

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XXIII

Madrid, 15 de Abril de 1933.

Núm. 4.

SUMARIO

Estudio de conjunto de los nervios craneales, por LUIS GANDULLO.— *Adaptación española de los «Army mental tests», serie Alfa* (continuación), por A. LINARES MAZA.— *Varietades*.—Destinos vacantes.— *Prensa médico-farmacéutica*: La esplenectomía en la púrpura hemorrágica.— Tratamiento de la pulmonía lobar.— La insulina en la tuberculosis pulmonar.— *Prensa militar profesional*: La fiebre tifoidea en Francia durante la guerra de 1914 a 1918.— Los médicos militares del Cuerpo expedicionario de Túnez.— *Bibliografía*: Profilaxis de las enfermedades mentales en el Ejército, por el Comandante Médico D. Eusebio Jimeno Sáinz.— *Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Abril de 1933.

Estudio de conjunto de los nervios craneales

Estudiados en conjunto los doce pares de nervios craneales, vemos que su dominio, tanto sensitivo como motor, se extiende a bastante distancia de la cabeza. Ello es una prueba clara y evidente de que el sistema nervioso central y periférico, que, anatómicamente considerado, se compone de tantas y tan variadas partes, es *un todo único* en cuanto a su función. Con esto coincide el dicho de R. Lepine “es anticuado el pensar anatómicamente en cuanto se refiere a funcionamiento del sistema nervioso” y el aserto de D. de Blainville de que el sistema nervioso es un aparato de *harmonización y regulación* de todas las funciones del organismo.

Esta unidad funcional queda de sobra establecida con sólo ver el número de anastomosis y de fibrillas comunicantes que se cruzan, además de los nervios craneales entre sí, de éstos a los nervios periféricos y al simpático.

No escapan los nervios craneales a la ley general de que sus fibrillas procedan de núcleos cuya constitución es idéntica.

tica a la de las *astas anteriores* de la médula, cuando son *motores* y a la de las *astas posteriores*, cuando son *sensitivos*.

Las fibras que luego han de constituir las *astas anteriores* de la sustancia gris medular se pueden dividir en dos grupos:

Un grupo que, pasado el entrecruzamiento de los fascículos motores en el bulbo raquídeo, constituirá la cabeza del asta y que viene formado por las fibras procedentes de las células del *núcleo masticador* del nervio trigémino, de las células del *núcleo facial* del nervio del mismo nombre, de las células del *núcleo ambiguo*, común a los nervios glosófaringeo, pneumogástrico y espinal y de las células del *núcleo accesorio* del nervio hipogloso mayor.

Otro grupo que, pasado también el entrecruzamiento bulbar de los fascículos motores, constituirá la base del asta y que lo forman las fibras procedentes de las células del *núcleo motor ocular común* del nervio del mismo nombre, de las células del *núcleo patético* del nervio patético, de las células del *núcleo motor ocular externo* del nervio de su nombre, y de las células del *núcleo principal* del nervio hipogloso mayor.

Asimismo, las fibras que han de constituir las *astas posteriores* de la sustancia gris medular, también se pueden dividir en otros dos grupos:

Un grupo que, pasado el entrecruzamiento sensitivo (cinta de Reil), constituirá la cabeza del asta y que lo forman: las fibras que llegan a las células del *haz solitario*, que reunidas hacen un núcleo, *núcleo del haz solitario*, donde se arborizan todas las ramas terminales descendentes del nervio intermediario de Wrisberg, todas las ramas terminales descendentes del nervio glosófaringeo, y todas las ramas terminales descendentes del nervio pneumogástrico; las fibras que llegan a las células del *núcleo gelatinoso*, donde se arborizan las ramas terminales descendentes del nervio trigémino.

Otro grupo que, pasado igualmente el entrecruzamiento de Reil (sensitivo), ha de constituir la base del asta y que se forma por: las fibras que llegan a las células del *ala gris* (cuarto ventrículo) que, reunidas, originan un núcleo, *nú-*

cleo del ala gris, donde se arborizan todas las ramas terminales ascendentes del nervio intermediario de Wrisberg, todas las ramas terminales ascendentes del nervio glosso-faríngeo y todas las ramas terminales ascendentes del nervio pneumogástrico; por las fibras que llegan a los *núcleos dorsal interno, dorsal externo* (de Deiters) *de Bechterew e inferior*, donde se arborizan las ramas terminales del nervio vestibular; por las fibras que llegan al *núcleo medio*, donde se arborizan las ramas terminales ascendentes del nervio trigémino.

Todos los núcleos descritos se encuentran en el bulbo raquídeo o en la protuberancia anular (*núcleos bulbo-protuberanciales*), separados unos de otros por el conjunto que forman las fibras arciformes. Por ello, el bulbo y la protuberancia pueden y deben de considerarse como estaciones receptoras y transmisoras de toda clase de sensaciones, tan múltiples y variadas como el sin fin de combinaciones de núcleos sensitivos y motores y de fibras, también sensitivas y motoras, que en ellas pueden intervenir. De todas estas combinaciones conocemos muchas, pero no todas. Las conocidas han permitido establecer el trayecto convencional que, como clásico, tienen hoy asignado los doce pares de nervios craneales y la distribución, también clásica, del sistema nervioso periférico. Las desconocidas hacen que aún permanezcan ignoradas las causas de muchos hechos clínicos y experimentales y de diversos fenómenos patológicos, ya que las razones con que se tratan de explicar unos y otros no salen del terreno de las hipótesis.

No hemos de recordar el especial territorio designado a cada par craneal, y si sólo vamos a insistir en las relaciones, tanto centrales como periféricas, que se establecen entre ellos, para deducir que, si analogías existen entre sus núcleos de origen, o terminales, tanto o más analogía muestran en los territorios por los que se distribuyen.

El nervio olfatorio (un par) establece relaciones en el espesor de la mucosa pituitaria con el nervio trigémino (V par) en la siguiente forma: el olfatorio tiene los filetes sensitivos de sus ramos externos y de sus ramos internos, que se distribuyen por la mucosa de los cornetes superior y medio y de la parte superior del tabique nasal y el trigémino,

con idéntica distribución, su ramo nasal interno (procedente del nervio oftálmico por intermedio del nervio nasal).

El nervio motor ocular común (III par) se relaciona con el nervio trigémino (V par) mediante un ramo comunicante que se desprende del motor ocular común a su paso por la pared externa del seno cavernoso y que, con un trayecto muy corto, termina en el tronco del nervio oftálmico. A esta comunicación es debida la sensibilidad de que disfrutan los territorios en los que se distribuye el motor ocular común (músculos recto superior, recto interno, recto inferior, oblicuo menor y elevador del párpado superior).

El nervio patético (IV par) también establece relaciones con el nervio trigémino (V par) mediante tres ramos: uno, que partiendo del patético antes de su entrada en la pared externa del seno cavernoso, va directamente a fusionarse con el tronco del nervio oftálmico; otro, que, desprendiéndose del patético a la misma altura que el precedente, se funde con el nervio recurrente de Arnold (ramo que se une al nervio oftálmico y que procede de la dura-madre); un tercero que, desde el tronco del patético, va al nervio lagrimal (ramo del oftálmico). En virtud de esta triple anastomosis, tiene sensibilidad el músculo oblicuo mayor de la órbita.

El nervio trigémino (V par), además de relacionarse, como ya hemos dejado establecido, con los nervios olfatorio, motor ocular común y patético, lo hace también con el nervio facial (VII par) por dos ramos, uno, procedente del lingual y que va a la cuerda del tímpano y otro que, desde el aurículo-temporal, va a la rama terminal témporo-facial; con el nervio motor ocular externo (VI par) por un ramo anastomótico que, desde el tronco del oftálmico, va a reunirse al tronco del motor ocular externo, a nivel del anillo de Zinn; con el nervio hipogloso mayor (XII par) mediante un ramo que, partiendo del lingual, termina en el tronco del hipogloso.

El nervio motor ocular externo (VI par) ya hemos dejado dicho que se relaciona con el nervio trigémino (V par) y por intermedio del oftálmico.

