REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XV. | Madrid, 15 de Febrero de 1925. | Núm. 4.

SUMARIO

III Congreso internacional de Medicina y Farmacia militares, por **A. Van-Baumberghen.**—*Servicio sanitario de una División en campaña* (continuación), por **Isidro García Julián.**—*II Congreso internacional de Medicina y Farmacia Militares celebrado en Roma en la primavera de 1923.*=*Necrología:* Excmo. Sr. D. Miguel de la Paz Gandolfo.—Don Santiago Pérez Sáinz.=*Variedades.*=*Prensa médico-farmacéutica:* Eficacia hemostática y curativa del estiptol «Knoll» en las diferentes formas de hemorragia.=*Prensa militar profesional:* Las especialidades en la medicina militar.=*Bibliografía.*=*Sección Oficial.*

SUPLEMENTOS.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Febrero de 1925.—Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

III Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militares

París, 20 al 25 Abril 1925.

Durante el curso de la guerra, con objeto de beneficiar a todos los heridos con los progresos realizados individualmente por los médicos militares, establecieron las naciones beligerantes las conferencias quirúrgicas interaliadas, en las que se formularon reglas generales para el tratamiento de las diversas heridas.

Bélgica, estimando que esta colaboración científica debía continuarse en tiempo de paz, tomó la iniciativa de convocar el I Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares, al que concurrieron 20 naciones, y del que nació la idea de la constitución de la Asociación Internacional de los Cuerpos de Sanidad Militares, con un Comité permanente encargado de preparar los Congresos sucesivos para continuar el intercambio científico, que tan beneficiosos resultados había de reportar a la asistencia de los enfermos y heridos, y al propio tiempo el que se dirigiera a los Gobiernos de las naciones adheridas para la implantación de los acuerdos adoptados en los Congresos, a fin de que éstos tuvieran el carácter de universalidad que nuestra finalidad debe tener, sobre todo en cuanto se refiere al servicio sanitario en campaña.

El éxito más feliz coronó los trabajos de los compañeros belgas, haciéndose todos acreedores al respeto y a la consideración de cuantos vestimos el honroso uniforme de la Sanidad Militar, mereciendo citarse muy especialmente al Médico Inspector general, Wibin, Presidente y al Mayor, Wonken, alma de aquel inolvidable Congreso en el que se unieron a las demostraciones científicas las amabilidades de la incomparable Bruselas, en la que compitieron y rivalizaron en atenciones para con nosotros tanto los congresistas como los ajenos a esta organización, todos los que se hicieron acreedores a nuestro reconocimiento.

Admitidas por unanimidad y con verdadero entusiasmo las ideas vertidas en el I Congreso, tuvo lugar el II en la Roma inmortal, centro del cristianismo mundial y compendio de la Historia Universal, por la importancia que en el desarrollo de la humanidad tuvo en los tiempos pasados.

Bajo la dirección del Mayor General Médico, Della Valle, inteligentemente secundado por el Coronel Mauri, Capitán Ferri y otros distinguidos individuos de aquel brillante Cuerpo de Sanidad Militar, se desarrolló una labor verdaderamente fructífera y trascendental, y ahora corresponde a Francia, en su capital, la celebración del III de la serie.

Conociendo cuanto el Servicio Sanitario francés ha hecho durante la pasada guerra, y teniendo el honor de conocer personalmente a los que por el Gobierno han sido designados para dirigir su organización, cabe profetizar un éxito quizás superior al alcanzado en las reuniones anteriores.

El nombre universalmente conocido de los Médicos Inspectores Vincent, Dopter, Gasteinel, Emily y Sieur; los no menos reputados de Defressine, Sacquepée, Visbecq, Rouvillois, Cadiot, Duguet, Abattucci, Maissonnet, y, principalmente, los Secretarios Uzac, Vincent, Auvray y Pasteau, en unión de los farmacéuticos Gautier, y Chaput, son una firme garantía de los más felices resultados.

Comienza a manifestarse su labor en el programa de las tareas que han de realizarse durante la segunda quincena del mes de Abril, una de las épocas más hermosas de París, y en las que figuran sesiones científicas, en las que se discutirán las ponencias acordadas en el Congreso anterior, y cuyos temas son:

1.º La especialización técnica como base del funcionamiento del Servicio de Sanidad en los ejércitos.

Ponentes: Francia e Irlanda.

2.º Métodos de selección del contingente.

Ponentes: Francia. Polonia y Argentina.

3.º Etiología y tratamiento de las artritis traumáticas y de sus consecuencias.

Ponentes: Francia y Bélgica.

4.º Metodos de análisis del material de curación y de sutura.

Ponentes: Francia y Rumanía.

Demostraciones del material técnico presentado en las formaciones sanitarias de campaña.

Exposición industrial y comercial organizada en unión del Ministerio de Comercio, que presentará convenientemente agrupado todo aquello que por cualquier concepto pueda interesar a los Médicos y farmacéuticos en todas las manifestaciones de su actividad.

A las cuestiones científicas se unirán brillantes recepciones oficiales; una función de gala en la Gran Opera; visita oficial a Versalles y otras facultativas, pero en inmejorables condiciones a Chantilly, Fonteneblau, los campos de batalla de Verdún y las estaciones termales de los Pirineos del Massif Central, de los Vosgos, de los Alpes y de la Costa Azul.

Para atender a las señoras de los congresistas que concurran, se ha constituído un Comité de Damas, que les acompañará y les facilitará toda clase de informaciones.

Las Compañías de Ferrocarriles han concedido una rebaja del 50 por 100 de sus tarifas a los congresistas extranjeros, a sus mujeres y a las hijas solteras, valedera desde el 10 de Abril al 15 de Mayo, y las Compañías marítimas de navegación y las líneas aéreas también conceden beneficios que varían del 25 al 50 por 100.

El Servicio sanitario francés tiene un especial empeño en que a sus demostraciones concurra el mayor número posible de compañeros, no sólo del servicio activo en todas sus ramas: Médicos, farmacéuticos y odontólogos, sino también de las escalas de reserva y de complemento, y ruega por nuestro conducto se haga llegar a conocimiento de todos la satisfacción que le ha de producir el ver congregados en tan importante certamen el mayor número de representantes de todas las naciones, y muy especialmente de la nuestra, por la que sienten las más vivas simpatías.

Cumpliendo muy gustosos tan honroso encargo, y deseando

dar a nuestros compañeros todo género de facilidades, los que hemos merecido el honor de ser designados como Delegados oficiales del III Congreso Internacional de Medicina y Farmacias Militares, nos ponemos a la disposición de cuantos nos juzguen útiles para facilitarles toda clase de informaciones, ponerles en comunicación con los organismos o personalidades que les interese, remitir sus comunicaciones, solicitar sus tarjetas de adhesión, condición previa indispensable para pedir los carnets de ferrocarriles, prepararles alojamiento, etc.

Cuantos compañeros necesiten completar su información pueden dirigirse a los comisionados oficiales:

D. Armando Costa, Teniente coronel Médico; D. Agustín Van-Baumberghen, Comandante Médico, en la Sección de Sanidad del Ministerio de la Guerra, y D. Carlos Sáez, farmacéutico primero, Hospital de Valencia.

A. Van-Baumberghen,
Comandante Médico.

SERVICIO SANITARIO DE UNA DIVISIÓN EN CAMPAÑA

Conferencia pronunciada por el Coronel Médico D. Isidro García Julián, el 11 de Septiembre de 1924, en el curso de información para el Mando, y especial para Coroneles de las armas combatientes.

