trabajo en orden farmacéutico:

«Apuntes acerca de las adulteraciones del café y medios para reconocerlas», por Vicente Munisa, págs. 286-394.

«Consideraciones generales acerca del comercio de importación y exportación de artículos medicinales en España, deducidas de los productos que han figurado en la Exposición Farmacéutica Nacional», D. Ignacio Vives, pág. 465.

«Consideraciones sobre las industrias químicas y farmacéuticas especiales, deducidas del estudio de la última Exposición», Vives, págs. 140, 207, 297.

«Creosota, su ensayo y formas farmacéuticas», D. Roque García Mercet, pág. 292.

«Farmacofisografía. Plantas medicinales cubanas», D. Francisco Angulo y Suero, págs. 614-642.

(1) Véase el magistral libro de Martín Salazar, *Inmunidad*, ya citado anteriormente. También se encuentra un claro relato, aunque elemental, de este asunto, en H. Mery, *La vaccination antityphoïdique* (*Les actualités médicales*, Paris, 1915.—J. B. Bailière, éditeur.

«Importancia del estudio de las aguas que hayan de emplearse como bebida y medio de reconocerlas», D. Julio Ciprián, pág. 398.

«Juicio acerca de la patología y terapéutica predominante en España, deducido del estudio estadístico sobre las especialidades farmacéuticas, presentadas en la Exposición Farmacéutica», Vives, pág. 85.

«El Laboratorio Central en la Exposición Farmacéutica Nacional», D. Ignacio Vives, pág. 554.

«Leche, sus adulteraciones y modo de reconocerlas», D. Vicente Munita, págs. 590-622.

«Ligeros apuntes sobre trabajos prácticos del Laboratorio», D. Julio Ciprián, pág. 693.

«Nuevas industrias agrícola-farmacéuticas que pueden fundarse en España, a juzgar por los productos del cultivo, que han figurado en la Exposición Farmacéutica Nacional», D. Ignacio Vives, pág. 419.

«Productos naturales filipinos en la Exposición Farmacéutica», D. Eusebio Pelegrí, págs. 17-37.

«Química patológica. Exposición de algunas consideraciones deducidas del estudio de las orinas procedentes de fiebre amarilla y biliosa», D. Francisco Angulo, pág. 265.

«Reconocimiento micrográfico de las carnes», D. Luis Izquierdo, págs. 200-409.

«Revista de Química y Farmacia», R. Mercet, págs. 295, 627.

«Vaselina y sus aplicaciones», R. Mercet, pág. 136.

*
* *

En Julio de 1883, el Director general del Cuerpo nombra comité de redacción con residentes y correspondientes, y entre ellos aparecen: Paredes, Angulo, Munita, Botet (R.), Botet (D.), Delgado, Olea, Viñas, Mercet, Izquierdo (L.); Secretario Sáez; correspondencia extranjera, Ovilo; Administrador el Habilitado de la Dirección general, D. Eusebio Pelegrí.

Se interrumpe la publicación, salen Enero y Febrero, y no Marzo, Abril, Mayo y Junio, que se compensará con doble número de páginas en Julio, Agosto, Septiembre y Octubre.

La nueva Redacción saluda a los colegas y se encomienda a la benevolencia...

«El cólera. Medios preservativos adoptados en España contra la invasión del cólera morbo asiático», D. Felipe Alonso Paredes, que encabeza este aforismo: «El único preservativo de la peste es la civilización. *Aubert-Roche.*»

En Julio se añade a los redactores residentes *Cifrian*,

En el mes de Octubre vuelve D. Alejandro Torres, de Berlín, y se encarga de la dirección.

Muere D. José María Santucho, cuando estaba en publicación uno de sus mejores trabajos: «El Bachiller Fernán-Gómez de Cíbeda-Real.» Estudio histórico crítico, y publica a toda plana esta esquela: «El Excmo. e Ilmo. Sr. D. José María Santucho y Marenngo, Doctor en Medicina y Cirugía y Director general de Sanidad Militar, retirado, ha fallecido en esta Corte, a las cinco y media de la mañana del día 20 del actual.

La patria ha perdido uno de sus hombres más eminentes, la Ciencia uno de sus más preclaros hijos, y el Cuerpo de Sanidad Militar uno de los Jefes que más le enaltecieron.

La *Gaceta de Sanidad Militar* envía a su desconsolada familia el más profundo y sentido pésame por la muerte del que fué nuestro Jefe cariñoso y amigo leal.

* * *

Tomo X, impreso también en la Imprenta de la viuda e hija de Fuentenebro, Bordadores, 10, 1884; el número de 10 de Enero de 1884 trae índice arbitrario también, y un exordio de la redacción.

La *Gaceta de Sanidad* entra con este número en el décimo año de su publicación, y hoy, como al comenzar el de 1875, sus saludos se dirigen a cuantos visten el honroso uniforme del Cuerpo...

«Aguas de Carabaña.» Artículo-anuncio, pág. 444.