El nervio facial (VII par) se relaciona, además de con el trigémino, como ya queda indicado anteriormente, con: el nervio auditivo (VIII par) mediante un ramillo anastomóti-

co que va de un tronco nervioso al otro en su paso por el conducto auditivo interno; con el nervio pneumogástrico (X par) mediante un ramo que toma nacimiento en la tercera porción del recorrido del tronco del facial en el acueducto de Falopio y que se dirige hacia atrás para terminar en el ganglio yugular; con el nervio glosio-faríngeo (IX par) por un ramillo que se desprende del tronco del facial a su salida del acueducto de Falopio y que termina en el tronco del glosio-faríngeo, rodeando en su recorrido la vena yugular interna para constituir la llamada *asa de Haller*.

El nervio auditivo (VIII par) ya hemos visto cómo se relaciona durante su recorrido por el conducto auditivo interno con el nervio facial, haciéndolo también, en análoga forma, con el intermediario de Wrisberg.

El nervio glosio-faríngeo (IX par) tiene, además de la relación ya descrita con el nervio facial, otra con el nervio pneumogástrico.

El nervio pneumogástrico (X par), que ya hemos visto que establece comunicación con los nervios facial y glosio-faríngeo, lo hace también con el nervio espinal, con el nervio hipoglosio mayor y con los dos primeros pares de nervios raquídeos.

El nervio espinal (XI par) se une por su rama interna al pneumogástrico para, juntos, inervar todos los músculos de la laringe, exceptuando el crico-tiroideo, y por su rama externa da una anastomosis para el plexo cervical superficial.

El nervio hipoglosio mayor (XII par), que ya tiene descritas sus relaciones con el trigémino y con el pneumogástrico, también comunica con los dos primeros pares de nervios cervicales y con el plexo cervical superficial, formando la llamada *asa del hipoglosio*.

En el trayecto o vía de estos nervios existen varios ganglios cuya significación fisiológica es la misma de los ganglios espinales de los nervios raquídeos, pero cuya constitución anatómica es un cambio más de fibras. Son estos ganglios:

Ganglio oftálmico, interpuesto en el trayecto del nervio de su mismo nombre y que recibe su raíz motora de la rama terminal infero-anterior del motor ocular común, su raíz sensitiva del trigémino por el nervio nasal y su raíz simpá-

tica del gran simpático, por intermedio de su plexo cavernoso.

Ganglio esfeno-palatino, con su raíz motora del facial por el nervio petroso superficial mayor, su raíz sensitiva del glosso-faríngeo por el nervio de Jacobson y su raíz simpática del gran simpático por intermedio de su plexo carotídeo.

Ganglio ótico, con su raíz motora del facial por el nervio petroso superficial menor, su raíz sensitiva del glosso-faríngeo por el nervio de Jacobson y su raíz simpática del gran simpático por intermedio de su plexo meníngeo medio.

Ganglios submaxilar y sublingual, con la raíz motora del trigémino por el nervio lingual, la raíz sensitiva del intermediario de Wrisberg por la cuerda del tímpano y la raíz simpática del gran simpático por intermedio de su plexo carotídeo.

Ganglio de Gasser, con su raíz motora del nervio masticador (ramo motor del V par), su raíz sensitiva del resto del trigémino (ramos sensitivos del V par) y su raíz simpática del gran simpático por intermedio del ramo que viene de su ganglio cervical superior.

Ganglio geniculado, con su raíz motora del facial (ramo motor del VII par), su raíz sensitiva del intermediario (ramo sensitivo del VII par) y su raíz simpática del gran simpático por intermedio del plexo meníngeo medio.

Ganglios de Corti y de Bættcher, con su raíz motora del facial, su raíz sensitiva del auditivo (rama coclear) y su raíz simpática del gran simpático por intermedio del plexo meníngeo medio.

Ganglio de Scarpa, con la raíz motora del facial, la raíz sensitiva del auditivo (ramo vestibular) y la raíz simpática del gran simpático (plexo meníngeo).

Ganglios de Andersch y de Ehrenritter, con su raíz motora del facial, su raíz sensitiva del glosso-faríngeo y su raíz simpática del gran simpático (plexo carotídeo).

Ganglios yugular y plexiforme, con su raíz motora del espinal, su raíz sensitiva del pneumogástrico y su raíz simpática del gran simpático (plexo meníngeo).

El gran simpático, por medio de sus diversos plexos, se relaciona muy íntimamente, como acabamos de ver, con los nervios craneales, teniendo, además, las siguientes anasto-

mosis: el nervio motor ocular común le envía un ramo al plexo cavernoso, el nervio patético también envía otro ramo al plexo cavernoso, el nervio motor ocular externo lo mismo, el nervio glosó-faríngeo se comunica con él mediante los ramos que da al plexo carotídeo y que forman parte del nervio de Jacobson y por un ramo comunicante directo, el nervio pneumogástrico se relaciona de tres formas, por un ramo directo, por los ramos de los plexos faríngeo, pulmonar y cardíaco y por la terminación en el plexo solar del nervio pneumogástrico del lado derecho, y por último, el nervio hipogloso mayor por varios ramillos. Además, el gran simpático da una anastomosis de gran importancia fisiológica; es la rama que une su ganglio cervical superior al ganglio de Gasser (*anastomosis cérvico-gasseriana*), que, en nuestro concepto, no es otra cosa que la raíz simpática del ganglio de Gasser, como ya hemos dicho anteriormente al mencionar dicho ganglio.

Todos los núcleos de origen, o terminación, de los doce pares, guardan estrechas relaciones centrales.

Los núcleos de origen de los nervios motores se relacionan con el fascículo geniculado, que resulta constituido por fibras que van: al núcleo motor ocular común (III), al núcleo masticador (V), al núcleo del facial (VII), al núcleo ambiguo, común al glosó faríngeo (IX), al pneumogástrico (X) y al espinal (XI), y a los núcleos principal y accesorio del hipogloso mayor (XII). Este fascículo geniculado representa, para los nervios que tienen su núcleo en el bulbo raquídeo y en la protuberancia anular, el mismo papel que el fascículo piramidal para los nervios raquídeos, es decir, que se trata de una conducción motora y voluntaria. Las fibras que lo forman se entrecruzan en la línea media en la parte inferior de la protuberancia anular, antes de alcanzar sus núcleos respectivos y ya mencionados. Proceden estas fibras de la corteza cerebral, del cuarto inferior de las dos circunvoluciones frontal ascendente y parietal ascendente.

Los núcleos de terminación de los nervios sensitivos también emiten fibras que, entrecruzándose en la línea media con las procedentes de los núcleos del otro lado, van a formar parte de la cinta de Reil del lado opuesto. En esta forma

van fibras (cilindros-ejes) que proceden: de las células del pulvinar del tálamo óptico, del cuerpo geniculado externo, de los núcleos gelatinoso, medio y del locus ceruleus del trigémino (V), de los núcleos del ala gris y del haz solitario, comunes al intermediario de Wrisberg (VII), al glosio-faríngeo (IX) y al pneumogástrico (X), de los núcleos dorsal interno, dorsal externo (Deiters), de Bechterew, e inferior del nervio vestibular (VIII) y de los núcleos anterior y tubérculo acústico lateral del nervio coclear (VIII). La cinta de Reil nace en los núcleos de Goll y de Burdach del bulbo raquídeo (terminación de los haces medulares de Goll y de Burdach). Desde dichos núcleos alcanza la línea media, se entrecruza con las del lado opuesto (entrecruzamiento sensitivo), y luego se engrosa porque se unen a ella las fibras de los núcleos bulbo-protuberanciales anteriormente descritas, más las fibras del haz de Gowers de la médula, por lo que, como este último haz no sufre ningún entrecruzamiento, resulta que la cinta de Reil lleva fibras cruzadas y fibras directas. Concluye la cinta de Reil en el tálamo óptico, pero luego, de las células de éste, parten nuevas fibras que van a terminar en la corteza cerebral, en el cuarto inferior de las dos circunvoluciones frontal ascendente y parietal ascendente. Es decir, que el tálamo óptico es una estación sensitiva de parada entre la periferia y la corteza cerebral, exceptuando su pulvinar que debe de considerarse como el centro ganglionar de la visión.

Independientemente, los núcleos del nervio vestibular (VIII) (núcleos dorsal interno, de Deiters y de Bechterew) tienen relación directa con el núcleo motor ocular externo (VI) y relación cruzada con el núcleo motor ocular común (III); el núcleo facial (VII) de un lado se relaciona con el núcleo facial, del otro lado por fibras comisurales.