(CONTINUACIÓN)

Para poner una División en pie de guerra, se hace necesaria la llamada a filas de la reserva. En un plazo corto, y a veces con la mayor urgencia, los reservistas dejan el campo, la Universidad, la oficina o la fábrica, para incorporarse a sus Cuerpos, desde muy distintas localidades. La concentración puede, alguna vez, ocasionar el desarrollo de determinadas epidemias, que los jefes médicos deben de prever y evitar. Son éstas, generalmente, de fiebres eruptivas, y los médicos, en el reconocimiento de los incorporados,

deberán poner en práctica las medidas profilácticas apropiadas, el aislamiento prematuro de los sospechosos y la observación de los procedentes de la misma localidad que el enfermo. Habiéndose practicado en todos la vacunación antivariólica y antitifoidea, cuando pertenecieron al servicio activo, y siendo esta última, sobre todo, de acción profiláctica relativamente pasajera, deberá disponerse, en los casos que se juzgue necesario, la revacunación antitífica de los incorporados. En general, en este caso bastará una sóla inyección. Todas estas medidas son miradas con alguna hostilidad por los soldados, y aun por los Oficiales que los mandan, temiendo que puedan restarles aptitud durante algunos días, obligándoles a la inmovilidad de sus fuerzas. Por eso, el Mando debe robustecer la autoridad de los elementos sanitarios, siempre que las medidas propuestas por éstos no perjudiquen o retrasen los fines militares por el Mando concebidos, a los que hay que sacrificarlo todo en el momento necesario.

El período de concentración puede ser brevísimo por la necesidad de oponerse al avance del enemigo, realizado rápidamente y por sorpresa, y en este caso, las prevenciones sanitarias que se citan se desarrollarán sobre la marcha.

El artículo 29 de nuestro Reglamento dispone que en los días de este período se pase una revista personal, para que «los débiles, enfermos o con defectos incompatibles con la campaña, no sigan el movimiento», y aunque dicho reglamento nada especifica, es de suponer que no ha de alcanzar más que a los últimamente incorporados que hayan podido perder la salud, la robustez y la aptitud necesaria, desde su destino en la Reserva, ya que los que permanecen en filas y bajo la inmediata vigilancia de los Médicos respectivos, puede asegurarse que, salvo los enfermos agudos o convalecientes, se encontrarán siempre en condiciones de utilidad para la campaña.

La nueva ley de Reclutamiento, ante la posibilidad de una guerra, seguramente defensiva y patriótica, está orientada en el sentido de que se puedan utilizar en la defensa del territorio nacional todos los hombres disponibles en la Nación, aplicando a los servicios auxiliares del Ejército a los que no tengan las aptitudes necesarias para el servicio activo, debiendo ocupar, asimismo, en aquéllos, a los reservistas que en el momento de la incorporación hubieran perdido estas aptitudes.

Concentrada la División se trasladará a la zona de operaciones, comenzando un período de marchas en las que aparte de los accidentes inherentes a las mismas y a la época del año, condiciones atmosféricas, duración, proximidad o alejamiento del enemigo, ha de tenerse en cuenta un importante factor etiológico, la «fatiga». La campaña ruso-japonesa, tan admirable del lado nipón, bajo el punto de vista sanitario, es buena prueba de lo que las marchas influyen en la salud de las tropas. El Ejército japonés avanzó siempre muy lentamente; las marchas forzadas fueron desconocidas; las tropas se acantonaban casi siempre al final de las jornadas, y el servicio de subsistencias fué excelente, gracias a la lentitud del avance. La mayor marcha de la campaña fué realizada por el Cuerpo de Ejército de Nogi, que para rebasar Moukden tuvo necesidad de hacer ciento veinte kilómetros en cuatro días; «es probable—dice Matignon—que si el Ejército japonés hubiera estado sometido a un régimen de marchas y fatigas, la salud general de las tropas se hubiera resentido notablemente, a pesar de la excelente organización de los servicios de Sanidad y Administración. Esta opinión parece corroborada por el hecho de haber aumentado de una manera extraordinaria el número de enfermos de Kaké (Beri Beri), a consecuencia de las fatigas y marchas consiguientes a las batallas de Pehao Tai y Moukden, en los meses de Febrero y Marzo, que en otras circunstancias siempre fué la estación más sana.

En el interesante trabajo del Capitán Médico Argüelles publicado en *La Guerra y su preparación*, y que condensa las impresiones recogidas de una amplia información de la Gran guerra sobre este asunto, se confirma que los Regimientos de Infantería y cazadores, que realizando marchas ordinarias no tuvieron más que un dos por ciento de enfermos y un cinco por ciento de despeados, alcanzaron hasta la cifra de treinta por ciento en los casos de marcha forzada. Es difícil señalar el número de enfermos y estropeados que corresponde al período de movilización, y los cálculos sobre el particular son sumamente variados. El E. M. francés, antes de 1914, admitía como probable la cifra de un quinto del efectivo durante el primer mes de operaciones, desigualmente repartida, con un máximum que corresponde a las dos primeras semanas, a partir de las que, va disminuyendo el número, hasta llegar a la cuarta. Esta proporción es exagerada normalmente y fuera de in-

fluencias epidémicas, si bien en comienzo de una campaña, será siempre algo mayor que en el curso de la misma, cuando las tropas estén ya entrenadas.

Deben darse a estas tropas instrucciones higiénicas referentes a la región en que se vaya a operar, a las marchas y sus accidentes, modos de prevenirlos y combatirlos, uso de las aguas, enfermedades evitables y medidas de orden higiénico que deban adoptarse en los campamentos, alojamientos y vivaques. Estas instrucciones, cuando sean de carácter general, habrán de ser dictadas por el Inspector general de los Servicios de Higiene y Desinfección del Ejército, y repartidas (impresas en forma de cartilla) como ya se hizo en la campaña de Cuba y Filipinas, y por el Ejército inglés en el Transvaal y el japonés y ruso en la Mandchuria, reservando, para darlas en forma de orden, las que se refieran a necesidades diarias.

Es en este punto muy interesante la acción del Jefe Médico divisionario de los de grupo de Ambulancia con sus Secciones de higiene y desinfección, y la de los Médicos de las distintas unidades, en cuanto se refiere a profilaxis de las diversas epidemias que se presentan frecuentemente en las campañas, al análisis de las aguas y depuración de las mismas, y a la higiene de los acantonamientos, campamentos y vivaques.

Será poderoso auxiliar en todo esto la cultura de los Oficiales y de las clases de tropa, orientadas en este sentido por las conferencias higiénicas reglamentarias y mensuales que en los Cuerpos se dan en tiempo de paz por los Médicos respectivos.

Mucho se obtendría en este particular con la publicación de alguna disposición reglamentaria parecida a la Circular del Ministerio de la Guerra francés, de 13 de Enero de 1908, sobre «L'expertise hygienique des cantonnements», por la que se dividiría el territorio de la nación, y sobre todo el de nuestras fronteras y costas, en sectores cuyas condiciones higiénicas podrían ser estudiadas de antemano. Tal vez fuera actualmente, utilizando la gestión de los delegados gubernativos, el momento oportuno para conocer las condiciones higiénicas fijas, los trabajos de policía urbana, los sucesos que influyan en la salubridad, y las epidemias reinantes en cada localidad, así como las condiciones higiénicas de sus aguas, señalando las que por tradición, en cada pueblo, se consideren inadecuadas para el consumo.

Lemoine, Inspector general del Ejercito francés, clasifica los peligros de orden higiénico a que las tropas se exponen de la manera siguiente: 1.º, peligro del agua; 2.º, peligro del suelo, peligro fecal; 3.º, peligro de los parásitos.