Trae análisis químico, de Puerta, Catedrático de Farmacia; micrográfico y espectral de Antonio Mendoza de Miguel, Jefe del único Laboratorio histoquímico del Hospital de San Juan de Dios; otro, de D. Ramón Torres Muñoz de Luna, y del Laboratorio central por M. G. F. y F. A. S.

«Algunas observaciones sobre el oleomargarato ferroso», página 461, D. Vicente Munita.

«Algunas noticias sobre la levadura llamada de Viena», D. Vicente Munita, pág. 658.

«Análisis y ensayo de una substancia la cual se sospechaba pudiese estar mezclada con substancias tóxicas», D. Francisco Angulo Suero, pág. 527.

«Circunstancias que deben tenerse presentes en las investigaciones químico-legales de la morfina, D. Emilio Iglesias, pág. 596.

«Comentario general de la Farmacopea Germánica, D. Ramón Botet, págs. 269, 394, 400, 559 y 621.

«Condiciones que deberían tener los trigos y harinas que hayan de emplearse en la elaboración del pan para el soldado», D. Ignacio Vives», págs. 173-203.

«Del pan, sus adulteraciones y modo de reconocerlas», V. Munita, págs. 110-143.

«Ensayos del petróleo», Munita, pág. 692.

«Estudio de varios métodos de purificación del régulo de antimonio comercial», F. Angulo, pág. 367.

«Farmacofitología. Algunos productos filipinos de origen vegetal», D. Eusebio Pelegrí, pág. 720.

«Kairina y Kairolina, Preparación, propiedades», R. García Mercet, pág. 437.

«Farmacofitografía, Plantas medicinales cubanas», F. Angulo, pág. 46.

«Fosfato de bismuto», L. Nieto, pág. 77.

«Ligeros apuntes prácticos acerca de la preparación del Fenato sódico», por el Dr. Martín Bayod, pág. 239.

«Problemas de difusión», Gastón Alonso Cuadrado, pág. 498.

«Solutio alcohólico y jarabe de bálsamo de Tolú», D. Gregorio Mozo, pág. 595.

«Ventajas del alcohol sulfúrico, como disolvente del sulfato quínico, para usos terapéuticos», D. Manuel de Castro Martínez», página 302. (Murió sensacionalmente, después de la repatriación del Ejército de la Isla de Cuba, 1898.)

Se nombró al Sr. Pelegrí redactor residente, y, como último trabajo, en que se ensalza al Dr. Garagarza y al Ministro Marqués de Sardoal, aparece:

Asuntos varios: Organización de la enseñanza de la Facultad de Farmacia, Vives.

*
* *

Anotemos que, por curación de la Infanta Paz, de parto laborioso, puerperio, etc., estuvo con su esposo, el Príncipe de Baviera, a almorzar (honró su mesa, dice) en casa del DR. CAMISÓN.

¡Siempre los Borbones honrando a las verdaderas personalidades, y por ende a los Cuerpos a que pertenecen!

La *Gaceta de Sanidad Militar* desaparece; en 1887 comienza una nueva época de la *Revista de Sanidad Militar*, por los meritísimos Aycart y Quintana; luego aparece como secuela de la *Revista de Terapéutica y Farmacología*, que lo fué del *Diario Médico*—nunca diario—, de Larra y Cerezo, *La Medicina Militar Española*; se encarga de aquélla Gómez Florio; se reúnen ambas y en una tercera, más bien cuarta época, vive y bien la *Revista de Sanidad Militar*, de cuyos Director y redactores no hemos de hablar, pues están presentes.

*
* *

Breve fué la vida de una *Revista de Farmacia Militar*, que su animoso Jefe, el Sr. Calleja, publicó, ayudado de buen contingente de Farmacéuticos militares; mas nada de esto es historiable, por su proximidad; dejemos a algún joven bibliómano la tarea de anotarlo, que será más fácil, pues hallará colecciones enteras en alguna oficina.

L. NIETO,
Inspector Farmacéutico.

VARIEDADES

Ha regresado de sus Escuelas prácticas la primera Comandancia de tropas de Sanidad de nuestro Cuerpo.

Próximamente nos ocuparemos de tan interesantes ejercicios, así como de la solemne entrega del Estandarte a tan benemérita unidad.

*
* *

Por Real decreto de 22 del pasado se autoriza al Ministro de la Guerra para adquirir dos aviones Breguet, tipo XIVT bis, «Limusine-sanitario».

Muy de aplaudir es esta iniciativa, que proporcionará a nues-

tro Ejército la práctica y manejo de tan expedito medio de transporte ocasional para enfermos y heridos.

*
**

Después de brillantísimos ejercicios de oposición, durante los cuales se retiraron o fueron eliminados los demás opositores hasta el número de siete, ha obtenido una de las Cátedras de Higiene, vacantes en varias Universidades, el Comandante Médico D. José Palanca, a quien felicitamos cordialmente por este nuevo y rotundo éxito científico.

*
**

En el pueblo de Vitigudino se ha verificado, con la mayor solemnidad, el acto de descubrir una lápida conmemorativa en memoria del heroico Veterinario militar D. Tomás López Sánchez, que sucumbió en la aguada de Nador, durante los últimos sucesos del pasado año en el territorio de Melilla.

