

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XXII

Madrid, 15 de Marzo de 1932.

Núm. 3.

SUMARIO

Resección del maxilar superior derecho por sarcoma, con traqueotomía previa, por MARIO ROMERO PLA.—*Enfermedades sexuales* (continuación), por INOCENTE GARCÍA MONTORO.—Colegio de Huérfanos de la Inmaculada Concepción.—*Necrología*: Don Antonio Velázquez Amézaga.—*Sueltos*.—*Variedades*.—Destinos vacantes.—*Prensa médico-farmacéutica*: Anestesia local en la reducción de las fracturas.—Tratamiento específico de la pulmonía lobar.—*Prensa militar profesional*: El problema de las evacuaciones sanitarias en la guerra moderna.—Localización de los proyectiles de la cara.—*Bibliografía*.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 Marzo de 1932.

Resección del maxilar superior derecho por sarcoma, con traqueotomía previa.

Juana G. R., de cincuenta y cuatro años de edad, casada, con cinco hijos, natural de la provincia de Toledo, ingresó en nuestra Clínica del Hospital Militar de Urgencia el día 8 de Enero del actual, con una tumoración del maxilar superior derecho, del tamaño de una naranja mandarina y de consistencia dura en casi su totalidad, salvo en pequeñas zonas en las que ofrecían consistencia semi-blanda.

Nos dice que no ha padecido enfermedad alguna y que, solamente desde hace aproximadamente año y medio, empezó a tener fuertes neuralgias del lado derecho de la cara que, atribuidas en principio a origen dentario, fueron la causa de que se le extrajeran todas las piezas dentarias del lado derecho en la arcada superior, hasta que hace unos meses le apareció un pequeño abultamiento en el maxilar superior próximo al ala de la nariz y que, sin causarle dolor

ni molestia alguna, y con relativa rapidez, fué aumentando de volumen hasta adquirir los caracteres que hemos descrito.

Practicada la biopsia, el análisis histológico practicado en el Instituto de Higiene Militar confirmó nuestras sospechas de que se trataba de un sarcoma, pues copiado a la letra el dictamen, dice así: El producto, remitido a este Laboratorio para su análisis histológico es un tumor conjuntivo en evolución sarcomatosa y en vía de necrosis por insuficiencia nutritiva.

El sarcoma es la neoplasia, sin duda la más frecuente del maxilar superior, como se sabe, y su tendencia invasora hace casi imposible la extirpación en su totalidad, pues, al presentarse a nosotros los enfermos con la decisión de ser operados, ya invade el tumor órganos limítrofes y existen adenitis cervicales, lo cual determina el poco éxito de esta intervención, pues la reproducción del tumor *in situ* es violenta, rápida y casi fatal.

En este caso, el tumor es limitado, no existen ganglios, y el estado general de la enferma es bueno. Se trata de una mujer delgada, pero fuerte, y que, como antes decimos, no ha padecido enfermedad alguna, por lo cual nos decidimos a practicar la resección unilateral derecha, total y definitiva del maxilar superior, operación llamada de Gensoul (de Lyon) por ser este cirujano el primero que la practicó.

Diferentes métodos y procedimiento y hasta aparatos especiales han sido preconizados por los grandes cirujanos de varios países, Francia y Alemania especialmente, para sortear con el menor riesgo los peligros de asfixia que se presentan en el curso de esta operación por la abundante hemorragia que se produce, con penetración de la sangre en las vías respiratorias y la necesidad de anestesiar al enfermo, por lo sumamente dolorosa que es la intervención, pues constantemente, mientras se practica, se están cortando ramas y ramitas del trigémino.

Al principio, muchos cirujanos se contentaban con hacer sentar al enfermo y no anestesiarle.

Verneuil hacía acostar al enfermo y le anesthesiaba procediendo a separar las partes blandas sin tocar el fondo de saco gingival y taponando el orificio posterior de la fosa nasal del lado que se iba a operar, y en cuanto se procedía a

seccionar la bóveda palatina, dejaba despertar al enfermo para que tuviera reflejos y pudiera expulsar la sangre derramada por la cavidad faríngea.

E. Rose empleaba la anestesia por las vías naturales continuándola durante toda la operación, pero colocando al enfermo acostado y con la cabeza colgando y hasta forzosamente colgando, lo que constituye la posición llamada de Rose, quedando la laringe en plano superior a la faringe y saliendo la sangre por la nariz y por la boca.