Es el agua agente propagador de numerosas infecciones, y por defectuosa mineralización o por exceso de materia orgánica, provoca o complica gran número de dolencias. La depuración de las aguas se hace por el calor, por agentes químicos o por filtración. Nos son perfectamente conocidas las máquinas destiladoras que alguna vez se han usado en la campaña de Africa; pero su coste, su consumo y su dificultad para el transporte no permite utilizarlas más que en muy favorables circunstancias, siendo más práctico hervir el agua, adicionada de un poco de café o te, para enmascarar el gusto del agua cocida. Quizá pueda hacerse esto en las cocinas de campaña de los Cuerpos. La más extendida, sin embargo, es la esterilización de las aguas por agentes químicos, primero oxidantes, luego reductores, terminando la operación con el filtrado de las mismas. Uno de los más empleados es el hipoclorito de sosa, o agua de Javel, para cuya aplicación existen numerosos aparatos, algunos primorosos, como los carruajes regalados al Ejército francés por el Touring-Club; otros, que automáticamente regulan el tratamiento de las aguas por el hipoclorito, como los aparatos Vila-Vienne-Reihnard y Salanouve, usándose también el hipoclorito cálcico, bajo la forma de comprimidos Vincent, empleados con el mayor éxito por las tropas francesas de la Argelia y del Protectorado francés de Marruecos.

Los hipocloritos esterilizan las aguas por la acción del cloro que desprenden, por lo que no es de extrañar que se hayan usado también numerosos procedimientos por el cloro mismo. La introducción práctica de este cuerpo halógeno en la depuración de las aguas de bebida, es de origen americano, y su importación en la Gran guerra se hizo primeramente por los Ejércitos inglés y belga. Los aparatos de cloración son numerosos, fijos o transportables, mereciendo citarse entre los de este tipo el camión automóvil Wallace et Thiernan, que sirvió muy bien a los Ejércitos citados. Pero al lado de todos estos aparatos costosísimos de que carecemos, ha de pensarse en la esterilización de las aguas por medios más fáciles, más baratos y hasta más individuales.

Está el método de Banti fundado en la acción del yodo; ha sido

usado con éxito en el Ejército italiano, su fórmula consta de un agente oxidante y otro reductor, es el primero el yodo asociado al yoduro potásico, disuelto en alcohol, según la siguiente fórmula: yodo, 0,05; yoduro potásico, 2; alcohol, 100; se vierten cinco gotas sobre un litro de agua, actuando veinte minutos, al cabo de los que se añaden otras cinco gotas de una solución de hiposulfito al 10 por 100, que ejerce de reductor y hace desaparecer el gusto metálico del yodo. El procedimiento de Lambert tiene por base el permanganato potásico, asociado al bióxido de manganeso, carbonato de cal y talco pulverizado, siendo el agente reductor el hiposulfito sódico, asociado también al talco; el filtrado se realiza con el filtro Garret. A base de este procedimiento, el Subinspector farmacéutico de nuestro Ejército, Sr. Cambronero, ha compuesto unos comprimidos, perfectamente prácticos, en los que el agente oxidante tiene color pardo y el reductor blanco. Están distribuídos en dosis para diez, dos y medio litro, que corresponden al cubo de campamento, a la cantimplora de socorro y a la cantimplora individual; cada caja tiene las instrucciones para el empleo, y la filtración del agua se hace con un trozo de algodón que puede ingeniosamente adaptarse en las mencionadas cantimploras. Otro procedimiento muy recomendable y práctico es la solución de óxido de hierro coloidal. Quince o veinte gotas de esta solución sobre un litro de agua produce una nube coloidal que arrastra al fondo la materia orgánica y las bacterias; la operación se termina filtrando por algodón. El Comandante Médico Palanca, prestigio de nuestra Sanidad Militar, que hoy desempeña el cargo de Inspector provincial de Madrid, ha demostrado en brillantes estudios, que el uso de la solución de hierro coloidal supera al mejor filtro en el aprisionamiento y destrucción de las bacterias, que por este procedimiento, resultan disminuídas en un 97 por 100.

Finalmente, no debe olvidarse la posibilidad de que el enemigo, en la retirada, provoque la insalubridad de las aguas que deja a retaguardia, arrojando a los pozos y fuentes estiércoles, materia orgánica, venenos y cultivos microbianos.

Cuando las tropas de la división acampan, vivaquean o se alojan en pequeñas localidades, se produce siempre una acumulación de hombres, de caballos y mulos, en un espacio pequeño o relativamente limitado, y es de temer que los desechos ordinarios de la vida, acumulación de los despojos de animales muertos, los pro-

ductos infecciosos que provienen de numerosos enfermos o heridos, sean un peligro positivo, muy difícil de combatir si se abandonan las medidas higiénicas desde el primer momento y se verifica la infección profunda del suelo. En estos casos es necesaria la formación de equipos higiénicos, en los que puedan utilizarse los camilleros, o mejor hombres elegidos entre los soldados de la clase auxiliar. Estos equipos, que podrán multiplicarse según las necesidades, se compondrán de una clase y diez hombres, recibirán instrucciones de los Médicos o del farmacéutico de la Ambulancia, y su misión consistirá en la construcción y desinfección de letrinas y fosas de evacuación, en la recogida de estiércoles y su destrucción, en la desinfección de locales, limpieza general de los acantonamientos e incineración de cuanto deba ser destruído por el fuego. El farmacéutico, con el concurso del equipo correspondiente, podrá atender a la vigilancia de las aguas de bebida, a su corrección y a la desinfección en general.

El peligro fecal es muy temible y difícil de combatir, sobre todo en las trincheras, por la falta de espacio para las instalaciones, que, por otra parte, tienen que estar próximas a los abrigos-habitación de las tropas. En los campamentos y acantonamientos el problema es de más fácil solución. Dos son los procedimientos empleados, la construcción de zanjas o el uso de recipientes portátiles. Merecen citarse entre los primeros el del Médico mayor francés. Fué utilizable en emplazamientos muy limitados, y la del de igual empleo Tournade, para el servicios de infecciosos, y entre los segundos, las instalaciones inglesas, con tinetas de diez litros de cabida, bajo una silla donde el visitante se sienta.

El Comandante Médico Dr. Serret ha creado dos tipos de zanja y vaso portátil, bastante útiles e ingeniosos, usados en campamentos de Africa.

Se han multiplicado las medidas y dispositivos para que permanezcan cerrados fuera del momento en que se utilizan; pero el problema es insoluble, por la incultura o por la negligencia de los visitantes, y jamás se obtendrá en ellos la limpieza deseada, estando siempre rodeados de moscas, que se difunden, produciendo entre las tropas numerosas dolencias, por lo que para alejarlas es necesario verter varias veces al día soluciones antisépticas, entre las que se consideran como mejores las compuestas a base de aceite pesado de hulla y las que contienen hipoclorito cálcico. A pe-

sar de esto, es corriente la destrucción de las materias fecales por la incineración, dentro de la misma fosa, que se acaba de llenar con pajas, hierbas secas, papeles rociados de petróleo, a los que se prende fuego, terminándose la operación en dos o tres horas, pudiendo así utilizarse una zanja meses enteros.

El horno de Horsfall, muy sencillo, práctico y de uso generalizado en todo el frente aliado, y el horno Hiser, usado en el tercer Ejército francés, ha dado los mejores resultados.

Para la incineración de las basuras y desperdicios, es el más simple y práctico el horno incinerador de los campamentos de la India, que se construye sólo con tierra mojada, mejor dicho, con barro; es, generalmente, circular, de 1,50 a 2 dos metros de diámetro y de altura, abierto por arriba y hecho sobre el suelo sin preparación; tiene en su base cuatro agujeros, en los extremos de dos perpendiculares, que se guarnecen con unas latas cilíndricas, procedentes de las conservas, y por las que se mantiene el tiro, después de haber puesto en el horno leña y las basuras a destruir.

En la campaña logística que la primera Comandancia de tropas de esta Región efectuó en el otoño pasado, se hicieron las pruebas de un horno de tierra, construído con este objeto en poco más de cuatro horas, y el que estaba constituído por cuatro galerías de fuego, convergentes en una chimenea, una parrilla metálica colocada sobre ellas, y en el fondo de la caja, también de tierra, abierta por la parte superior, en la que se echaban las mencionadas basuras. El resultado obtenido fué muy satisfactorio.