Todo cuanto se refiere a movimientos reflejos está en relación con la *cintilla longitudinal posterior*, que toma su origen en la parte media del bulbo raquídeo, como continuación del haz fundamental antero-lateral de la médula y llega y termina en un pequeño núcleo situado en el tercer ventrículo, a nivel del orificio anterior del acueducto de Silvio. Lleva dos clases de fibras:

Fibras ascendentes, que proceden de las células cordo-

nales de la médula y del bulbo (neuronas de asociación que hacen comunicar, o diversos puntos del mismo lado, pero de diferentes planos, o dos puntos de distinto lado, de la médula o del bulbo) y que terminan en los núcleos de origen de los nervios craneales de función motora.

Fibras descendentes, que proceden de los tubérculos cuadrigéminos anteriores (fibras ópticas y auditivas), y que terminan en el mismo sitio que las ascendentes, es decir, en los núcleos de los nervios craneales de función motora.

La única excepción para el arco reflejo tiene lugar en el nervio óptico (II), puesto que no se forma con la cintilla longitudinal posterior, sino con los tubérculos cuadrigéminos anteriores, de los que parten dos fascículos de fibras descendentes que van a los núcleos motores de los nervios craneales, y muy especialmente al del motor ocular común.

Por todo lo expuesto creemos que el conjunto de los doce pares de nervios craneales debe de considerarse como *una red nerviosa única*, que recibe sus estímulos de la corteza cerebral para los movimientos voluntarios, que conduce a la corteza cerebral las sensaciones voluntarias (unos y otras en el cuarto inferior de las circunvoluciones frontal ascendente y parietal ascendente, que constituyen la llamada *zona sensitivo-motriz de la corteza*), que recibe del bulbo los estímulos para los movimientos y sensaciones reflejas y que transmite a los territorios de motilidad y recibe de los territorios de sensibilidad, que de ella dependen, los movimientos y sensaciones, voluntarios y reflejos, por varios conductos que salen del cráneo por los diversos agujeros de su base, en la siguiente forma:

- A través de los agujeros de la lámina cribosa del hueso etmoides Nervio olfatorio.
- Por el agujero óptico Nervio óptico.

A través de la hendidura esfenoidal:

- Por el anillo de Zinn $\left\{ \begin{array}{l} \text{Nervio motor ocular común.} \\ \text{Nervio motor ocular externo.} \end{array} \right.$

Por la parte externa. Nervio lagrimal	}	Nervio oftálmico.
Por la parte superior. Nervio frontal		
Por la parte interna. Nervio nasal.		
Por la parte súpero-interna... ..		Nervio patético.
Por el agujero redondo mayor...		Nervio maxilar superior.
Por el agujero oval... ..		Nervio maxilar inferior.
Por el conducto auditivo interno, acueducto de Falopio y agujero estilomastoideo		Nervio facial.
Por el conducto auditivo interno.		Nervio auditivo.
	}	Nervio glosio-faríngeo. Nervio espinal. Nervio pneumogástrico.
Por el agujero rasgado posterior.		
Por el agujero condíleo anterior.		Nervio hipogloso mayor.

Todos los trabajos realizados para establecer las antedichas conclusiones han sido llevados a cabo siguiendo las técnicas clásicas de disección y empleando el procedimiento del profesor Pí y Suñer, es decir, añadiendo a la solución de cocaína otra de verde malaquita, que tiene la misma difusibilidad que la cocaína y que, por lo tanto, colorea todas las fibras anestesiadas.

LUIS GANDULLO,

Capitán Médico.

Número general Letra y número de concordancia.....

A llenar por el sujeto.

Nombre 2 apellidos

Fecha de nacimiento de de Edad

Pueblo Provincia

Profesión

Tiempo que ha estado en la escuela

Estudios superiores

..... de de 19...

(FIRMA)

Una vez llena la parte que corresponde al candidato, el examinador (*E*) indica el fin del examen en la siguiente forma:

“El objeto de este examen es ver cómo pueden ustedes acordarse, pensar, ejecutar lo que se les dice. No buscamos “torpes”, nuestro fin es descubrir aquello que son ustedes capaces de hacer.

Algunas de las cosas que se les ordenará que hagan serán muy fáciles, otras podrán parecerles muy difíciles. No deben esperar hacer un examen perfecto; pero háganlo lo mejor que puedan.

Escuchen atentamente. No hagan ninguna pregunta, no miren lo que hace el vecino. Mire cada uno sus hojas solamente. Abran el cuadernillo por la página primera.”

E debe hablar lenta y distintamente, con la entonación bien marcada y sencilla. Debe exigir orden y obediencia perfecta.

TESTS I.—*E* dirá lo siguiente:

“Miren esta página primera. Verán en ella varios grupos de dibujos: círculos, triángulos, etc. Se les dirá primeramente que hagan algo con los círculos del grupo primero, en seguida con los del grupo segundo, etc. Cuando yo diga

“¡atención!” o “¡alto!”, cesen inmediatamente en lo que estén haciendo y pongan el lápiz en alto como yo hago (*E levanta su lápiz*). No pongan el lápiz sobre el papel hasta que yo diga “¡vamos!” (*E baja su lápiz*).

Escuchen con atención lo que les diga. No vuelvan ninguna página ni hacia delante ni hacia atrás. No hagan más que lo que se les ordene hacer. En seguida que hayan acabado levanten el lápiz. Recuerden que deben esperar para empezar la palabra “¡vamos!”.

(Las instrucciones siguientes deben darse de modo muy claro y a velocidad bastante moderada.)

Después de ordenar “¡atención!”, *E* se asegurará de que todos los lápices están bien colocados y no comenzará hasta que lo estén. Esto importa mucho al empezar. *E* debe, además, levantar su lápiz cada vez que diga “¡atención!” o “¡alto!” y bajarlo rápidamente cuando ordene “¡vamos!”.

Ordenes para cada prueba.

1). “¡Atención!”—esta palabra debe decir siempre: ¡lápicos en alto!—Miren los círculos del grupo 1.º Cuando yo diga “¡vamos!”, hagan una cruz en el primer círculo y la cifra **1** en el tercero.” (*E mira el cronómetro, dice “¡vamos!” y a los cinco segundos “¡alto!”*)

2). “¡Atención!” Miren el grupo 2.º en donde hay cifras en cada uno de los círculos.”

“Cuando yo diga “¡vamos!”, tracen una línea que vaya del círculo **1** al círculo **4** pasando por encima del círculo **2** y por debajo del círculo **3**. “¡Vamos!” (“¡Alto!” a los cinco segundos.)

3). “¡Atención!” Miren el cuadrado y el triángulo. Cuando yo diga “¡vamos!” hagan una cruz en el espacio que está en el triángulo, pero no en el cuadrado, y hagan la cifra **1** en el espacio que está en el cuadrado y en el triángulo. “¡Vamos!” (“¡Alto!” a los diez segundos.)

4). “¡Atención!” Miren el grupo 4.º Cuando yo diga “¡vamos!”, hagan la cifra **1** en el espacio que está en el círculo, pero no en el triángulo ni en el cuadrado, y hagan la cifra **2** en el espacio que está en el triángulo y en el círculo, pero no en el cuadrado. “¡Vamos!” (“¡Alto!” a los diez segundos.)

5). “¡Atención!” Miren el grupo 5.º Si una ametralladora puede tirar más balas en un minuto que un fusil, cuando yo

diga “¡vamos!”, hagan una cruz en el segundo círculo. Si no, subrayen la palabra *no*. “¡Vamos!” (“¡Alto!” a los diez segundos.)

6). “¡Atención!” Miren el grupo 6.º Cuando yo diga “¡vamos!”, pongan en el segundo círculo la respuesta justa a la pregunta: ¿Cuántos meses tiene un año? En el tercer círculo no hagan nada, pero en el cuarto, pongan una cifra cualquiera que sea respuesta falsa a la pregunta que acaban ustedes de responder correctamente. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los diez segundos).

7). “¡Atención!” Miren el grupo 7.º Cuando yo diga “¡vamos!”, subrayen la letra que está inmediatamente antes de la *C* e igualmente tracen una línea bajo la segunda letra antes de la *H*. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los diez segundos).

8). “¡Atención!” Miren el grupo 8.º Fijense en los tres círculos y las tres palabras. Cuando yo diga “¡vamos!”, hagan en el primer círculo la primera letra de la primera palabra; en el segundo círculo la primera letra de la segunda palabra, y en el tercer círculo la última letra de la tercera palabra. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los diez segundos).