Con este motivo, el Gobernador civil de Salamanca, Comandante Médico D. Agustín Van-Baumberghen, pronunció en dicho acto un brillante discurso en elogio de los actos realizados por dicho Veterinario, y de los servicios prestados por el Cuerpo de Veterinaria Militar.

*
**

Por Reales decretos de 29 del pasado les ha sido concedida la Gran Cruz de San Hermenegildo y el empleo honorífico de Inspector Médico de segunda clase, respectivamente, al Excmo. Sr. Inspector D. José Fernández Salvador y al Coronel Médico D. Felicísimo Cadenas, a quienes enviamos nuestra más cordial enhorabuena.

*
**

Al cerrar nuestra edición el 30 del pasado iba a tener lugar, con la mayor solemnidad y la asistencia de S. M. el Rey, la inauguración del pabellón de mutilados de guerra y reeducación profesional, en el Hospital militar de Carabanchel.

*
**

Décima lista de suscripción para el mausoleo a la memoria de los muertos en campaña de nuestro Cuerpo correspondiente al personal de la tercera Región.

	Pesetas.
Excmo. Sr. D. Federico Parreño.	25
D. José Fernández Salvador.....	15

	Pesetas.
D. Benito Villabona.....	5
D. José Huesa.....	10
D. Carlos Domingo.....	5
D. Miguel Rivera.....	10
D. Matías Navarro.....	5
D. Sebastián Galligo.....	10
D. Pascual Pérez.....	10
D. Fernando Muñoz.....	5
D. Bonifacio Collado.....	5
D. José Aguilera.....	10
D. Rafael Comas.....	5
D. Alejandro Rodríguez.....	5
D. José Artal.....	5
D. Manuel Lamata.....	5
D. Joaquín Cotanda.....	5
D. Jaime Blanch.....	5
D. Francisco Echevarría.....	15
D. Juan Ruesta.....	5
D. Miguel Riera.....	5
D. José Cobeño.....	5
D. Serapio Collar.....	2
D. Vicente Ferrer.....	2
D. Cesáreo Baldo.....	2
D. Juan Mampo.....	2
D. Cristóbal Méndez.....	5
Sr. Requena.....	2
D. Miguel Ivorra.....	5
D. Justo Vázquez de Victoria.....	15
D. Domingo Sierra.....	10
D. Miguel Muro.....	10
D. Luis Huertas Burgos.....	10
D. Juan Pomar.....	15
D. Rafael Ramírez.....	15
D. Gaspar Gallego.....	15
D. Carlos Sánchez Mesa.....	5
D. Antonio Remacha.....	5
D. Emilio Sánchez Ferrer.....	20
D. Adrián Gavín.....	15
D. Benjamín Bonet.....	15
D. Emilio Martínez Díez.....	5
D. Manuel Miranda Vidal.....	5
D. Manuel Espada.....	15
D. Emilio López Galiacho.....	15
D. Enrique Monedero.....	15
D. Francisco Muguruza.....	15



**En las irritaciones
intestinales, en las
disenterías, en cuanto
exige un régimen
el aparato digestivo,
está indicado
el**

≡ AGUA DE INSALUS ≡

Estómago

Hígado

Vías urinarias.



Dirección: Tolosa (Guipúzcoa)

INSTITUTO DE BIOLOGIA Y SUEROTERAPIA

IBYS

MARID.—BRAVO MURILLO, 45

Director: Dr. J. Durán de Cottes

NEFROSERUM

Suero de vena renal de cabra.
En las albuminurias, nefritis y uremias.

Sueros IBYS

ADRENOSERUM.—Antidiftérico.—Normal equino.—Hematopoyético.—Antistreptocócico polivalente.—Antistreptocócico puerperal.—Antimaltense caprino.—Antimaltense equino.—Antineumocócico.—Antimeningocócico.—Antitiroideo.—ANTITIRO-OVARINA (asociación de suero antitiroideo y ovarina).—NEFROSERUM (de vena renal de cabra).

ANTIGONOS

Vacuna de gran eficacia en blenorragias, epididimitis, artritis y orquitis blenorragias.

Vacunas IBYS

Tífica preventiva.—Tífica curativa.—Tifo-paratífica (T. A. B.) preventiva.—Paratífica polivalente.—Estafilocócica.—Estreptocócica.—Anti-acné.—Maltense. ANTIGONOS (Gonocócica).—AGRIPTOL (Antigripal curativa y preventiva.)

GINORMIN

Poliglandulina para tratamiento de los síndromes genitales.

Opoterapia IBYS

Tiroidina.—Ovarina.—TURNINA.—EPIRRENINA.—Nefrina.—Hepatina.—EUGASTROL.—Pancreatina.—Pancreokinasa.—Extracto de lóbulo anterior de hipófisis.—Prostatina.—Extracto de glándulas tímo.—Paratiroidina.—Paracalcina.—GALACTOGENOL.—GINORMIN.—Tiro-ovarina.—BELLADOVARINA.—ARSIFERROVARINA.—LIPONINA.—GLUCOSERUM

PÍDANSE MUESTRAS Y LITERATURA

Apartado de Correos 897.—Dirección telegráfica y telefónica: IBYS Madrid.