El piojo, la pulga y la chinche, que se alimentan de sangre viva, además de ser muy molestos y desagradables, sobre todo en campaña, donde por su cantidad constituyen una verdadera plaga, produciendo un prurito intolerable, alterando el sueño y provocando trastornos generales, son al mismo tiempo transmisores, algunas veces únicos, de las más grandes infecciones, de las más terribles epidemias, pues el tifus exantemático, la peste bubónica, no reconocen otro medio de inoculación.

En los campamentos, en los alojamientos y en las trincheras, donde las tropas se suceden unas a otras, es materialmente imposible su destrucción completa. También sucede así en Marruecos, donde los moros, plagados, sobre todo de piojos, ya que su religión les prohibe matarlos, son causa permanente de que los ten-

gan nuestros soldados peninsulares, a pesar de las medidas higiénicas y profilácticas puestas en vigor, no todo lo activas, frecuentes y constantes que fueran de desear.

Para que el Servicio sanitario de la División actúe en este punto, es condición precisa el establecimiento de baños o duchas, que se puedan accionar con la estufa de desinfección que forma parte de las ambulancias, y el uso preliminar de lociones, fricciones y lavados con soluciones antisépticas, y el cambio por ropas limpias, de las que el soldado deja sucias y contaminadas al comenzar esta serie de operaciones higiénicas. Los carruajes Bordás y los Brazier, Geneste y Herscher, son utilísimos en campaña, yendo donde las tropas no puedan tener estaciones fijas de despiojamiendo. El tren de despiojamiento que funcionó en Melilla el año 1922, fué de escaso resultado, por estar montado sobre vagones del tren, no alcanzando su acción más allá de la línea del ferrocarril.

Los encargados de este servicio han de usar trajes especiales, impenetrables para los parásitos; y en el caso que existan casos de tifus exantemático o peste en las fuerzas de la división, deberán ser vacunados preventivamente.

No es pertinente hacer un estudio de las substancias empleadaa en la destrucción de los diferentes parásitos, si bien es oportuno recordar, por lo que se refiere a piojos, la utilidad de los saquitos preparados por el Dr. Legroux, del Instituto Pasteur, impregnados de una mezcla de esencias de menta, limón, eucaliptus, a las que se agrega la naftalina, los que se colocan junto a la piel, alrededor del pecho o de la cintura, y en los que los vapores desprendidos por aquellas substancias, destruyen los parásitos en media hora aproximadamente.

(*Continuará.*)

II Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares celebrado en Roma en la primavera de 1923

CONCLUSIONES

Tema 1.º

1.ª La organización general de las evacuaciones exige ante todo una colaboración efectiva entre el Mando y el servicio de Sanidad. El primero debe facilitar al segundo cuantos detalles necesite sobre la situación militar, para elaborar su plan de funcionamiento y facilitarle los medios generales en toda la cuantía que dicha situación le permita. El servicio de Sanidad por su parte, ha de adaptar su funcionamiento a las circunstancias militares. La admisión de los Médicos en los Estados Mayores y el destino cerca de los Comandantes generales, de los directores del servicio de Sanidad de las grandes unidades, son condiciones indispensables para la ejecución de este principio esencial.

2.ª A fin de armonizar los recursos y las necesidades recíprocas y unificar las doctrinas y los métodos, debe establecerse una relación permanente y estrecha entre el servicio de Sanidad de la zona de operaciones y el de la zona territorial.

3.ª Es de la más alta importancia el tratar de armonizar en la organización general y el funcionamiento del servicio de Sanidad Militar de los Ejércitos, las necesidades técnicas y las necesidades militares.

Las necesidades técnicas comprenden:

1.ª El cumplimiento de los principios científicos que regulan la evolución de las heridas y las enfermedades.

2.ª Las consecuencias que se derivan desde el punto de vista:

A) De la instalación y de la especialización de las formaciones sanitarias en los diversos escalones.

B) De la repartición, del empleo y de la especialización del personal técnico.

C) De la organización y del funcionamiento de las evacuaciones.

La designación de consejeros técnicos altamente calificados como adjuntos a los diversos Directores del servicio de Sanidad, tanto en el Ejército como en el territorio, facilitará grandemente la preparación y la realización de estas necesidades técnicas.

4.ª El interés del herido y del Ejército en general requiere una gran amplitud en la previsión y una gran abundancia en la dotación de medios, tanto personales como materiales, tan perfectos como sean posibles, con objeto de asegurar en todas las circunstancias la rapidez del transporte y de las evacuaciones, y la prontitud en la aplicación de los tratamientos. A este efecto, es conveniente mejorar y desenvolver los medios de transporte de todas clases, por tierra y por mar y por los aires.

5.ª Sería de desear que las diferentes naciones estudiaran la unificación de los medios de transporte en sus características esenciales, para permitir el intercambio.

Tema 2.º

1.ª Una colaboración íntima de las autoridades sanitarias, civiles y militares (colaboración cuya forma es susceptible de variar en los diferentes países), es necesaria para conseguir el objetivo ideal de obtener una población fuerte y sana, que pueda dar ciudadanos y soldados útiles.

2.ª En interés de la salud pública y en el interés solidario de la colectividad militar, sería conveniente organizar una inspección sistemática de los niños en las escuelas, a fin de investigar y corregir los defectos físicos y psíquicos dentro de la medida posible.

Los documentos así reunidos podrían constituir a modo de un dossier sanitario que los jóvenes deberían presentar en el momento de la revisión de su clase y de la incorporación de su quinta.

3.ª La guerra ha proporcionado una ocasión excepcional de experimentar diversos métodos profilácticos, por haber dispuesto la organización militar de un campo de observación mucho más favorable que la vida civil.

A) Enfermedades venéreas:

1.º Aparte de la abstinencia, que deberá ser siempre recomen-

dada, los métodos de profilaxis antivenérea actualmente empleados no pueden ser considerados como de una garantía absoluta.

2.º Es conveniente dedicar los cuidados más atentos a las condiciones de vida del soldado, tanto desde el punto de vista de su alojamiento y de sus ocupaciones militares, como de sus expansiones y placeres (hogar del soldado).

3.º Es preciso instruirles en cuanto concierne a la profilaxia antivenérea (particularmente en la profilaxia individual) insistiendo sobre el hecho de que los medios empleados no son completamente infalibles.

4.ª Es preciso poner en práctica con regularidad los métodos de *diagnóstico precoz* e instruir siempre, lo más pronto posible, un tratamiento curativo completo. Los tratamientos insuficientes suelen ser causa de una mayor difusión de la enfermedad.

B) Tuberculosis:

Es preciso fomentar y proteger las organizaciones que han organizado convenientemente la lucha antituberculosa. La relación entre la autoridad militar y estas organizaciones debe ser constante y asidua. Los estudios sobre la vacunación antituberculosa determinan puntos de vista muy interesantes para el porvenir.

C) Vacunas y sueros:

1.ª Haciendo abstracción de la vacunación, cuyo valor está plenamente confirmado desde hace tanto tiempo; la eficacia de las vacunaciones antitifoparatífica y anticolérica ha sido claramente demostrada, tanto desde el punto de vista preventivo como desde las modificaciones favorables que proporcionan en el curso de la enfermedad; por el contrario, las vacunaciones contra la disentería bacilar y la gripe no alcanzan el mismo valor.

2.ª Los sueros antitetánicos y antidisentéricos tienen una gran eficacia, el primero como medio preventivo, el segundo como medio curativo; pero no se han obtenido aún resultados particularmente favorables con el suero de la gangrena gaseosa, exceptuándose, sin embargo, los resultados de los Ejércitos francés y belga.