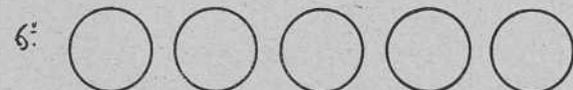
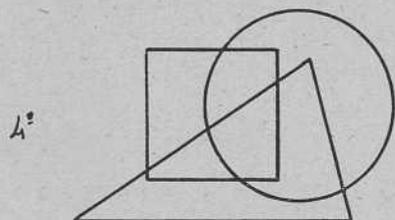
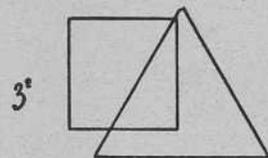
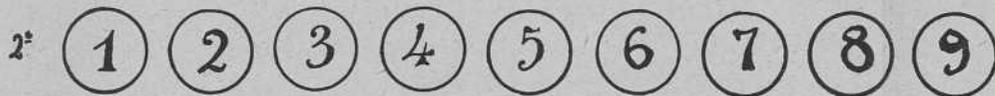
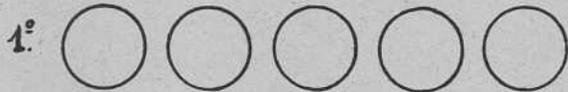
9). “¡Atención!” Miren el grupo 9.º Cuando yo diga “¡vamos!”, subrayen todos los números que sean superiores a 20, pero inferiores a 30. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los quince segundos).

10). “¡Atención!” Miren al grupo 10. Fijense en que el dibujo está dividido en cinco partes. Cuando yo diga “¡vamos!”, pongan un 3 o un 2 en cada una de las dos partes más pequeñas y cualquier cifra entre 4 y 7 en la parte que más se aproxime en tamaño a la mayor. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los quince segundos).

11). “¡Atención!” Miren el grupo 11. Cuando yo diga “¡vamos!”, subrayen todos los números pares que no estén en un cuadrado y también todos los números impares que estén en un cuadrado con una letra. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los veinticinco segundos!).

12). “¡Atención!” Miren el grupo 12. Si **7** es mayor que **5**, cuando yo diga “¡vamos!”, subrayen la cifra **6**; a menos que **6** sea mayor **8**; en este caso tracen una línea bajo la cifra **7**. “¡Vamos!” (“¡alto!” a los diez segundos).

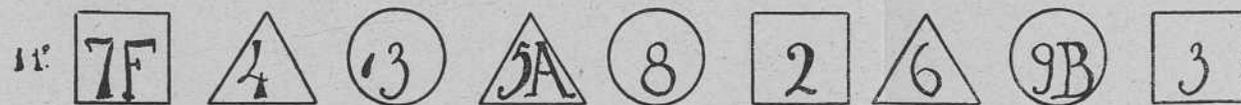
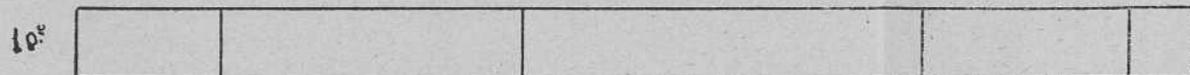
Grupo.



7° **ABCDEFGHIJKLMNPO**

8° ○ ○ ○ **CAPITAN-FAMILIA-ESTUDIOS**

9° 34-79-56-87-68-25-82-47-27-31-64-93-71-41-52-99



12° 1 2 3 4 5 6 7 8 9

“Durante el resto del examen no vuelvan ninguna hoja sin que se les ordene”. (En seguida se dice: “¡Vuelvan una hoja!”, y se sigue con el test 2.º).

Hemos reproducido este test exactamente del original americano, substituyendo tan sólo las palabras inglesas: *military, gun, camp*, por: *capitán, familia, estudios*, para quitarles el exceso de sabor militar a las primeras.

Este test se refiere especialmente a memoria de fijación y a atención (espíritu de disciplina, aptitud para ejecutar órdenes).

TEST II.—Comprende veinte problemas aritméticos de dificultad creciente, para resolverlos mentalmente. La mayoría de ellos los hemos traducido directamente del inglés; en otros hemos seguido la adaptación francesa que nos daba cifras en nuestro sistema métrico, en lugar de las yardas y dólares americanos, tales las preguntas 5, 6, 8, 9, 11 y 16.

Por ejemplo, la cuestión 11:

Texto inglés.

A dealer bought some mules for \$ 800. He sold them for \$ 1.000, making \$ 40 on each mule. How many mules were there?

Adaptación francesa.

Un marchand a acheté des mulets pour 8.000 francs. Il les a revendus 10.000 francs gagnant 400 francs sur chaque mulet. Combien y avait-il de mulets?

Adaptación española.

Un comerciante ha comprado varios mulos en 8.000 pesetas. Los vende en 10.000, ganando 400 pesetas en cada mulo. ¿Cuántos mulos había?

Pero, aún así, en alguna nos hemos visto obligados a apartarnos ligeramente hasta de la adaptación francesa, como en la núm. 9:

Texto inglés.

If you buy 2 packages of tobacco at 7 cents. each and a pipe for 65 cents., how much change should you get from a two dollar bill?

Adaptación francesa.

Si vous achetez 2 paquets de tabac à 70 centimes l'un et une pipe à 6 fr. 50, combien vous rendra-t-en sur un billet de 20 francs?

Adaptación española.

Si comprais 2 paquetes de tabaco a 70 céntimos cada uno y una pipa a 6,50 ptas., ¿cuánto os devolverán de un billete de 25 pesetas?

Ordenes a dar al sujeto.—“Miren las indicaciones que están en lo alto de la página a medida que yo las lea. Respondan a estas preguntas lo más pronto que puedan. Pongan las respuestas en el lado derecho de la página. Los dos primeros ejemplos están ya resueltos. Comiencen en el núm. 1 y hagan lo más que puedan. Yo les diré “¡alto!” al cabo de cinco minutos. “¡Vamos!” (A los cinco minutos “¡alto!”, y en seguida: “¡Vuelvan la hoja!”)

TEST II.—PÁGINA 2.^a

Respondan a estas preguntas lo más pronto que puedan. Pongan las respuestas en el lado derecho de la página.

EJEMPLOS

1. ¿Cuántos son 5 hombres más 10 hombres? Respuesta (15)
2. Si anduviéseis 4 kilómetros por hora, ¿cuántos andaríais en 3 horas? Respuesta (12)

-
-
1. ¿Cuántos son 30 hombres más 7 hombres?... .. Respuesta ()

2. Si ahorráis 7 pesetas por mes, en 4 meses ¿cuántas habréis ahorrado? Respuesta ()
3. Si 24 hombres se dividen en escuadras de a 8, ¿cuántas escuadras resultarán? Respuesta ()
4. Juan tenía 12 cigarros, ha comprado otros 3 y se ha fumado 6, ¿cuántos cigarros le quedan? Respuesta ()
5. Una compañía avanza 5 kilómetros y retrocede 3. ¿A qué distancia queda de su primera posición?... Respuesta ()
6. ¿Cuántas horas tardará un coche en hacer 66 kilómetros, si este coche hace 6 kilómetros por hora? ... Respuesta ()
7. ¿Cuántos cigarros podréis comprar por 50 céntimos al precio de 2 por 5 céntimos? Respuesta ()
8. Un regimiento ha hecho 40 kilómetros en 5 días, el primer día recorre 5 kilómetros, el segundo día 9 kilómetros, el tercero 10 kilómetros, el cuarto 8 kilómetros. ¿Cuántos kilómetros ha recorrido el último día? Respuesta ()
9. Si compráis 2 paquetes de tabaco a 70 céntimos cada uno y una pipa a 6,50 pesetas, ¿cuánto os devolverán de un billete de 25 pesetas? Respuesta ()
10. Si se necesitan 6 hombres para abrir una zanja de 180 metros en 3 días, ¿cuántos hombres son necesarios para abrirla en medio día?... .. Respuesta ()
11. Un comerciante ha comprado varios mulos en 8.000 pesetas. Los vende en 10.000 ganando 400 pesetas en cada mulo. ¿Cuántos mulos había?... .. Respuesta ()
12. Un cajón rectangular contiene 400 decímetros cúbicos de cal. Si el cajón tiene 10 decímetros de largo