TELÉFONO 17-41 J.

	Pesetas.
D. Ignacio Boffil.....	5
D. Domingo Martínez Eroles.....	10
D. César Sebastián.....	15
D. Antonio Valero Navarro.....	25
D. Enrique Sola Segura.....	25
D. Tomás de Fez.....	15
D. Francisco Fanlo.....	5
D. Manuel Sánchez Barriga.....	10
D. Francisco Madrigal.....	10
Clases e individuos de la ambulancia de la 3. ^a Región.	14
D. Hermenegildo Balmori.....	25
D. Martín Barreiro.....	25
D. César Sebastián.....	10
D. Emilio Morejón.....	25
D. Emilio Sierra.....	10
D. Florencio Herrero.....	25
D. José Iñesta Bas.....	25
D. Antonio Carnero Moscoso.....	25
D. Rafael Díaz Alcrudo.....	20
D. Román Sierra.....	20
Excmo. Sr. D. Pedro Cardín.....	25
D. Julián Rodríguez.....	25
Quinta Comandancia de tropas de Sanidad Militar, sección expedicionaria de montaña (clases e indi- viduos).....	35
D. Bernabe Cornejo.....	15
TOTAL.....	860,10

Melilla, Noviembre 1912.

PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Sobre el asma hidatídico, por L. Réron y A. Jacquelin.—A las nociones clásicas sobre la patogenia del asma se han añadido las nuevas adquisiciones de los asmias debidos a las proteínas alimenticias, a las infecciones intestinales o broncopulmonares, a las albúminas heterogéneas, animales o vegetales,

a los parásitos intestinales, etc. Los autores indican la posibilidad de la existencia de un asma de origen hidatídico, causa no mencionada hasta ahora, fundándose en un caso curioso que refieren. Trátase de un hombre que a los treinta y ocho años presentó crisis de disnea nocturna con todos los caracteres de

asma. Dos años más tarde observó una tumefacción voluminosa en el hipocondrio derecho, que resultó ser un quiste hidatídico. Después de operado cesaron las crisis, pero reaparecieron después de tres meses de la operación, aunque de forma mucho menos intensa que antes, continuando así hasta la fecha. En los brazos y hombros presenta un eczema muy pruriginoso infectado por lesiones de rascamiento. La radiografía no permite descubrir la existencia de quistes reproducidos. En los esputos, en la sangre y en el líquido del eczema se aprecia una eosinofilia elevada (por término medio, del 14 por 100). La reacción de fijación con varios antígenos hidatídicos es negativa. La cutirreacción con líquido hidatídico filtrado, da una reacción muy ligera, sin crisis de asma. La inyección subcutánea, inmediatamente después practicada del mismo líquido hidatídico, no produce ninguna reacción local ni general. En favor del origen hidatídico del asma en este enfermo, se pueden invocar los hechos siguientes:

1.º Comienzo tardío de la primera crisis de disnea, mientras que en el asma verdadero aparece de ordinario en la edad juvenil.

2.º Coincidencia del asma y del quiste.

3.º Influencia bienhechora de

la operación del quiste sobre la disnea.

4.º La eosinofilia sanguínea elevada fuera de toda crisis disneica. En los asmáticos, la eosinofilia entre las crisis oscila alrededor de 6 a 7 por 100. En contra del origen hidatídico, puede apuntarse:

1.º La continuación del asma, aunque modificado en intensidad, a pesar de la extirpación total del quiste,

2.º La inoculación cutánea y subcutánea de líquido hidatídico, no ha provocado crisis disneica. Esto constituye un argumento fundamental. Por lo tanto, no es posible en el caso en cuestión afirmar su origen hidatídico. Es posible que la susceptibilidad anafláctica asmática, despertada en el enfermo por la equinocosis, haya continuado después por otras influencias. Sin embargo, es verosímil la existencia de un asma hidatídico y debe buscarse la equinocosis hepática en todo asmático sospechoso de dicha afección. En estos casos la provocación de una crisis disneica típica por la cuti o subcutanorreacción al líquido hidatídico, permitirá afirmar solamente la realidad de esta variedad de asma.—(*Bull. de l'Académie de Méd.*, núm. 34, 25 de Octubre de 1921.)—*Luengo.*—(*Siglo Médico*, 28 de Octubre de 1922).

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

La tuberculosis entre las tropas en campaña.—Schröder hace notar que la guerra suministra un vasto

campo de observación para el estudio de ciertas cuestiones relativas a la etiología de la tuberculosis.

La guerra, con sus formidables llamadas al vigor físico y moral, sus privaciones materiales, sus emociones intensas, su alimentación insuficiente y defectuosa, sus fríos, etcétera, hace que se reaviven antiguos focos latentes de tuberculosis, que estaban prácticamente curadas; las heridas y los violentos desgastes facilitan a diseminación metastásica de los gérmenes.