D) Enfermedades mentales:

El estudio médico-militar de los casos de psiquiatría debe fijar la atención, porque la guerra ha permitido demostrar la importancia de este factor patológico. Desde este punto de vista, practicando un serio examen psiquiátrico, preferentemente durante el período de observación consecutivo al alistamiento, parece posible

separar del servicio a todos los anormales y débiles mentales, la gran mayoría de los epilépticos y de los psiconeuróticos, entre los que los síntomas de la enfermedad se desenvuelven bajo la influencia de la actividad militar.

Tema 3.º

1.ª La desinfección puede realizarse por los medios naturales o por el empleo de procedimientos mecánicos, físicos y químicos.

2.ª Las prescripciones para la desinfección no deben ser demasiado esquematizadas, siendo preciso adaptarlas a cada grupo de enfermedades.

3.ª Es preciso conceder la más alta importancia a la desinfección continua y a la limpieza más minuciosa de las habitaciones de los enfermos.

4.ª Con un objeto esencialmente práctico, sería altamente deseable elegir, para los productos que se utilizan en la desinfección, una unidad como coeficiente que permita comparar sus resultados.

5.ª Para la desinsectización, los métodos que dan mayor rendimiento son los que utiliza el calor, sobre todo el calor seco. Entre los métodos por los gases, el empleo de la cloropicrina y del ácido cianhídrico han sido considerados como muy eficaces. La toxicidad de éste merece ser tomada muy en consideración.

6.ª El empleo del ácido cianhídrico no debe hacerse más que con las precauciones necesarias, por un personal especializado, bajo la dirección de personal facultativo, y aplicando un reglamento detenidamente estudiado. Se adoptará, en cuanto sea posible, el método de neutralización por el formol, preconizado por Martínez Roca.

7.ª El personal encargado de los trabajos de la desinfección y de la desinsectación deberá ser especializado en todos los conocimientos propios de esta materia.

8.ª Para el Ejército es de la más alta importancia la organización de destacamentos especiales para el servicio de la desinfección y de la desinsectización.

Tema 4.º

1.ª En las heridas toracopulmonares cerradas causadas por pequeños proyectiles (bala de fusil o balines pequeños) la absten-

ción es la regla desde el momento que no existe o existe en muy pequeña cantidad el hemotorax, y que no se observa hemoptisis.

2.ª El pneumotórax artificial constituye un progreso positivo en la curación de las heridas toracopulmonares.

3.ª El tratamiento quirúrgico profiláctico está siempre indicado en los casos de lesión abierta de la pared torácica, con o sin fractura de las costillas.

4.ª La intervención operatoria inmediata está indicada siempre en los pneumotórax abiertos, para practicar la hemostasia o prevenir la infección.

Además, en las heridas cerradas con pneumotórax, la hemostasia se hace la mayor parte de las veces espontáneamente; pero la intervención cavitaria inmediata puede estar indicada en los casos de hemoptisis consistente o de hemotórax progresivo, sobre todo cuando existe retención del proyectil y cuaudo el volumen de éste sobrepasaba al de un balín pequeño.

5.ª En lo que concierne en las heridas pericardiocardiacas, la operación inmediata pocas veces está indicada para prevenir la infección.

6.ª Es necesario, tanto en la zona de operaciones como en la territorial, la organización de servicios especializados para el tratamiento de las heridas del tórax en su período secundario.

7.ª En el período secundario, o más tarde todavía, los proyectiles que quedan incluídos en la pleura o en el pulmón o en contacto con los grandes vasos, deben en principio ser extraídos. En cuanto a la extracción de proyectiles pericardiocardiacos la indicación de la intervención queda subordinada al estudio de los síntomas funcionales circulatorios.

8.ª La tuberculosis pulmonar es una complicación rara de las heridas torácicas; estas pueden despertar un foco o agravar un proceso ya existente.

Tema 5.º

1.ª La necesidad de vigilar en los Ejércitos las aguas y los productos alimenticios, de realizar las investigaciones químicas de orden químico y de proceder a los análisis solicitados por el mando y los grandes servicios, justifican la organización por el Cuerpo de Sanidad Militar de Laboratorios Químicos, adaptados por su

organización y sus métodos a las necesidades de los Ejércitos en campaña.

2.ª Los métodos a emplear en estos Laboratorios deberán ser seguros, rápidos y de ejecución sencilla; su elección debe marchar paralelamente a los progresos realizados por las ciencias, debiendo constituir en tiempo de paz una de las más constantes preocupaciones de los Farmacéuticos Militares.

3.ª Los métodos reconocidos, aptos para el servicio de campaña, deberán ser incluídos en un formulario farmacéutico especial.

4.ª Vista la importancia de las investigaciones químicas en los Ejércitos, los métodos propuestos por el servicio farmacéutico deberán ser discutidos en los futuros Congresos Internacionales de Medicina y Farmacia Militares.

TEMAS PARA EL TERCER CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA Y FARMACIAS MILITARES

París, 1925.

1.º La especialización técnica, como base del funcionamiento del servicio de Sanidad Militar.

Su aplicación en cada uno de sus organismos.

Ponentes: Francia, Irlanda y Argentina.

2.º Métodos de selección de los contingentes.

Ponentes: Francia y Polonia.

3.º Etiología y tratamiento de las artritis traumáticas y sus consecuencias.

Ponentes: Francia y Bélgica.

4.º Métodos de análisis del material de sutura y de curación.

Ponentes: Francia y Rumania.

REGLAMENTO DEL COMITÉ INTERNACIONAL

1.º El Primer Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares, reunidos en Bruselas en el mes de Julio de 1921, designó siete Delegados pertenecientes a las naciones siguientes: Francia, Inglaterra, Suiza, Italia, Estados Unidos, España y Brasil para formar un Comité permanente Internacional, cuyos miembros fueron designados por los Directores del Servicio de Sanidad de las naciones respectivas.

2.º Este Comité permanente es el encargado de proponer a la Asamblea general, a la terminación de cada Congreso, la población donde deba celebrarse el siguiente y de designar los temas que en él han de discutirse y las naciones que han de figurar como ponentes.

3.º La elección de presidente se hará también a la terminación de cada Congreso, proponiendo a la nación en que vaya a celebrarse la próxima reunión la designación del Presidente efectivo entre los miembros del Cuerpo de Sanidad Militar que se encuentren en servicio activo. El Presidente anterior, pasará a ser Presidente honorario.

4.º El Presidente tiene autorización para convocar el Comité permanente siempre que estime conveniente su reunión para asegurar, en nombre del Comité, todas las medidas de ejecución hasta su aprobación definitiva.

5.º El archivo de los Congresos Internacionales de Medicina y Farmacia Militares, será conservado en la Secretaría Central Belga, por haber sido esta nación la iniciadora de estas reuniones, quedando su Secretario en relación directa con el Presidente elegido para cada uno de ellos.

6.º El órgano oficial del Comité permanente es el *Boletín Internacional,* publicado actualmente en los Archivos Medicales Belgas.

7.º Los idiomas oficiales de los Congresos son: Francés, Inglés, Italiano y Español.

NECROLOGÍA

Excmo. Sr. D. Miguel de la Paz Gandolfo,

Inspector Médico de segunda clase, en situación de reserva.

Nació el 19 de Agosto de 1856, ingresando en el Cuerpo como Médico alumno, previa oposición, el 29 de Noviembre de 1877. En Julio de 1878 fué promovido a Médico segundo, obteniendo el empleo de Médico primero en Julio de 1891; el de Médico mayor, en Diciembre de 1896; el de Subinspector Médico de segunda clase,

en Julio de 1911; el de Subinspector Médico de primera clase, en Octubre de 1916. A Inspector Médico de segunda clase fué promovido por Real decreto de 13 de Mayo de 1920.