- y 5 de ancho, ¿qué profundidad tendrá? Respuesta ()
13. Un soldado gasta $\frac{1}{6}$ de su dinero en sellos y 4 veces más en una caja de papel de escribir. Le quedan 90 céntimos. ¿Cuánto tenía al principio? Respuesta ()
14. Si 3 toneladas y $\frac{1}{2}$ de carbón cuestan 210 pesetas, ¿cuánto cuestan 5 toneladas y $\frac{1}{2}$?... .. Respuesta ()
15. Un barco lleva provisiones para alimentar a su tripulación de 500 hombres durante 6 meses. ¿Cuánto tiempo podrían alimentarse 1.200 hombres? Respuesta ()
16. Si un hombre corre 90 metros en 30 segundos, ¿cuántos metros habrá hecho en $\frac{1}{3}$ de segundo?... Respuesta ()
17. Un submarino hace 8 millas por hora bajo agua y 15 millas por la superficie. ¿Cuánto tiempo tardará en atravesar un canal de 100 millas si hace bajo el agua los $\frac{2}{3}$ del camino?... .. Respuesta ()
18. Si 241 cuadrillas de hombres abren 4.097 metros de trinchera, ¿cuántos metros debe hacer cada cuadrilla? Respuesta ()
19. Cierta división contiene 3.000 artilleros, 15.000 infantes y 1.000 de caballería. Si cada cuerpo de tropa aumenta proporcionalmente hasta alcanzar el total a 20.900 hombres, ¿cuánto aumentarán los artilleros? Respuesta ()
20. Un almacén, que ha suministrado ya 1.897 barriles de patatas a un cuartel, entrega el restó de su mercancía a 29 hoteles. De este resto, cada hotel recibe $\frac{5}{4}$ barriles. ¿Cuál

fué el número total de barriles suministrados?... .. Respuesta ()

TEST III.—Se trata de una prueba del juicio crítico del individuo. Está orientado en trabajos de BINET y SIMÓN y consiste en elegir de entre tres respuestas dadas la que mejor responde a una pregunta (la diferencia con BINET es que éste no daba las respuestas a elegir, sino que las pedía al sujeto y luego las juzgaba en malas o buenas por procedimiento estadístico).

Hemos traducido casi literalmente del inglés, excepto la cuestión 8, modificada con arreglo a nuestras condiciones de vida en la forma siguiente:

Texto inglés.

- If a man made a million dollars he ought to
[] pay off the national debt;
[+] contribute to various worthy charities;
[] give it all to some poor man.

Adaptación francesa.

- Si un homme fabriquait un million de francs, il devrait:
[] payer la dette nationale;
[+] contribuer à différentes charités intéressantes;
[] tout donner à quelque pauvre homme.

Adaptación española.

- Si a un hombre le tocase a la lotería un millón de pesetas, debería:
[] pagar la deuda pública;
[+] contribuir a diferentes obras de caridad interesantes.
[] darlo todo a un pobre.

Ordenes a dar al sujeto.—“Esta es una prueba del buen sentido. He aquí 16 preguntas. Se dan tres respuestas para cada una de ellas. Ustedes deben leer las tres y después ha-

cer una cruz en el cuadrado correspondiente a la mejor respuesta a cada pregunta, como en el ejemplo:

¿Por qué nos servimos de estufas?

Porque: [] agradan;
[+] nos dan calor;
[] son negras.

Aquí la segunda respuesta es la mejor y está por lo tanto marcada con una cruz. Comiencen en el núm. 1 y continúen hasta que yo diga "¡alto!" "¡Vamos!" (Al minuto y medio "¡alto!" y en seguida: "¡Vuelvan la hoja!")

TEST III.—PÁGINA 3.^a

Esta es una prueba del buen sentido. He aquí 16 preguntas. Se dan tres respuestas para cada una de ellas. Ustedes deben leer las tres y después hacer una cruz en el cuadrado correspondiente a la mejor respuesta a cada pregunta, como en el ejemplo:

¿Por qué nos servimos de estufas?

Porque: [] agradan;
[+] nos dan calor;
[] son negras.

Aquí la segunda respuesta es la mejor y está por lo tanto marcada con una cruz. Comiencen en el núm. 1 y continúen hasta que yo diga "¡paren!"

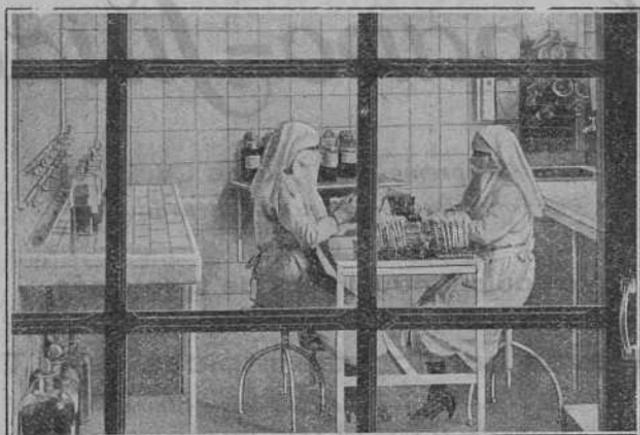
1. Los gatos son animales útiles, porque:

- [] cogen los ratones;
[] son cariñosos;
[] asustan a los perros.

A. LINARES MAZA,

Ex Médico-Residente del Sanatorio psiquiátrico «San José» (Málaga).
(Alferez Médico alumno.)

(Continuaré).



Uno de los laboratorios donde se prepara el

CATGUT "ISA"

Incluido en el Petitorio-formulario de Hospitales militares
por D. C. de 19 de Mayo de 1930.

PREPARACION NACIONAL DEL LABORATORIO DE
INDUSTRIAS SANITARIAS, S. A. (Antigua CASA HARTMANN)
BARCELONA MADRID SEVILLA VALENCIA

FABRICACIÓN GENUINAMENTE ESPAÑOLA DE OBLEAS FARMACÉUTICAS

En todos los
sistemas

HISPANIA

IBERIA

OMNIA

En todas sus
numeraciones



Fabricante: **A. BATALLA NADAL.**—Alta San Pedro, 37.—BARCELONA

APARTADO DE CORREOS 972

Comprando productos españoles favorece usted los intereses generales de su Patria.

Automóviles

Hispano-Suiza

Supremo 56 bis, de 46 CV.
Con cilindros de acero nitrurados



Vehículos industriales de toda clase.
Ambulancias sanitarias.

Nuevas camionetas rápidas de 2 T.

Solidez. — Economía de consumo. — Duración.
Materiales de gran calidad. — Desgaste mínimo.



Motores marinos, motores de aviación. "El motor
de las proezas y los records".

Motores industriales.

No proteja usted innecesariamente la industria extranjera.

Sagrera, 279.

Barcelona

P. de Gracia, 20.

Delegación en Madrid: Av. Conde Peñalver, 18.



**MORRHUÉTINE
JUNGKEN**

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL AGENTE MIE, BICARALO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FORMULA: YODO HIPOFOSF. COMB.
FOSFATO SÓDICO GLICERINA

EFICAZ EN ADEMOPATIAS, LINFATISMO
ESCROFULISMO, RAQUITISMO, DIABETES
HEREDOSIFILIS, CONVALESCENCIAS ANEMO
Y DISMEMORIA, DEBILIDAD GENERAL
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MILDRETT BARCELONA

VARIEDADES

El día 18 del pasado pronunció en la Escuela Superior de Guerra una brillante conferencia, con el título "La Sanidad y la guerra", el Comandante Médico D. Franciscó Valladolid.

El conferenciante, que supo granjearse la simpatía y el aplauso de la distinguida concurrencia que asistió al acto, bajo la presidencia del Excmo. Sr. Inspector Médico, Vocal del Centro de Estudios Superiores, D. José Augustin, estableció el parangón entre las antiguas guerras y las modernas, respecto a morbilidad y mortalidad por enfermedades, que en aquéllas aventajaron en mucho a las ocasionadas por traumatismos. Los japoneses, en su guerra con Rusia, iniciaron la brillante etapa de la moderna higiene, no superada durante la Gran Guerra.

Hizo un detenido análisis de los medios con que se cuenta actualmente para defender la salud de los contingentes en armas, terminando su disertación con unas proyecciones y algunos ensayos experimentales que, en unión del Comandante Médico D. Antonio Muñoz Zuara y el joven Doctor en Ciencias químicas Sr. Van Baumberghen, le han conducido a depurar de gérmenes las aguas alimenticias adicionadas ligeramente con ciertas bebidas alcohólicas, especialmente si se beben en recipientes plateados interiormente.