La acción de todos esos factores es más enérgica cuando hay inferioridad física constitucional. Por el contrario, la existencia al aire libre, el ejercicio muscular y la firmeza de carácter son coadyuvantes contra los efectos de los gérmenes infecciosos; tanto que, en buen número de casos, los antiguos focos continúan latentes y el número de hombres en los que la tuberculosis se manifiesta activamente, es menor que lo que podía esperarse. Además, un pronto diagnóstico de la reaparición de la antigua enfermedad, seguido del envío inmediato a un sanatorio, ha determinado, con frecuencia, la detención de la autorreinfeción. Lo esencial, pues, es hacer la distinción entre los ca-

sos activos y los pasivos, es decir, los que no tienen necesidad de tratamiento.

Este examen debe abarcar la inspección minuciosa de todos los órganos, el estudio de los antecedentes y de los índices de inferioridad constitucional (pulso irregular, ruidos cardíacos, anémicos y debilidad cardíaca), el examen de las vías respiratorias y de los oídos, la investigación de la temperatura de la boca cada dos horas por la mañana y por la tarde y la del recto inmediatamente antes de una marcha de una hora, después al regreso y todavía otra vez después de una hora de descanso.

El autor no es partidario de la prueba por la tuberculina.

La proporción de individuos curados, después de su permanencia en los sanatorios, es mayor entre los soldados que en la población civil. En el Sanatorio de Schömberg, entre 200, no hubo más que 3,4 por 100 de fallecidos o inútiles totales.— (*The Journal American of the Medical Association.—Office International d'Hygiène Publique.*)—J. P.

BIBLIOGRAFÍA

Excmo. Sr. Dr. D. José Gómez Ocaña.—Algunos datos de su biografía y para el juicio crítico de sus obras, por Manuel y Fernando Conde López, alumnos internos, por oposición, de la Facultad de Medicina de Madrid.

Para honrar la memoria del sabio Catedrático de San Carlos, fallecido hace pocos años, el Auxiliar de la asignatura, también

fallecido recientemente, Dr. D. Alfonso Medina, digno discípulo de tan esclarecido maestro, promovió un concurso de trabajos, acerca de la biografía y bagaje científico aportado por el Dr. Gómez Ocaña, entre los alumnos de Fisiología del curso de 1819-20.

Los autores de este opúsculo, distinguidos internos de San Carlos, llenaron cumplidamente el laudable propósito del Dr. Medina, suministrando preciosos datos e interesantes detalles de la vida del homenajeadó, en su aspecto social, literario y científico, valorando juiciosamente la extensa y depurada labor del Dr. Gómez Ocaña (de grato recuerdo entre los profesionales y alumnos) habiendo logrado los hermanos Conde el premio propuesto, por cierto, muy merecidamente.

La edición del referido trabajo, que fué publicado en *El Siglo Médico*, y a cuyo frente figura un hermoso retrato del Dr. Gómez Ocaña, ha sido costeadá por su viuda la Excmá. Sra. D.^a Rosario Lombera.

Damos gracias por el ejemplar recibido.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

15 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 258) destinando al Ministerio de la Guerra al Teniente coronel Médico D. Armando Costa Tomás.

» » Real orden (*D. O.* núm. 258) disponiendo que una Comisión, formada por el Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Félix Gómez Díaz, por el de segunda D. Ciro Benito del Caño, Farmacéutico mayor D. Antonio Velázquez Amézaga, Farmacéutico primero D. Adolfo González Rodríguez y Farmacéutico segundo D. Gregorio Aranda Vergara, revisen los planes actuales de fabricación de labores en los Laboratorios de medicamentos de Sanidad Militar, redactando uno nuevo, al que acompañen programa de necesidades y elementos de fabricación que exijan las nuevas elaboraciones.

- 16 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 259) disponiendo se incluya, en concepto de depósito, en el petitorio para el servicio de venta, el preparado «Ampollas Ima Massia».
- 17 » Real orden (*D. O.* núm. 259) concediendo licencia al Capitán Médico D. Saturnino Guier Ripoll para contraer matrimonio con D.^a María del Carmen Magdalena Gallardo Gómez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 259) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo, hecha por el Capitán General de la primera Región al Teniente Médico D. Simplicio Vidal Portela.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 259) disponiendo la vuelta al servicio activo del Capitán Médico D. Emilio González Muñoz.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 259) disponiendo la vuelta al servicio activo del Capitán Médico D. Marcelo Berbiela Tabar.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 260) autorizando para que puedan venir a esta Corte los Farmacéuticos auxiliares que tengan solicitado actuar en las oposiciones a ingreso en clase de Farmacéutico segundo en el Cuerpo de Sanidad Militar.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo se verifique concurso para cubrir una plaza de Comandante Médico especializado en Oto-rino-laringología, que se halla vacante en cada uno de los Hospitales de Zaragoza y Valladolid.
- 18 » Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo se verifique concurso para cubrir una plaza de Comandante Médico radiólogo, vacante en el Hospital de Córdoba.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo se verifique concurso para cubrir las plazas de Comandante Médico, Jefe del Gabinete de Análisis de los Hospitales de Valladolid y Coruña, y otras del mismo empleo especializadas de Dermatosifilografía, vacantes en los Hospitales de Coruña y Burgos.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo se verifique concurso para cubrir la plaza de Capitán Médico radiólogo en el Hospital militar de Valladolid.