Estuvo destinado en los Regimientos Infantería de Wad-Rás, Soria, Borbón, Asia, Mindanao, Filipinas, Batallón Cazadores de Alfonso XII, primer Batallón de Artillería de plaza, Depósito de Embarque de Ultramar en Barcelona, Hospitales militares de Barcelona y Gerona, Parque Central de Sanidad Militar y en la Comisión del Cuerpo de Estado Mayor en Marruecos. Estuvo destinado en las Islas Baleares y en el Ejército de Filipinas. Fué Secretario de la Inspección de Sanidad Militar de la sexta Región, y prestó sus servicios en los Grupos de Hospitales militares de Melilla como Director, siéndolo también del Hospital militar de Vitoria. En diferentes ocasiones estuvo encargado de la Inspección de Sanidad Militar de la sexta Región. En 16 de Mayo de 1920 se le nombró Inspector de Sanidad Militar de la tercera Región, pasando más tarde, con el mismo cargo, a la séptima Región, y desde éste a situación de reserva, por haber cumplido la edad reglamentaria.

Desempeñó numerosas comisiones del servicio, y estaba en posesión de una Cruz de tercera clase del Mérito Militar, Gran Cruz, Cruz y Placa de San Hermenegildo.

Su fallecimiento ocurrió en Valladolid, donde residía, el día 18 de Enero.

¡Descanse en paz el respetable Inspector!

Don Santiago Pérez Sáis,

Teniente coronel Médico.

Nació en Madrid el día 4 de Agosto de 1866, y se graduó de licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Madrid en Junio de 1886, ingresando en el Cuerpo, previa oposición, en 29 de Marzo de 1895, con el empleo de Médico segundo. En la misma fecha de 1897 ascendió a Médico primero, y en 11 de Marzo de 1908 a Médico mayor, alcanzando en Noviembre de 1916 el empleo de Subinspector Médico de segunda clase. Prestó sus servicios en el Hospital Militar de Madrid y Regimiento Infantería de la Princesa, pasando después al Ejército de Filipinas, donde estuvo destinado en la Enfermería de Alfonso XIII, Regimiento Infantería núm. 73, Hospitales de Cavite, Malate y Manila. A su regreso a la Peninsu-

la sirvió en el Regimiento Infantería de Sevilla, Húsares de la Princesa, Lanceros de la Reina, pasando después al Hospital de Pamplona, y de éste al Cívico-militar de Santander, quedando más tarde excedente y en comisión a las órdenes del Inspector de Sanidad Militar de la sexta Región, y ocupando plaza de plantilla después en la Inspección de la misma Región, hasta que fué nombrado para la asistencia del personal del Ministerio de la Guerra, cargo que desempeñaba a su fallecimiento, ocurrido el día 7 del presente mes.

Había desempeñado varias comisiones del servicio, y poseía una Cruz de primera clase de María Cristina, concedida en permuta del empleo de Médico primero que se le otorgó en campaña; Cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo; Cruz de San Hermenegildo, Medalla de Luzón y de los Sitios de Zaragoza.

¡Descanse en paz nuestro estimado compañero!

VARIEDADES

Al cerrar nuestra edición nos enteramos con sentimiento del fallecimiento ocurrido en Barcelona del Excmo. Sr. D. Enrique Feyto Martín, Inspector Médico de primera clase, en situación de segunda reserva.

En el próximo número publicaremos la correspondiente nota necrológica.

***

Por reciente Real decreto ha pasado a situación de primera reserva el Inspector Médico de la tercera Región, Excmo. Sr. D. José Fernández Salvador, cuya caballerosidad y corrección le captaron grandes simpatías.

Estas se hicieron bien patentes en el banquete que, como home-

naje de despedida, le fué ofrecido en el Ideal Room, de Valencia, por los individuos de nuestro Cuerpo y varios médicos civiles.

En dicho acto, que fué demostración palpable de la cordialidad y el afecto que supo conquistar el Sr. Fernández Salvador, se pronunciaron elocuentes discursos por parte del Coronel Médico don Mariano Esteban Clavillar, Capitán Médico Sr. Malva y el homenajeado.

Mucho sentimos, por nuestra parte, la ausencia de la escala activa del General Fernández Salvador, al que enviamos un respetuoso saludo en su nueva situación.

***

El *Diario oficial* del 3 del corriente inserta la siguiente Real orden, que por su carácter altruista y beneficioso para el buen nombre de nuestro Cuerpo, y especialmente para los Jefes y Oficiales, clases y soldados que se distinguieron en tan memorable ocasión, transcribimos íntegra para conocimiento de nuestros lectores:

ESTANDARTES

«Circular. Excmo. Sr.: En analogía con lo dispuesto para el primer Regimiento de Zapadores Minadores en las Reales órdenes de 30 de Enero y 10 de Octubre de 1924 (*D. O.* números 26 y 230), por haberse concedido en Real decreto de 10 de Mayo último (*D. O.* núm. 109) a la primera Comandancia de Sanidad Militar, hoy primer Regimiento, la gran Cruz de la Orden Civil de Beneficencia, con distintivo morado y blanco, por la muy meritoria labor abnegada y humanitaria que los Jefes, Oficiales y tropa, pertenecientes a la misma, llevaron a cabo recogiendo y enterrando miles de cadáveres en completo estado de putrefacción en las zonas del territorio de Marruecos, evitando, a la vez, que se hubiera desarrollado una imponente epidemia con grave peligro para la salud pública; se resuelve, con objeto de que se patentice distinción tan preciada, que el Estandarte del citado Regimiento ostente la correspondiente corbata, consistiendo en una cinta de seis centímetros de anchura, de fondo morado con dos franjas blancas de nueve milímetros, próximas a cada uno de los bordes, y además

de dos caídas de cincuenta centímetros de longitud terminadas con fleco de oro, llevando en una de ellas prendido el distintivo cuyo diseño se acompañó a la Real orden circular de 30 de Enero de 1924 (*C. L.* núm. 48), y que se refiere a igual corbata concedida por servicio análogo al primer Regimiento de Zapadores Minadores, sin otra variación que la de sustituir en el fondo el nombre de éste por el de «Primer Regimiento de Sanidad Militar».

Asimismo se autoriza a los Jefes, Oficiales y tropa que dispusieron y realizaron tan benéficos trabajos, para que puedan usar en la manga del antebrazo izquierdo un distintivo, cuyo modelo será de las dimensiones y colorido con que apareció en dicha Real orden circular para el mencionado Cuerpo de Ingenieros, pero con la misma variación indicada.

31 de Enero de 1925.—El General encargado del despacho, *Duque de Tetuán*.—Señor...

***

El domingo 8 del corriente se celebró en el Coliseo Pardiñas un acto de propaganda sanitaria, de los que impulsa el Dr. Navarro Fernández, bajo la presidencia del Excmo. Sr. Inspector don Eduardo Semprún, en el que tomaron parte el Director del Instituto de Higiene, Ilmo. Sr. D. José González Granda, que habló sobre profilaxis venérea; el Teniente coronel Médico D. Angel Morales, sobre vacuna antivariólica; los Comandantes Médicos D. Francisco Valladolid, D. Eduardo Delgado y D. José Blanco acerca de la higiene en campaña, de la peste en España y de los sueros y vacunas, respectivamente; el Farmacéutico Mayor D. Francisco de P. Millán, sobre toxicología, y el Veterinario Militar Sr. Huerta, sobre las enfermedades parasitarias.

El acto resultó altamente instructivo e interesante, siendo muy felicitados los oradores, cuya presentación había hecho en atentas y cordiales frases el Dr. Navarro Fernández, resumiendo las conferencias con elocuentes palabras el General Semprún.

***

A mediados del pasado mes falleció en Lyón el sabio anatómico y profesor durante muchos años de aquella Facultad de Medicina, Dr. Testut, tan conocido en España y fuera de ella por sus fa-

mosas obras de Anatomía descriptiva y topográfica que aún figuran de texto en nuestras Facultades.

La muerte del insigne hombre de ciencia será muy sentida entre los profesionales.

*
* *

En las oposiciones que acaban de verificarse en la Academia de Sanidad Militar para cubrir 105 plazas de Alféreces Médicos alumnos de la misma, han aprobado todos los ejercicios 12 opositores.