* * *

Ha fallecido en esta capital el Teniente Coronel Médico, retirado, D. Laureano Cáceres Ponce.

Reciba su afligida familia nuestros sentimientos de condolencia.

* * *

CONCURSOS

Por O. C. de 11 de Abril (D. O. núm. 87) se anuncia con-

curso para proveer una vacante de Teniente Médico Jefe del Servicio de la Delegación del Gobierno de Río de Oro, en La Agüera, con sueldo correspondiente a dicho empleo y gratificación de 7.500 pesetas. Las instancias deben ser remitidas directamente a la Presidencia del Consejo de Ministros (Dirección general de Marruecos y Colonias).

* * *

Se encuentra muy mejorado de las lesiones que se produjo en un accidente de automóvil el Comandante Médico Sr. Ramos de Molins.

Lo celebramos muy de veras, deseándole un completo restablecimiento.

* * *

En la Memoria que acaba de publicarse acerca de las grandes maniobras del Pisuerga, el Director de las mismas, Excmo. Sr. General D. Angel Rodriguez del Barrio, elogia el servicio de Sanidad, haciendo del mismo algunos juiciosos comentarios acerca de su actuación y de las modificaciones que deberán hacerse en lo futuro, alabando la gestión del Inspector Médico y de los Jefes de Farmacia y Veterinaria, así como del personal a sus órdenes y de la Cruz Roja.

Destinos vacantes

Publicados por Orden circular de 3 del actual (D. O. núm. 79).

Sanidad Militar (Medicina).—Regimiento de Infantería núm. 29 (Ferrol): Una de Capitán Médico.—Regimiento de Infantería número 37: Dos de Capitán Médico.—Regimiento de Infantería número 39: Una de Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 4: Una de Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 5: Una de Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 6: Una de Capitán Médico.—Regimiento Artillería a pie núm. 2: Una de Capitán

Médico.—Grupo Mixto de Artillería núm. 2: Una de Capitán Médico.—Grupo Mixto de Zapadores y Telégrafos núm. 1: Una de Teniente Médico.—Grupo Mixto de Zapadores y Telégrafos número 2: Una de Teniente Médico.—Grupo Mixto de Zapadores y Telégrafos núm. 4: Una de Teniente Médico.—Compañía Automóvil de Víveres: Una de Teniente Médico.—Tercera Comandancia de Intendencia segundo Grupo: Una de Capitán Médico.—Primera Comandancia de Sanidad Militar, segundo Grupo: Cuatro de Teniente Médico.—Primera Comandancia de Sanidad Militar, cuarto Grupo: Tres de Teniente Médico.—Segunda Comandancia de Sanidad Militar, primer Grupo: Una de Capitán y cuatro de Teniente Médico.—Segunda Comandancia de Sanidad Militar, segundo Grupo: Dos de Teniente Médico.—Segunda Comandancia de Sanidad Militar, tercer Grupo: Tres de Teniente Médico (dos para la Ambulancia Hipomóvil).—Segunda Comandancia de Sanidad Militar, cuarto Grupo: Una de Capitán médico (para la Ambulancia Hipomóvil) y cinco de Teniente Médico.—Jefatura de los Servicios Sanitarios Médicos de la Segunda División Orgánica: Una de Comandante Médico.—Jefatura de los Servicios Sanitarios Médicos de la Cuarta División: Una de Comandante Médico.—Jefatura de los Servicios Sanitarios Médicos de la Octava División: Una de Comandante Médico.—Hospital Militar de Sevilla: Una de Comandante Médico.—Hospital Militar de Málaga: Una de Comandante Médico.—Hospital Militar de Burgos: Una de Teniente Médico.—Clínica Militar de Palencia: Una de Comandante Médico.—Clínica Militar de Oviedo: Una de Comandante Médico.—Hospitales Militares del Rif: Una de Capitán Médico (radiólogo) y dos de Teniente Médico.—Necesidades y Contingencias del Servicio en el Rif: Una de Teniente Médico.—Necesidades y Contingencias del Servicio en Ceuta (Tetuán): Una de Teniente Médico.—Batallón de Cazadores de Africa, núm. 1: Una de Capitán Médico.—Batallón de Cazadores de Africa núm. 3: Una de Capitán Médico.—Batallón de Cazadores de Africa, núm. 4: Una de Teniente Médico.—Batallón de Cazadores de Africa, núm. 8: Una de Teniente Médico.—Agrupación de Artillería de la Circunscripción Oriental: Una de Teniente Médico.—Agrupación de Artillería de la Circunscripción Occidental: Una de Teniente Médico.—Batallón de Ingenieros de Melilla: Una de Teniente Médico.—Agrupación de Radio y Autos de Melilla: Dos de Teniente Médico.—Agrupación de Radio y Autos de Ceuta: Dos de Teniente Médico.—Servicios de Aviación en Tetuán: Una

de Capitán Médico.—Tercio: Dos de Capitán Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, núm. 2: Una de Teniente Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares de Ceuta, núm. 3: Tres de Teniente Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares de Larache, número 4: Una de Capitán y tres de Teniente Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares de Alhucemas, núm. 5: Dos de Teniente Médico.—Grupo de Sanidad de la Circunscripción Oriental: Tres de Teniente Médico.—Grupo de Sanidad de la Circunscripción Occidental: Cuatro de Teniente Médico.

Sanidad Militar (Farmacia).—Farmacia Militar de la segunda división: Una de Farmacéutico mayor, Jefe.—Farmacia del Hospital Militar de Vigo: Una de Farmacéutico primero, Jefe.—Farmacia del Hospital Militar del Rif: Una de Farmacéutico primero. Farmacia del Hospital Militar del Rif: Una de Farmacéutico segundo.

PRENSA MÉDICO-FARMACEUTICA

LA ESPLENOMÍA EN LA PÚRPURA HEMORRÁGICA.—Los Doctores Eliason y Ferguson (*Ann. of Surg.*, Noviembre 1932) discuten el valor de la esplenotomía en casos de púrpura hemorrágica, y dan particular cuenta de cinco casos observados por ellos.

Esta enfermedad causa una reducción de las plaquetas de la sangre y una perturbación de todo el sistema retículo-endotelial. Aunque no ha sido probado que el bazo es el sitio de la púrpura hemorrágica, es cierto que la esplenotomía ha dado buenos resultados en su tratamiento, así que esta operación debe ejecutarse cuando el diagnóstico sea establecido, sobre todo en el tipo crónico. El diagnóstico es hecho en vista de

determinados cambios en la sangre, asociados con hemorragias espontáneas y anemia consecutiva. Cuando la repetición y gravedad de las hemorragias llegan a cierto grado, es preciso proceder a la esplenotomía. En casos en que las hemorragias hayan sido muy grandes, puede procederse antes a la transfusión de la sangre, hasta que la hemoglobina haya tornado al 50 por 100, al menos.

Se ha convenido que algunos casos son debidos a toxihemias, cuyo origen es preciso buscar y combatir la infección. Los autores pasan revista a 213 casos, con un 13 por 100 de mortalidad. En los cinco casos, que citan los autores, de esplenotomía con transfusión de la sangre, obtuvieron éxito completo.—M. M. S.

TRATAMIENTO DE LA PULMONÍA LOBAR.—Los Dres. Howard y Fullerton (*Canadian Med. Assoc. Journ.*, Octubre 1932) se oponen al uso prematuro de los estimulantes cardíacos, aunque en los sujetos alcohólicos, una dosis regular y moderada de alcohol puede prevenir el desarrollo del *delirium tremens*. La estriénina, en dosis mínimas, puede ser beneficiosa para casos asténicos y tóxicos. El alcanfor y la cafeína, con el benzoato de sosa, pueden ser útiles en rápidas depresiones cardíacas. La digital la administran los mencionados autores solamente en los serios daños del corazón, especialmente del miocardio.

Lo más importante de esta comunicación es el uso del suero específico, cuyas reglas han de tenerse en cuenta. Lo primero que hay que observar es este consejo. Si se trata de los tres primeros días de la enfermedad, conviene averiguar si se ha hecho o no el organismo hipersensible al suero, para lo cual basta ver si reaccionan una o dos gotas del mismo, instiladas en el saco conjuntival de uno de los ojos. El suero que se instala debe diluirse al 1 por 10, según recomienda Felton. Si se prueba que el paciente está hipersensibilizado, debe desensibilizarse por la administración subcutánea, lenta, de 5 c. c. de este suero, y sólo después de media hora es cuando se debe usar la dosis intravenosa de 20 centímetros cúbicos del suero, que es una dosis que contiene

aproximadamente 10.000 unidades de anticuerpos pneumocócicos del tipo I y la misma cantidad del tipo II. Esta dosis debe ser repetida cada cuatro a seis horas, hasta seis veces; y bien se suele observar, que, a la segunda dosis, la temperatura baja a la normal, y el enfermo cura.—M. M. S.