18 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 260) aprobando el plan de hospitalización de la tercera Región con arreglo al siguiente cuadro:

HOSPITALES	Número de camas de			OBJETO
	Tropa.....	Oficial.....	Consultorio.	
Valencia.....	372	30	4	Atenderá a la guarnición de la plaza y a las de Játiba y Alcoy, y estará dotado de los recursos necesarios para el servicio de las salas de comprobación que competen al tribunal médico regional.
Alicante.....	51	4	2	Ha de atender a la guarnición de la plaza.
Cartagena.....	141	11	2	
Murcia.....	132	10	2	Central de los de las provincias de Murcia y Almería. Atenderá a la guarnición de la plaza y la de Lorca.
Almería.....	226	18	2	Para la guarnición y evacuación de enfermos y heridos de la Comandancia general de Melilla.
Albacete.....	200	16	2	Atenciones de la guarnición y general de evacuación.

» » Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo que una Comisión, formada por el Teniente coronel Médico D. Antonio Casares Gil, Comandante Médico D. José Picó Pamiés, Subinspector Farmacéutico de segunda D. Saturnino Cambrónero González y Subinspector Veterinario D. José Negrete Pereda, estudie y proponga la dotación reglamentaria que ha de asignarse a la farmacia a lomo para la resolución que proceda.

» » Real orden (*D. O.* núm. 260) nombrando para ocupar las vacantes de Comandantes Médicos cirujanos y especialistas en Radiología y Oftalmología a los del referido empleo que se indican a continuación:

D. Eduardo Talegón Arcas, Jefe de la Clínica militar y Servicios sanitarios de Castellón, Cirujano del Hospital militar de Sevilla; D. Práxedes Llisterri Ferrer, disponible en la tercera Región, y en comisión Jefe del Equipo quirúrgico núm. 15, en que cesa, Cirujano del Hospital militar de Valencia; D. Luis Aznar Gómez, con destino en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, Cirujano del de Barcelona; D. Fidel Pagés Miravé, del Hospital militar de Urgencia, Cirujano del mismo Establecimiento; D. Julio Villar Madrueño, ascendido al empleo de Comandante Médico por Real orden de 7 del mes actual (*D. O.* núm. 250), Oftalmólogo del Hospital militar de Valladolid, y don Adrián Gavin Bueno, del Hospital militar de Zaragoza, Radiólogo del mismo Establecimiento.

- 18 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo que el Coronel Médico D. José González Granda y Silva y el Teniente coronel Médico D. Julio Martín Fernández queden disponibles hasta que les corresponda obtener destino.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo que el Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Roque García Mercet y el de segunda D. Wenceslao Carredano López queden disponibles hasta que les corresponda obtener destino.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 261) disponiendo que el Capitán Médico D. Federico Ramos de Molins se incorpore a su destino de plantilla en el Ministerio de la Guerra.
- 20 » Real orden (*D. O.* núm. 261) convocando a oposiciones para cubrir noventa plazas de Alféreces-alumnos de la Academia de Sanidad Militar, cuyos ejercicios empezarán el día 1.º de Febrero de 1923.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 262) disponiendo que los Tenientes coroneles Médicos que deseen cubrir la vacante de Jefe de estudios de la Academia de Sanidad Militar lo soliciten en un plazo de veinte días.
- 21 » Real orden (*D. O.* núm. 263) concediendo al Capitán Médico D. Ubaldo Gastaminza Birebus un mes de licencia por asuntos propios para París.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 263) concediendo licencia al Far-

macéutico primero D. Celso García Varela para contraer matrimonio con D.^a María del Carmen Gómez Caamaño.

21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) concediendo la placa de San Hermenegildo al Coronel Médico D. Eduardo Coll Sellares, y la cruz de la misma Orden al Comandante Médico D. Agustín Van-Baumberghen Bardaji y al Farmacéutico mayor D. Santiago Gressa Camps.

22 » Real decreto (*D. O.* núm. 263) concediendo a los agregados militares, a los comisionados en el extranjero para seguir las operaciones y a los encargados de las visitas de inspección a los campamentos de prisioneros, el abono de la tercera parte del total del tiempo que sirvieron los destinos.

24 » Real orden (*D. O.* núm. 265) concediendo licencia al Farmacéutico segundo D. Fermín Fatou Sánchez Medina para contraer matrimonio con D.^a María del Carmen Bohorques la Cacie.

» » Real orden (*D. O.* núm. 265) concediendo licencia al Teniente Médico D. Juan Pedrosa Soler para contraer matrimonio con D.^a María del Carmen Roldán Prós.