Otros varios, con Koenig, combinan la inyección hipodérmica de morfina con la anestesia clorofórmica, manteniendo al enfermo sentado y con la cabeza inclinada hacia adelante.

Von Nussbaum, Trendelemburg y Han, practican la anestesia permanente por la tráquea previamente abierta y obturan la faringe o la parte superior de la tráquea con dispositivos especiales para impedir la irrupción de sangre.

Se servía, el primero, de un tapón de tela fina impregnada en aceite; el segundo, inventó su cánula tapón por medio de un manguito insuflado con aire, y el tercero, con la cánula-esponja, que puede quedar permanente inclusive.

Doyen y Maidl emplearon la simple intubación de la laringe.

Todos estos métodos, algunos ingeniosos, tiene su pro o su contra, salvo el primero, sin anestesia ninguna, que actualmente es francamente recusable.

Nosotros, partidarios siempre de operar como todos los cirujanos con las máximas garantías, y después de estudiado con todo detenimiento el caso, hemos procedido de la manera que vamos a describir y hemos quedado tan altamente satisfechos de esta manera de proceder que, aun consciente de nuestra insignificancia, nos atrevemos a recomendarla y estamos dispuestos a proceder así en cuantos casos se nos presenten, siempre que no se nos manifiesta la evidencia de otro proceder mejor en cuanto a la mínima cantidad de sangre derramada, a la supresión total y absoluta de la irrupción de sangre en la laringe y tráquea, pues no experimentó la enferma ni el menor conato de sofocación, ni siquiera un golpe de tos, tan aparatoso e impresionante por lanzamiento de sangre en todas direcciones, y en cuanto al menor su-

frimiento del enfermo, haciendo honor a una de los mayores conquistas de la Medicina, suprimir el dolor.

El día 14 del mismo mes, con anestesia local, practicamos la traqueotomía, y dos días después, comprobado que esta operación tan importante no había tenido complicación desagradable de ningún género y que la enferma toleraba muy bien su cánula, realizamos la resección de la siguiente manera:

Se colocó a la enferma en decúbito supino, con la cabeza en posición de Rose y con anestesia local se practicaron los primeros tiempos de la operación, incisión quebrada de Nelatón, separación de las partes blandas hasta descubrir toda la tuberosidad del maxilar, desprendimiento por transfisión de la ventana, ala y lado de la nariz correspondiente, desprendimiento con la legra del periostio del suelo de la órbita.

Durante estos tiempos se llenó ligeramente varias veces la faringe y parte de la boca de sangre, y un ayudante, con unas pinzas largas y gasas, la fué recogiendo, sin que la enferma hiciera la menor protesta ni movimiento extemporáneo.

Una vez hecho esto, sin más preparativos que unas gasas empapadas de cloroformo y aplicadas en el orificio de la cánula traqueal, se anestesió la enferma y se practicaron rápidamente las secciones correspondientes a las conexiones óseas del maxilar, que al ser separado con las tenazas de Farabeuf se fracturó en varias porciones que, juntamente con la masa blanda y como blanquecina del tumor fueron extraídas con pinzas de secuestros y cucharilla: una vez hecho esto se suspendió la anestesia general, que duró solamente unos minutos, y se procedió a taponar la cavidad operatoria con gasa, siendo de notar la poca y exigua hemorragia que no hizo necesaria ninguna ligadura, y a suturar el colgajo músculo cutáneo.

En todo momento pudimos realizar nuestros actos operatorios a cielo abierto con la máxima comodidad, pues la enferma estuvo siempre respirando amplia y normalmente por su cánula traqueal, pudiendo nosotros mirar perfectamente todos los múltiples recodos de la inmensa cavidad operatoria.

El curso postoperatorio ha sido excelente. La cánula fué retirada al día siguiente de la operación, manteniéndola durante este tiempo para evitar posibles accesos de sofocación por una hemorragia secundaria o tardía; no ha tenido la enferma más que una ligera fiebre vespertina los primeros días, se quitó el taponamiento a las cuarenta y ocho horas y a los catorce días de la operación las incisiones operatorias están perfectamente cicatrizadas; el ojo derecho no ha sufrido ningún desplazamiento y su agudeza visual es perfecta, la enferma continúa con sus colutorios antisépticos que se instituyeron desde un principio y puede darse como curada, en espera de la prótesis... o de la reproducción in situ o por metástasis.