LA INSULINA EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR.—El Doctor Heaton (*Canadian Med. Journ.*, Noviembre, 1932) ha observado que la insulina es útil en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar crónica. Actúa, restaurando en los enfermos el apetito, y, de ese modo, aumentando la nutrición y las fuerzas orgánicas. Una media hora antes de cada comida debe inyectarse al enfermo 5, 8 ó 10 unidades de insulina, según la cantidad que sea preciso inyectar para conseguir el aumento de apetito. Heaton dice, que por este medio ha prolongado mucho la vida de los enfermos, aumentando su resistencia. La administración de insulina puede continuarse periódicamente, dejando algunos otros períodos de descanso. No se producen con su uso reacciones alérgicas febriles. Algunos enfermos tuberculosos reaccionan excesivamente, y por eso debe comen-zarse por 5 unidades. Indicaciones especiales del uso de la insulina son: 1.º, en preparación para una operación; 2.º, en casos de pérdida de peso, bajo el pneumotórax artificial.—M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

LA FIEBRE TIFOIDEA EN FRANCIA DURANTE LA GUERRA DE 1914 A 1918.—El Doctor Nauns (*Revue d'Hygiène et de Médecine préventive*) estudia la marcha de la fiebre tifoidea en Francia durante la guerra mundial de 1914 a 1918. En un minucioso análisis, considera los factores epidemiológicos que influyeron en la aparición de los diversos brotes de fiebre tifoidea, así como los beneficios debidos a la pronta adopción de medidas profilácticas de índole general, fijándose de manera particular en la acción indiscutiblemente rápida y ventajosa que se obtiene con la aplicación en gran escala de la vacunación profiláctica.

El primer brote de fiebre ti-

foidea, casi exclusivamente debido al bacilo de Eberth, se inició en Agosto de 1914, con casos esporádicos, especialmente en Lorena, habiéndose llegado al máximum en Enero de 1915, decreciendo, después rápidamente, hasta llegar casi a desaparecer en el mes de Junio. Hacia la mitad de Julio siguiente se inició el segundo brote, debido principalmente al bacilo paratífico, pero aminoró grandemente, gracias a la pronta aplicación de la vacunación mixta. Finalmente, en Julio de 1916, tuvo lugar el tercer brote, verosímilmente debido a haber cesado la acción de la primera vacunación antieberthiana.

El autor aporta datos de la

“CEREGUMIL” FERNÁNDEZ

Alimento completo vegetariano a base de cereales y leguminosas.—Mejor que la carne y la leche.

**Especial para niños, ancianos, enfermos del estómago y convalecientes.
Insustituible, como alimento, en los casos de intolerancia gástrica y afecciones intestinales.**

Fernández & Canivel :: Málaga.

mortalidad habida durante los distintos brotes, haciendo notar que fué más elevada cuando prevaleció la forma eberthiana. Hace notar también que la mayor parte de los estudios seguidos durante la guerra respecto a este particular, se refieren a la forma paratífica, de la cual examina detalladamente la marcha, las complicaciones, las localizaciones secundarias, especialmente la pulmonar, por la cual tienen particular tendencia, y termina con un minucioso estudio sintomatológico comparativo entre la forma tifoidea y la paratifoidea. (*Giornale di Medicina Militare*, Giugno, 1931).—J. P.

LOS MÉDICOS MILITARES DEL CUERPO EXPEDICIONARIO DE TÚNEZ.—El Coronel Médico Sandras y el Capitán Médico Chawny (*Túnez Médico*, núm. 5, Mayo, 1931), con ocasión del cincuentenario de la firma del Tratado de Bardo, han consagrado un número de

dicha Revista para mostrar los progresos realizados desde esa fecha en todas las ramas de Medicina.

En una corta historia, los autores recuerdan la obra de los médicos militares del Cuerpo expedicionario de Túnez, consistente esencialmente en la lucha contra la tifoidea, el paludismo y las disenterías. No limitándose a la actividad de sus funciones militares, los médicos militares siguieron como sus colegas de Argelia, extendiendo su actuación profesional a las poblaciones indígenas.

Todos, estudiando la nueva Patología, se interesan igualmente en la nosología tunecina, en el país y en el clima. Entre ellos, citan a Catrin, Marix, Duponchel, cuyas publicaciones demuestran una notable finura de observación, unida a un magnífico desinterés. (*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Décembre, 1931).—J. P.

BIBLIOGRAFIA

Profilaxis de las enfermedades mentales en el Ejército, por el Comandante Médico D. Eusebio Jimeno Sáinz.

Trátase de una conferencia pronunciada por el Sr. Jimeno ante las fuerzas de la guarnición de Palma de Mallorca, que resultó tan interesante como amena, merced a la adaptación del autor a su público.

Trabajo de divulgación verdaderamente profiláctico y no exento de originalidad; pleno de nobles sentimientos, resulta, en final de cuentas, una preciosa guía para la elevación moral, cultural y física de quien, con la debida refle-

xión, ponga en práctica sus escogidas prescripciones y sus razonables é inspirados consejos para huir de estados psicopáticos de mayor o menor importancia.

Al contribuir el autor de manera tan lucida, en la expresión y en el fondo, a dar efectividad al conocido lema que le sirve de enunciado, "Mens sana in corpore sano", hace obra buena, y por tanto útil, que traspasa ciertamente la medida de su modestia.—*J. P.*

SECCION OFICIAL

- 21 Febrero.—Orden (D. O. núm. 45) disponiendo quede sin efecto la Orden de 31 de Enero último, en la que se daba de baja en la Mehal-la Jalifiana, núm. 2 al Capitán Médico, D. César Merás Vázquez, que es nuevamente alta en la situación de al Servicio del Protectorado.
- 7 Marzo.—Orden (D. O. núm. 58) accediendo a lo solicitado por el Comandante Médico, D. Manuel Pelayo y Martín del Hierro, de que se le reconozcan los servicios de Radiología que viene ejerciendo en su destino de la Academia de Infantería, Caballería e Intendencia.
- 11 Marzo.—Decreto (D. O. núm. 60) concediendo el empleo de Inspector Médico honorario al Coronel Médico retirado D. Enrique Redó Vignau.
- 11 Marzo.—Orden (D. O. núm. 67) concediendo la Cruz de San Hermenegildo al Comandante Médico D. Manuel Pelayo Martín del Hierro y al del mismo empleo, retirado, D. Luis Sampetro Díaz.
- 14 Marzo.—Orden (D. O. núm. 63) autorizando a los Jefes y Oficiales Médicos para asistir a las sesiones del XIV Congreso Internacional de Oftalmología, que han de celebrarse en esta capital del 16 al 22 de Abril del año actual.
- 14 Marzo.—Orden (D. O. núm. 63) prorrogando por un trimestre el derecho a dietas reglamentarias que ha de percibir el Capitán Médico D. Juan Jiménez Torres, que sigue curso de ampliación de estudios.