*
* *

Ha fallecido en Pontevedra el estimable Coronel Médico, retirado, Ilmo. Sr. D. José Dadín y Gayoso.—D. E. P.

PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Eficacia hemostática y curativa del estiptol «Knoll» en las diferentes formas de hemorragia, por el Dr. Enrique de Poggio, Nápoles.—Para atajar las hemorragias, tanto en pacientes embarazadas como en las no grávidas, se acudió al empleo del estiptol. A aquellas pacientes que, con antelación a cada período menstrual de marcha ordinariamente espasmofílica, acusaban ya dolores de cabeza, se les mandaba tomar, desde luego, y hasta la terminación de la hemorragia, dos tabletas de estiptol tres veces al día, y después, durante todo el período intermenstrual, dos tabletas de estiptol dos veces al día, habiendo podido comprobarse que con este tratamiento las pérdidas catameniales disminuían y se lograba, además, un gran alivio en los dolores premenstruales.

Quince muchachas afectas de dismenorrea fueron sometidas durante varios meses a este tratamiento, después del cual desapareció su estado dismenorreico, y la menstruación se presentó bien en lo sucesivo y siguió su curso normal, pudiendo apreciarse, además, los efectos sedativos del estiptol en los nervios del útero y del hipogastrio.

En casos de metrorragia durante el embarazo se administraron tres tabletas de estiptol tres veces al día, consiguiendo con ello no sólo una disminución de la hemorragia, sino también las más de las veces su completa desaparición.

Se hizo, además, uso de este preparado, para cohibir hemorragias de otros órganos, habiéndose comprobado los favorables efectos de las tabletas de estiptol en las hemorragias hemorroidales, en las he-

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)

LOECHES LA MARGARITA

JARDINES, 15, MADRID

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE—DEPURATIVA

Curación de las enfermedades del **Aparato digestivo**, del **hígado**, especiales de la **mujer** y todas las de la **piel**.

Más de medio siglo de uso universal en bebida y baño.

ARNAU HNOS., VERDAGUER Y GALLÍS, 5 Y 7. - BARCELONA

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

MUESTRAS A LOS SRES. MEDICOS QUE LAS SOLICITEN

GUÍA MANUAL DE MATERIAL SANITARIO

(ESPECIALMENTE EN CAMPAÑA)

POR EL TENIENTE CORONEL MEDICO

D. JOSÉ POTOUS MARTÍNEZ

ex-Profesor de dicha asignatura en la Academia Médico-Militar.

Obra de 400 páginas con 36 figuras en el texto.

Precio: 7 pesetas.

Declarada de utilidad para el Ejército.

matemesis por úlceras del estómago, en las hematurias y también en las poluciones.

La ventaja del estiptol sobre los demás preparados hemostáticos similares estriba, ante todo, en su relativa atoxidad y, además, en la carencia de toda clase de fenómenos secundarios, aun cuando se haga de él un uso prolongado.—(*Pensiero Médico*, 1924, núm. 22.)—(*Siglo Médico*, 10 Enero 1925.)

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

Las especialidades en la medicina militar. — El Dr. Visbecq, Médico principal de primera clase en el Ejército francés, en la Memoria presentada acerca de los trabajos realizados por la *Société de Médecine Militaire Française* durante el año 1924, dice a este propósito, entre otros párrafos, lo siguiente:

«Todos hemos oído hablar del enlace indispensable de las armas. La importancia, la necesidad, la multiplicación de las especialidades nos conduce a este hecho, en apariencia paradójico, que el ejercicio de la medicina general constituye también una especialidad; y, en efecto, el médico general no es más que el centro de convergencia, el intérprete de las enseñanzas, que sólo los especialistas pueden suministrar, y que no adquieren un valor real, sino reunidas y comparadas entre sí, por un hombre suficientemente instruido para deducir las conclusiones útiles. En el medio militar, el prototipo de médico general es nuestro médico de regimiento, que debe saber lo que puede hacer por sí mismo, y lo que debe solicitar de los especialistas, y, finalmente, cómo debe interpretar este concurso.

En los Hospitales militares en que se reúnen los especialistas, se encuentra la posibilidad de un trabajo común, y el mutuo apoyo necesario.

La *Société de Medécine Militaire* ofrece la ventaja de no ser especialmente médica, ni quirúrgica, ni oftalmológica; echad la vista sobre las comunicaciones del pasado año y veréis que con frecuencia un bacteriólogo interviene en una cuestión de cirugía, un cirujano toma la palabra para tratar de un asunto que parecía puramente médico, cuando no es un psiquiatra que apela a un químico; el encanto que emana de la fraternidad de los hombres, persigue un solo objeto, el bien del soldado. Esta evolución quedará como una de las señales distintivas de nuestra generación médica, evolución que nos lleva a un mayor enlace de las especialidades.»—(*Bulletin de la Société de Médecine Militaire Française*, Decembre, 1924).—*J. P.*

BIBLIOGRAFÍA

Los farmacéuticos militares alemanes en la guerra mundial, por el Dr. *G. Devin*, Farmacéutico militar, Consejero superior del Gobierno en el Ministerio de la Guerra (Berlín), traducido por Adriano Panadero Marugán, Farmacéutico militar, Médico cirujano, condecorado con las Cruces roja y blanca de primera clase del Mérito Militar y Medalla de la Campaña del Rif.

La ilustración y laboriosidad de nuestro distinguido compañero el Farmacéutico militar Sr. Panadero, ha dado ocasión a la Sanidad española de conocer y saborear el interesantísimo trabajo del Dr. Devin, que bajo la forma de amplio extracto, y con envidiable corrección y no poca generosidad, acaba de traducir y publicar aquel mencionado colega.

El Dr. Devin divide su obra en tres partes principales, a saber: Función del Farmacéutico en el Ejército, papel desempeñado en la Armada y misión de aquél en las tropas coloniales.

En la primera parte, se expone la compleja función del Farmacéutico en el territorio nacional, en la zona de etapas, en la de operaciones, en territorio ocupado y en los países aliados, a los que extendió su acción beneficiosa la organización y servicios farmacéuticos de la nación alemana.

En la segunda parte, se trata de la función del Farmacéutico de la Armada en el territorio nacional, a bordo, en el cuerpo de Marina de Flandes y en Kiautchú. La parte consagrada a la organización de los buques-hospitales, algunos de los cuales no llegaron a prestar este servicio a causa del peligro que suponía el acompañar a las escuadras por consecuencia de su escasa marcha, es por demás interesante.

Finalmente, en la tercera parte, se hace referencia a la función del farmacéutico en la oficina del Imperio colonial, en el Africa alemana sudoccidental, en la oriental y en el Togo.

El autor hace ver en un elocuente epílogo el preponderante papel que desempeñó la ciencia farmacéutica durante la guerra con su valiosa dotación sanitaria en beneficio de la higiene y de la asistencia a enfermos y heridos, habiéndose echado de menos la dirección farmacéutica al lado del mando del Gran Cuartel ge-

neral y de los Grupos de Ejército, ausencia que resultó altamente perjudicial. También representó un contratiempo la falta de preparación y orientación de los Farmacéuticos en los asuntos técnico-militares. Los Oficiales de gases de Cuerpo de Ejército, nombrados entre los Jefes farmacéuticos, tuvieron poderes militares, así como una amplia autonomía en sus funciones los encargados de los depósitos sanitarios del interior, de acumulación y de etapas.

De lo expuesto, se deduce que el Sr. Panadero ha hecho una magnífica obra, dando a conocer el trabajo del Dr. Devin, tan brillantemente redactado y documentado, lo que supone por parte del traductor una labor inmensa, si se detiene uno a pensar, a más de las dificultades naturales del idioma alemán, que la mayor parte de los incisos, en lo que afecta a las distintas especialidades, está escrito por autor diferente con su peculiar estilo literario.