» » Real orden (*D. O.* núm. 266) dictando reglas para que los gastos que se hagan en los Hospitales militares tengan la debida aplicación, conforme a la estructura del presupuesto y a los preceptos reglamentarios.

» » Real orden (*D. O.* núm. 266) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican pasen a ejercer los cargos siguientes en las Comisiones mixtas de Reclutamiento:

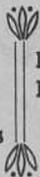
Teniente coronel D. Matías Navarro Sancho, observación de la de Lérida; Comandante D. José Cancela Sciro, observación de la de Valladolid; Comandante D. José Ruiz Mosso, Vocal de la de Oviedo; Capitán D. José Jover Jover, Vocal de la de Albacete; Capitán D. Salvador Vicente Estévez, Vocal de la de Zamora.

25 » Real orden (*D. O.* núm. 266) disponiendo que los Jefes y Oficiales Farmacéuticos que se indican constituyan el Tribunal de oposiciones para Farmacéuticos segundos. Presidente: Subinspector farmacéutico de primera don

CENTRO TÉCNICO DE FUMIGACIÓN

C. GRIMA

Director técnico, químico
DR. JOSÉ M. ROCA
Catedrático de Química
de la
Escuela Central de Ingenieros
Industriales.



Despacho Central: Leña, 4.

Dirección telegráfica: GRIMA

Teléfono núm. 14-58.

VALENCIA

Con las desinsectaciones cianhídricas, mediante la **CIANOGENERATRIZ**

GRIMA, se consigue una absoluta y completa extinción de toda clase de insectos (*chinches, piojos, pulgas, cucarachas*, etc., etc.), y es, por lo tanto, el elemento único e indispensable para desinsectar toda clase de locales y efectos, como cuarteles, hospitales, tiendas de campaña, trenes y buques - hospitales, ropas y efectos de enfermos, objetos del uso personal de tropa, atalajes, etc., etc.

Con nuestra **CIANOGENERATRIZ GRIMA** se practica de una manera rigurosamente científica, cómoda y segura, la cianhidrización.

Con nuestros **ALOLHIDROS TRINITAS** se transforma el gas cianhídrico en una substancia completamente inofensiva, asegurando la inocuidad completa de los locales cianhidrizados.

El Ministerio de la Guerra, por Real orden de 7 de Noviembre de 1921, ha adoptado la cianhidrización en el Ejército, y emplea para cumplimentarla la **CIANOGENERATRIZ GRIMA** y los **ALOLHIDROS TRINITAS**.



Informes y correspondencia en MADRID

ANTONIO SERRANO: Cardenal Cisneros, 70, 3.º



PANCREATINA
ESPLENINA
OVARINA
NEFRINA

Opoterápicos López-Brea

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

ARNAU HNOS., VERDADER Y GALLÉS, 8 Y 7. - BARCELONA

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

MUESTRAS A LOS SRES. MEDICOS QUE LAS SOLICITEN

DISPONIBLE

Luis Izquierdo y Rodríguez Espiera. Vocales: Subinspectores farmacéuticos de segunda D. Antonio Casanovas Llovet y D. Saturnino Cambronero González, Farmacéuticos mayores D. Joaquín Más Guindal y don Felipe Sánchez Tutor. Farmacéuticos primeros don Adolfo González Rodríguez y D. José de la Helguera Ortiz. Suplentes: Farmacéutico mayor D. Antonio Velázquez Amézaga y Farmacéutico primero D. Nicolás Gutiérrez García.

- 25 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 267) desestimando la instancia del Teniente coronel Médico D. Benito Villabona Soriano de que se le considere de abono, para efectos de la Orden de San Hermenegildo, la mitad del tiempo que permaneció en la primera reserva en los años de 1887 a 1890.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 267) disponiendo sea disuelto el Equipo quirúrgico núm. 15 (Larache).
- » » Real orden (*D. O.* núm. 267) disponiendo que el Equipo quirúrgico núm. 16 pase destinado a Larache, debiendo ser reorganizado con personal médico y sanitario de dicha plaza.
- 27 » Real orden (*D. O.* núm. 267) nombrando Jefe del Equipo quirúrgico núm. 20 al Capitán Médico D. Rafael Olivares Bel, que ha de prestar servicio en Melilla.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 267) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican pasen a servir los destinos siguientes:

Artículo 5.º

Coroneles: D. Wistano Roldán Gutiérrez, ascendido, del primer grupo de Hospitales de Melilla, al Hospital militar de Coruña como Director, y D. Jesús Prieto Maté, ascendido, de la Academia de Sanidad Militar, al Hospital militar de Burgos como Director.

Tenientes coroneles: D. Laureano Cáceres Ponce, ascendido, del Hospital militar de Lérida y en comisión en el de Cádiz, a disponible en la segunda Región, cesando en la anterior comisión, y D. Modesto Quílez Gonzalvo, ascendido, del Colegio de Huérfanos de

Nuestra Señora de la Concepción, a disponible en la primera Región y en comisión en el expresado Colegio, con arreglo a la Real orden de 22 del mes actual (*D. O.* núm. 264).

Artículo 10.