- 10 Marzo.—Orden (D. O. núm. 63) determinando el número de camas que corresponde a cada Hospital o Clínica militar para la hospitalización de personal del Cuerpo de Suboficiales.
- 15 Marzo.—Orden (D. O. núm. 64) disponiendo que el Teniente Médico D. José Fontán Maquieira pase “al Servicio del Protectorado” por haber sido destinado a las Intervenciones Militares del Rif.
- 15 Marzo.—Orden (D. O. núm. 64) aprobando la declaración de reemplazo por enfermo, hecha al Capitán Médico D. Francisco Revenga Sáez, con residencia en Burgos.
- 14 Marzo.—Orden (D. O. núm. 64) disponiendo que las recetas originales que se presenten en las Farmacias Militares puedan devolverse a los interesados, salvo las que contengan sustancias tóxicas o estupefacientes o que, por otras causas, a juicio del farmacéutico, deban quedar en la farmacia.
- 14 Marzo.—Orden (D. O. núm. 64) disponiendo que se conceda pasaporte por cuenta del Estado a las familias del personal del Ejército que asista a cursos o prácticas que tengan una duración superior de seis meses, para reunirse con el cabeza de familia.
- 17 Marzo.—Orden (D. O. núm. 66) concediendo la Placa de San Hermenegildo al Teniente Coronel Médico D. Manuel Díez Bádenas, y la Cruz de la misma Orden a los Comandantes Médicos retirados D. Julio Camino Galicia y D. Vidal Irizar Egui.
- 21 Marzo.—Orden (D. O. núm. 69) disponiendo se anuncie concurso para la provisión de una plaza de Farmacéutico mayor, vacante en la segunda Sección del Establecimiento Central de Sanidad Militar.
- 21 Marzo.—Orden (D. O. núm. 69) concediendo al Farmacéutico primero D. Clementino Villaverde Almarza el pase a disponible voluntario, con residencia en Madrid.
- 23 Marzo.—Orden (D. O. núm. 70) destinando al Ministerio de la Guerra al Comandante Médico D. Santiago Sarry Buján.
- 24 Marzo.—Orden (D. O. núm. 73) concediendo al Teniente Coronel Médico retirado D. Justo Carmena Ruiz la Placa de San Hermenegildo, y a los Comandantes Médicos retirados D. Arturo Manrique Sanz y D. Justo Díez Tortosa, la Cruz de la misma Orden.
- 24 Marzo.—Orden (D. O. núm. 73) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Teniente Coronel: D. Francisco Moreno Sáenz, de disponible forzoso en Meñilla, a Jefe de los Servicios Sanitarios Médicos de Baleares. (V.)

Comandantes: D. Eduardo de Villegas Domínguez, del Hospital Militar de Málaga, a la Clínica Militar de Ciempozuelos. (V.) D. Ricardo Murillo Ubeda, de agregado a la primera Sección del Establecimiento Central de Sanidad Militar, al mismo destino de plantilla y en las mismas condiciones que se encontraba; D. Antonio Muñoz Zuara, de agregado a la primera Sección del Establecimiento Central de Sanidad Militar, al mismo destino de plantilla y en las mismas condiciones que se encontraba, y D. Valeriano Carnicero Gasch, ascendido, del Batallón de Ingenieros de Tetuán, a disponible forzoso en Ceuta.

Capitanes: D. Tomás Duaso Olasagasti, del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Larache núm. 4, al Batallón de Montaña núm. 1. (F.) (Rectificación.) D. Enrique Martín de Rosales Lozano, del Regimiento de Infantería núm. 37, al de la misma Arma núm. 9 (V.), y D. Manuel Morales Muñoz, ascendido, del Regimiento de Infantería núm. 9, al Batallón de Ingenieros de Tetuán. (F.)

Tenientes: D. Néstor Alonso García, de "Al Servicio del Protectorado", al Regimiento de Infantería núm. 36, en Astorga (V.), y D. Emilio Sánchez Carpintero Pérez, del Batallón de Cazadores de Africa núm. 8, "Al Servicio del Protectorado" en las Intervenciones de Yebala Central, por orden de la Presidencia del Consejo de Ministros (Dirección general de Marruecos y Colonias).

Relación de los Jefes y Oficiales que han solicitado los destinos anteriormente citados y que han sido provistos con carácter voluntario.

Jefatura de los Servicios Sanitarios de Baleares: D. Manuel Meléndez Castañeda.

Clínica Militar de Ciempozuelos: D. Mariano Graiño Noriega.

Regimiento de Infantería núm. 9: D. Manuel Morales Muñoz.

27 Marzo.—Orden (D. O. núm. 73) destinando al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Marciano Valdeiomar Gijón, ascendido, de la segunda Sección del Establecimiento Central

de Sanidad Militar, a Jefe de la Farmacia militar de la primera división (F^a), y al Farmacéutico mayor D. Manuel García Espada, ascendido, de Jefe de la Farmacia del Hospital Militar de Vigo, a disponible en la primera división. (F.)

- 28 Marzo.—Orden (D. O. núm. 75) concediendo a los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar, que figuran en la siguiente relación, el premio de efectividad anual que a cada uno se indica:

Comandantes: D. Luis Iglesias Ruiz y D. Ramón Fiol Paredes, 1.000 pesetas, por dos quinquenios, a partir de 1.º de Abril próximo.

Capitanes: D. Julio Villarrubia Muñoz, 1.400 pesetas por dos quinquenios y cuatro anualidades, a partir de 1.º del mes actual; D. Vicente Tinaut del Castillo y D. Manuel Peris Torres, 1.400 pesetas, por dos quinquenios y cuatro anualidades, a partir de 1.º de Abril próximo; D. Francisco Castejón Lacaustro y D. Miguel Lafont Lapidana, 1.300 pesetas, por dos quinquenios y tres anualidades, a partir de 1.º de Abril próximo; D. Manuel Bermúdez Pareja, D. Luis Alonso Alonso, D. Donato Bañares Zarzosa, D. Francisco García Aynat, y don Federico Ortega Pastor, 1.000 pesetas por dos quinquenios, a partir de 1.º del mes actual; D. Miguel Oliveros Alvarez, y D. Enrique Lefler Benito, 500 pesetas, por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero próximo pasado.

- 28 Marzo.—Orden (D. O. núm. 75) concediendo a los Jefes y Oficiales Farmacéuticos del Cuerpo de Sanidad Militar que figuran en la siguiente relación, el premio anual de efectividad por tiempo de empleo que a cada uno se indica:

Farmacéuticos mayores: D. Rafael Roldán Guerrero, 500 pesetas, por un quinquenio, a partir de 1.º de Abril de 1933, y D. Manuel García Espada, 1.400 pesetas, por dos quinquenios y cuatro anualidades, a partir de 1.º de Marzo de 1933 (en su anterior empleo de Farmacéutico primero).

Farmacéuticos primeros: D. Andrés Cenjor Llopis, 1.300 pesetas, por dos quinquenios y tres anualidades, a partir de 1.º de Abril de 1933, y D. Fermín Fatou y Sánchez-Medina, 500 pesetas, por un quinquenio, a partir de 1.º de Abril de 1933.

Farmacéuticos segundos: D. Tomás Morató Pou, y D. Juan López Guerrero, 1.000 pesetas, por dos quinquenios, a partir de 1.º de Febrero de 1933.

29. Marzo.—Orden (D. O. núm. 75) disponiendo que por el Establecimiento Central de Sanidad Militar, sea elaborada la vacuna antirrábica, para la profilaxis de la rabia canina, por el método Remlinger, sin perjuicio de la que ya elabora por el de Umeno, debiendo suministrarla al precio de una peseta el estuche.
24. Marzo.—Orden (D. O. núm. 76) dictando instrucciones para desarrollar la O. C. de 27 de Enero último (B. O. núm. 27) referente al suministro de medicamentos, sin cargo ni pago directo, para las necesidades de los botiquines de los Cuerpos, Unidades y Dependencias del Ejército.
25. Marzo.—Decreto (D. O. núm. 77) determinando la misión del Cuerpo de Tren, dibujando la contextura inicial de sus promociones y el régimen a seguir para el mando y administración, y señalando normas para el reclutamiento de sus oficiales.
31. Marzo.—Orden (D. O. núm. 81) resolviendo que el farmacéutico segundo D. Eduardo Gómez Rodríguez pase a la situación de disponible forzoso en Málaga.
3. Abril.—Orden (D. O. núm. 81) disponiendo que el farmacéutico mayor D. José de la Helguera Ortiz, de reemplazo por enfermo, vuelva a activo, quedando en la situación de disponible forzoso en la sexta división.
5. Abril.—Orden (D. O. núm. 81) disponiendo que por la Sección de Veterinaria de la 1.ª Sección del Establecimiento Central de Sanidad Militar sea elaborada la vacuna polivalente según la técnica de Valleé.
5. Abril.—Decreto (D. O. núm. 82) aprobando el Reglamento del Cuerpo de Inválidos Militares y el cuadro anejo de inutilidades físicas.
8. Abril.—Orden (D. O. núm. 85) resolviendo que, en tanto subsista la escasez de personal médico militar, sean tres, en vez de cuatro, los que deben constituir el Tribunal médico-militar en las plazas no cabeceras de división, y si no hay tres médicos militares en ellas, se designan de las guarniciones más próximas. Cuando se cuente con cuatro o más médicos militares, se constituirán los Tribunales como hasta la fecha.
-
-