Dado lo reducido de la tirada española y el altruismo del doctor Panadero, que no ha querido señalar precio a la obra, ésta ha sido repartida amablemente entre los distintos establecimientos militares, prensa, bibliotecas públicas, etc.

Su difusión contribuirá grandemente a enriquecer la cultura de los Institutos armados, y especialmente de las clases sanitarias.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 21) participando el fallecimiento del Inspector Médico de segunda clase, en situación de reserva, D. Miguel de la Paz Gandolfo, ocurrido el día 18 en Valladolid.

28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 21) designando al Farmacéutico Mayor D. Luis Maiz Eleicegui, para ocupar la vacante existente en el Laboratorio Central de Medicamentos.

28 Enero.—Real orden (D. O. núm. 21) destinando al Farmacéutico Mayor D. Antonio Moyano Cordón al Hospital de Palma de Mallorca, y al Farmacéutico segundo D. Leocadio Fernández Cámara, a la Farmacia del Hospital de Cádiz.

29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) confirmando la declaración de

aptitud para el ascenso del Teniente Médico D. Simplicio Vidal Portela.

29 Enero.—Real decreto (D. O. núm. 22) concediendo el empleo inmediato al Teniente Médico D. Simplicio Vidal Portela, y destinándole al Regimiento Infantería del Serrallo.

29 Enero.—Real orden (D. O. núm. 22) concediendo el pase a situación de reserva al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Miguel Rivera Ocaña.

29 Enero.—Real decreto (D. O. núm. 25) disponiendo que el Inspector Médico D. José Fernández Salvador pase a situación de primera reserva, por haber cumplido la edad reglamentaria.

29 Enero.—Real decreto (D. O. núm. 25) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la tercera Región al Inspector Médico D. Francisco Triviño Valdivia.

29 Enero.—Real decreto (D. O. núm. 25) autorizando para que por el Laboratorio de Sanidad Militar de Badalona se adquieran por gestión directa 5.000 kilos de algodón hidrófilo y 100.000 metros de gasa lavada.

30 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) disponiendo se dé a la amortización la vacante producida por pase a la reserva del Inspector Médico don José Fernández Salvador.

30 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) nombrando al Comandante Médico D. Manuel Lamata Desbertrand, Ayudante de campo del Inspector Médico D. Francisco Triviño Valdivia.

30 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) autorizando al Inspector Médico, en situación de reserva, D. José Fernández Salvador, para fijar su residencia en Valencia.

31 Enero.—Real orden (D. O. núm. 24) destinando al Instituto de Higiene Militar a los Capitanes Médicos D. Julián Conthe Monterroso y don José de Lemus y Calderón de la Barca, continuando éste en la Comisión en el Laboratorio de Análisis de Ceuta mientras lo exijan las necesidades del servicio.

31 Enero.—Real orden (D. O. núm. 24) destinando al Teniente Médico don José María García Delgado al 16.° Regimiento de Artillería ligera, y al 8.° Regimiento de Sanidad Militar al del mismo empleo D. Marcelino Martín Luelmo.

31 Enero.—Real orden (D. O. núm. 24) disponiendo quede de reemplazo por enfermo en la quinta Región el Capitán Médico D. José Ristol Vidiella.

31 Enero.—Real orden (D. O. núm. 25) resolviendo que el Estandarte del primer Regimiento de Sanidad Militar ostente la correspondiente corbata, que se describe, de la Gran Cruz de la Orden civil de Beneficencia que le fué concedida, y que los Jefes, Oficiales y tropa que realizaron los trabajos por los que fué otorgada esta Gran Cruz pueden usar, en la manga del antebrazo izquierdo, un distintivo igual al modelo señalado en la Real orden circular de 30 de Enero de 1924.

2 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 26) concediendo al Capitán Médico D. Manuel Bermúdez Pareja, la Cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo, por servicios en Marruecos desde el 4 de Febrero a 31 de Octubre de 1920.

2 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 26) concediendo la Cruz de primera clase del Mérito Militar, con distintivo rojo, a los Capitanes Médicos D. José Téllez Lafuente y D. Luis Matoni Parra, y Teniente Médico D. Gilberto Sendra Sendra.

2 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 26) concediendo la pensión de 600 pesetas anuales anexa a la Cruz de San Hermenegildo al Teniente coronel Médico D. Emilio Pacheco Fuentes.

4 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) disponiendo queden agregados eventualmente a la Comisión de táctica, para redactar el Reglamento táctico de Sanidad Militar, los Comandantes Médicos D. Agustín Van-Baumberghen Bardají y D. Mariano Gómez Ulla.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 28) concediendo el empleo superior inmediato al Teniente coronel Médico D. José Valderrama Martínez, Comandantes Médicos D. Pablo Salado Fernández y D. Amadeo Arias Rodríguez, y Capitanes Médicos D. Eusebio Jimeno Sáinz y D. Benigno Fernández Corredor.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 28) concediendo el empleo superior inmediato al Farmacéutico mayor D. Jenaro Peña Guerán, al Farmacéutico primero D. Rafael Ximénez de la Macorra y al Farmacéutico segundo D. Juan Salvat Bové.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 28) disponiendo que el Comandante Médico D. Alfonso Areces Matilla continúe destinado en comisión en el primer Regimiento de Sanidad Militar.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 28) concediendo licencia para contraer matrimonio al Capitán Médico D. Manrique Hidalgo Parra con D.ª María de la Purificación Prado Torre.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 28) concediendo un mes de licencia

por asuntos propios, para París y Bruselas, al Teniente Médico don Juan Manuel Ortega García.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 28) concediendo la vuelta a activo al Capitán Médico D. Angel del Río Pérez, quedando disponible en la primera Región hasta ser colocado.

5 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) concediendo al Comandante Médico D. Antonio Vallejo Nájera, Mención honorífica sencilla como traductor del alemán de numerosos trabajos científicos, y al Farmacéutico primero D. Pedro Calvo Muñoz-Torrero, la misma recompensa como autor de la obra *Estudio químico-farmacéutico de los inyectables y su aplicación en Medicina y Veterinaria.*

6 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 29) disponiendo se abra concurso entre Farmacéuticos mayores para cubrir una plaza de plantilla en el Laboratorio Central de Medicamentos.

6 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 30) resolviendo que por el Alto Comisario y Capitanes generales de las Regiones se recuerde a los Jefes de unidades, Centros y Dependencias, la necesidad de que se dirijan a los Jefes de Sanidad de las plazas, indicándoles el número de individuos que deben ser sometidos a vacunación o revacunación antitífica, para que estos Jefes soliciten las cantidades necesarias de dicha vacuna de la Jefatura de los Servicios de Higiene del Ejército.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Sr. Martín Monzón (Medina del Campo).—Queda abonada su suscripción hasta fin del pasado año.
Sres. Usera, Rosales y Morales (Granada).—Idem íd. íd.
Sr. Pruneda (Los Alcázares).—Idem íd. íd.
D. Carlos Sayalero (Zaragoza).—Idem íd. íd.
Sr. Alvarez Nouvilas.—Idem íd. íd.
Sr. Grafulla (Valencia).—Idem íd. íd.
Sres. Pantaleón y Manzanares (Córdoba).—Idem íd. íd.
Sr. Tinaut (Jaca).—Idem íd. hasta fin del año actual.
Sr. Alaejos (Tetuán).—Idem íd. hasta fin del pasado año.
Sr. González Rodríguez (Ceuta).--Idem íd hasta fin de Marzo del año actual.
Sr. Fernández Gómara (Valencia).—Idem hasta fin del corriente año.
Sr. Castejón (Tetuán).—Idem hasta fin Junio del corriente año.
Círculo del Ejército y Armada (Barcelona).—Idem fin del año actual.

Establecimiento tipográfico Nieto y Compañía.—Tutor, 16, teléfono 20-42 J.