D. Gustavo Prieto Muñoz, de disponible en Ceuta, a la asistencia del personal de Plana mayor de la Capitanía general de la sexta Región y Gobierno militar de Burgos, y D. Domingo Coma Ajuria, de disponible en la cuarta Región, al Hospital militar de Granada.

Artículo 12.

D. Eulogio del Valle Serrano, de Ayudante de campo del Inspector de Sanidad Militar de la cuarta Región, al Real Cuerpo de Guardias Alabarderos.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 259).

D. Francisco Domingo Ortiz, del Real Cuerpo de Guardias Alabarderos, al primer grupo de Hospitales de Meilla (voluntario).

Comandantes: D. Francisco Piñero Carolá, del Hospital militar de Las Palmas, plaza suprimida por Real orden de 20 de Octubre próximo pasado (*D. O.* núm. 237), y en comisión en el Instituto de Higiene militar, a disponible en la primera Región, continuando en la expresada comisión; D. Arcadio Grande del Riego, de Jefe de la Clínica militar de León, plaza suprimida por Real orden de 20 del actual (*D. O.* número 252), a disponible en la primera Región; D. Enrique Fernández Lozano, ascendido, del 12.º Regimiento Artillería ligera, a disponible en la primera Región, y D. Francisco Peña Azaola, del Tercio de Extranjeros, a disponible en la sexta Región.

Artículo 1.º

D. Antonio Mallon Vicario, ascendido, de Jefe del Laboratorio de Análisis del Hospital militar de Bur-

gos, y en comisión en la de Higiene de Marruecos, en la que cesa, a Jefe de la Clínica militar y servicios sanitarios de Castellón, y D. Joaquín Benito Azorín, del Hospital militar de Zaragoza, a la quinta Comandancia de tropas de Sanidad Militar.

Artículo 10.

D. Leopoldo Martínez Olmedo, de disponible en la primera Región, al Hospital militar de Lérida.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 259).

D. Francisco Gómez Arroyo, de la quinta Comandancia de tropas de Sanidad Militar, y en comisión en los grupos de Hospitales de Ceuta, al Tercio de Extranjeros, cesando en la anterior comisión (voluntario).

Artículo 1.º

Capitanes: D. José Buera Sánchez, del Grupo de Fuerzas Regulares indígenas de Ceuta, 3, al 12.º Regimiento Artillería ligera; D. Manuel Ruigómez Velasco, del Hospital militar de Xauen, al Regimiento Infantería de Valencia, 23; D. Bernardo Lizaur de la Calle, del tercer Regimiento de Artillería ligera, al tercero de Zapadores Minadores; D. Juan Martín Rocha, de la sexta Comandancia de tropas de Sanidad Militar, al Regimiento Infantería de la Constitución, 29; D. Ramiro Ciancas Rodríguez, del Regimiento Infantería de Isabel II, 32, al primer Regimiento de Artillería pesada, y D. Francisco Utrilla Belbel, de necesidades y contingencias del servicio en Mallorca, al Regimiento Infantería de la Reina, 2.

Artículo 10.

D. Marcelo Berbiela Tabar, de disponible en la quinta Región, a la sexta Comandancia de tropas de Sanidad Militar.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 259).

D. Emilio González Muñoz, de disponible en la primera región, al batallón Cazadores de Figueras, 6

(forzoso), y D. Luis Cantarino Escamilla, de la octava Comandancia de tropas de Sanidad Militar, al Hospital militar de Xauen (forzoso).

Tenientes: D. Leandro Martín Santos, del Regimiento Infantería de Aragón, 21, y en comisión secretario del Jefe de los Equipos quirúrgicos, cesa en la expresada comisión, incorporándose a su destino de plantilla en Ceuta.

Artículo 16.

D. Juan Alvarez Martín, del Regimiento Infantería de Valencia, 23 (Melilla), en plaza de Capitán, al Regimiento Infantería de Isabel II, 32, en el mismo territorio e igual concepto.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 259).

D. Lorenzo Iribas Aoiz, del Tercio de Extranjeros, al Hospital militar del Peñón (voluntario); D. Rafael Andrés Blanco, de necesidades y contingencias del servicio en Ceuta, al Hospital militar de Xauen (voluntario); D. Joaquín Sanz Astolfi, de las tropas de Policía indígena de Larache, al Hospital militar de Alcazárquivir (voluntario); D. Alonso Encalado Ruano, de disponible en Larache, y en comisión para necesidades del servicio en dicha plaza, al Tercio de Extranjeros (forzoso); y D. Francisco Alberico Sánchez, de disponible en Melilla, y en comisión para necesidades y contingencias del servicio en dicha plaza, a necesidades y contingencias del servicio en Ceuta (forzoso).

Correspondencia administrativa de la Revista.

- D. Julián Urgel.—(Alcalá).—Queda abonada su suscripción hasta fin de año.
D. Pedro Piquero.—(Mérida).—Idem id.
D. Gerardo Pastor.—(Zamora).—Idem id.
D. F. Castillo.—(Haro).—Idem id.