Este es el problema pavoroso que, hoy por hoy, no tiene solución.

MARIO ROMERO PLÁ,

Comandante Médico.

Cirujano del Hospital de Urgencia

Enfermedades sexuales.--Sífilis, blenorragia y chancros.--Contagio y profilaxia.--Generalidades sobre higiene sexual.

Conferencia del Teniente Médico D. INOCENTE GARCÍA MONTORO, encargado del Consultorio Indígena del Fondak de Aín Yedida. Año 1931.

(CONTINUACIÓN)

No hay más que esto al principio, ni enrojecimiento de la piel alrededor de la lesión, ni amenaza de gran inflamación que haga temer el bubón para abrirse y supurar, salvo en los casos en que la infección sea mixta.

El chanero puede también aparecer en la cara, en el cuello, en la boca, en un dedo, en la mama, etc.

Para terminar esta descripción, diré que toda ulceración no dolorosa de marcha lenta y perezosa hacia la curación, debe hacer pensar en la sífilis, cualquiera que sea la edad, el sexo y la condición social del paciente.

Historia.—Unos autores admiten la existencia de la sí-

filis desde los tiempos más remotos, basados, sin duda, en el origen de una palabra que parece ser derivada del griego, y significaría “con amistad”, y para otros “amigo cerdo”.

Su origen prehistórico lo defienden también, por haber creído hallar signos de lesiones sifilíticas en los esqueletos humanos descubiertos en excavaciones recientes.

La opinión más unánime es creerla originaria del continente americano, siendo importada a Europa por los compañeros de Cristóbal Colón, a su regreso de la expedición descubridora, en 1493.

Lógicamente, España sería la primera nación en donde se conocería y tomaría incremento tan nueva y terrible enfermedad. En esta primera época se la llamó mal serpentina, siendo descrita por los médicos españoles Díaz de Isla, Ruiz Casas y Oviedo.

De la propagación por todo el resto de Europa, serían culpables las tropas españolas que al mando de Gonzalo de Córdoba, en el sitio de Nápoles (1495) la transmitirían a ciertas “bellezas fáciles”, y éstas, a su vez, a los soldados de Carlos VIII de Francia, los que se encargarían de difundirla por el norte de Italia. Sabido es que los ejércitos invasores son siempre un fructífero medio de propagar las enfermedades.

Durante los Reyes Católicos estalló una gran epidemia en toda Europa. Su difusión fué tan rápida que durante los siglos XVI y XVII devastó a España, Italia, Francia e Inglaterra, propagándose después hasta la India, china y Japón.

Pronto se designó con diversos nombres relacionados con las diversas regiones atacadas, hasta el extremo de conocerse por bastante tiempo con las denominaciones de mal castellano, morbús gallicus, mal portugués, etc. Indicando esto que los primeros pueblos atacados rechazaron respectivamente esta paternidad.

El nombre de sífilis es debido a Jerónimo Fracastor, italiano del siglo XVI, médico, profesor de Lógica y poeta famoso, quien en 1530 compuso un gran poema sobre la nueva enfermedad, cuya primera víctima era el pastor Sifilus, protagonista de la obra “Syphilis sive morvus gallicus”.

Seguramente la persistencia de este nombre es debido

a que con él no se hiere ninguna susceptibilidad nacional. Es corriente decir, mal fracastoriano, gorra, lúes venéreas, avariosis.

Sífilis y blenorragia fueron confundidas en algunas de sus manifestaciones y hasta en su propia causa hasta el 1852, en que Bassereau estableció científicamente la dualidad de las dos afecciones. Hernández y Ricard ya antes la diferenciaron definitivamente. A partir de esta diferenciación, los progresos realizados se marcan con estas fechas:

1903.—Roux y Metchnikoff inoculan la sífilis a los monos antropoides, creando así la sífilis experimental.

1905.—Schadium descubre el agente causal.

1906.—Wassermann da a conocer su célebre reacción.

1910.—Herlich, después de numerosos estudios, da a conocer el Salvarsan núm. 606 de los por él ensayados.

1912.—Noguchi aísla el treponema y consigue cultivarlo en tubos conteniendo caldo de cultivo.

1921.—Levaditi y Sazerac demuestran la acción del bismuto en el tratamiento de la sífilis.

Contagio.—La sífilis adquirida resulta del contagio de un individuo a otro individuo, o por un objeto, portadores del virus sífilítico.

Puede manifestarse en todas las edades a partir del nacimiento; así, un niño que mama puede ser contaminado por una nodriza anteriormente infectada. Se distingue, por consiguiente, de la sífilis hereditaria, debida a la infección del feto "in utero", en que se manifiesta ordinariamente poco después del nacimiento y en casos algo más tarde.

Es necesario y suficiente para que un individuo contraiga la sífilis, que el treponema pálido penetre por un punto frágil en su organismo; por la piel o las mucosas es por donde encuentra la infección su puerta de entrada de ordinario, y es donde se desarrollan sus manifestaciones características.

Por fortuna no es frecuente esta solución de continuidad de piel o mucosas desprovistas de epitelio, que hace que el número de infectados sea menor. El contacto del virus sífilítico con el organismo íntegro y sano no basta para dar lugar a la infección. Si así no fuese, la humanidad entera sería víctima de tal dolencia.

El contagio genital.—Es el más frecuente siendo su causa primordial, por no decir única, las relaciones sexuales con individuos que la padezcan, por lo que también se le denomina contagio venéreo.

Contagio directo extragenital.—En primer lugar, se conocen casos de médicos, practicantes, enfermeros y personas en trato con los enfermos, contaminados por la lesión de un dedo o el contacto con un objeto contagiado de pus sifilítico. Basta hacerse una pequeña puntura o tener una grieta mínima, uno de esos padrastrós que se arrancan alrededor de las uñas para abrir una puerta de entrada al Treponema, donde más tarde, quince o veinte días, se verá convertirse en el típico Chancro sifilítico.

Al explorar la cavidad bucal puede, por el estornudo o un golpe de tos de un sifilítico, provocar en la cara de uno de los que se hallen próximos a él, la aparición de un Chancro. Un médico, después de haber examinado a estos enfermos, corre peligro de inocularse si inconscientemente se rasca algún granito de la cara o se frota un ojo.

Hace algunos años se citaron verdaderas epidemias de Chaneros sifilíticos al verificarse la vacunación antivariólica de la vesícula del brazo de un individuo vacunado a otro por vacunar.

Los besos amorosos, familiares, de amistad, de respeto, en la boca o fuera de ella, son causa frecuente de contagio y han producido muchas víctimas. Las mordeduras (por transporte amoroso o durante una riña) son también un modo de transmisión.

Las nodrizas también están expuestas a esta clase de contagio por amamantar niños sifilíticos, lo cual es frecuente, puesto que a ellas se las exige todas las garantías de salubridad posible, sin que se las ofrezca en cambio ninguna con respecto al niño que van a amamantar.

Contagio indirecto genital.—Es seguramente el más raro de todos los contagios, aunque no con poca frecuencia es mencionado por los enfermos, sobre todo enfermas, queriendo ocultar el verdadero origen.

(Continuará)

Colegio de Huérfanos de la Inmaculada Concepción.

En la Junta General celebrada el día 20 de Febrero del corriente año, en el local que ocupa la primera Inspección de Sanidad Militar, en el Ministerio de la Guerra, se leyó la Memoria anual reglamentaria, de la que por su interés para nuestros lectores, extractamos los siguientes datos que demuestran el próspero estado de la Asociación y el resultado académico durante el año 1931, así como el movimiento de socios habido durante el mismo.

BALANCE DE CAJA

Existencia en Caja en 1.º de Enero de 1931.....	181.726,24	Ptas.
Ingresos durante el año.....	319.281,44	»
	<hr/>	
<i>Suman</i>	501.007,68	»
Salidas durante el año.....	258.890,95	»
	<hr/>	
Existencia en Caja en 31 de Diciembre de 1931....	242.116,73	»

Además, la Asociación posee el edificio en que está instalado el Colegio, con el mobiliario, utensilio, material pedagógico, vestuario, etc., y cuyo valor, según inventarios, es el siguiente:

Edificio	{	Casa.....	302.000,00	
		Solar.....	109.000,00	
			<hr/>	411.000,00 Ptas.
Material y utensilio ..	{	Vestuario.....	11.192,00	
		Ropas de cama y comedor.	7.880,00	
		Moviliario y utensilio.....	15.947,00	
		Material de enseñanza....	9.126,00	
		Cocina.....	6.531,00	
		Capilla.....	2.469,00	
			<hr/>	53.146,00 »
		TOTAL.....	<hr/>	464.146,00 »

También, por legado del Teniente Coronel Médico señor Muñoz, hecho en 1926 a favor de la Asociación, al fallecimiento de su viuda, entrará en posesión de una casa en Murcia, cuyo valor se desconoce, y unos títulos de la Deuda y particulares, cuyo valor nominal asciende a 32.200 pesetas.

En el orden de ENSEÑANZA, como saben los señores asociados, los alumnos cuyos estudios costea la Asociación, unos reciben enseñanza en el Colegio y otros en Universidades y escuelas especiales. Estos últimos permanecen en sus casas y la Asociación les costea matrículas, libros y una pensión denominada "escolar". El resultado obtenido por unos y otros en los exámenes oficiales del pasado curso, ha sido el siguiente:

Asignaturas en las que han sufrido examen los alumnos que reciben enseñanza en el Colegio, 121. Sobresalientes, con Matrícula de Honor, 5. Sobresalientes, 31. Notables, 16. Aprobados, 60. Suspensos, 9.

De los antedichos exámenes, cuatro fueron de reválida para obtener el título de Bachiller, obteniéndolo tres y quedando uno pendiente del ejercicio de idiomas.

Los alumnos que no reciben enseñanza en el Colegio, han sufrido exámenes en 71 asignaturas, obteniendo: Sobresalientes, 16. Notables, 15. Aprobados, 44. Suspensos, 5. No presentados, 2.

De estos alumnos uno no ha remitido todas las papeletas de examen a la Jefatura de Estudios.

Reformado durante el curso el plan de estudios, los alumnos a quienes hubiera correspondido obtener el grado de Bachiller Elemental, que desaparece, han pasado al cuarto curso del plan adaptado, obteniéndose solamente los de aquellas señoritas que no lo iban a proseguir.

Suspendida la convocatoria para ingreso en la Academia General Militar, los que para ella se preparaban han proseguido los estudios del Bachillerato. Lo mismo ha ocurrido con un alumno que disfrutaba la pensión escolar y se preparaba para la Armada, el cual se ha reintegrado al Colegio.

Las alumnas han finalizado el curso con el siguiente resultado: Asignaturas examinadas en el Bachillerato, 30. Sobresalientes, 25. Aprobados, 5.

Magisterio.—Exámenes sufridos, 49: Sobresalientes, 16. Notables, 14. Aprobados, 15. Suspensos, 4. De estas alumnas, una aprobó asignaturas en el Instituto y en el Conservatorio.

Dos alumnas han obtenido el título de Bachiller Elemental.

El movimiento de socios durante el año 1931, ha sido el siguiente:

Altas	40
Bajas por fallecimiento	28
Bajas voluntarias	125
	———— 123

Al terminar la lectura de la Memoria, el Director, Sr. Quílez, previa autorización del Sr. Presidente, hizo notar que en dicha Memoria, por primera vez, se hacía constar, para conocimiento de los asociados, el valor del material y mobiliario, así como el de nuestro edificio social, valor que sumado al del metálico de fin de año, ascendía aproximadamente a 800.000 pesetas y hace resaltar esta cantidad todavía más, el hecho de que al hacerse cargo el que habla en el año 1916 en que fué destinado al Colegio, existía un activo de 22.000 pesetas. Es, pues, digna de todo encomio y merece los más cálidos elogios la actuación de los que han pasado por nuestro Colegio, directores y personal del mismo, que han sabido ahorrar en los diez y seis años transcurridos, esas 800.000 pesetas (50.000 pesetas anuales) después de haber atendido brillantemente a los gastos ocasionados en la labor encomendada a su cometido.

El Inspector Sr. Agustín hizo presente la satisfacción que le había producido al escuchar de labios del General Inspector de los Colegios de Huérfanos las frases laudatorias, prodigadas al nuestro por dicho General Inspector con motivo de la reciente visita oficial practicada a los mismos, y con este motivo se extendió en consideraciones y alabanzas acerca de la gestión personal desarrollada por el Sr. Quílez en los diez y seis años de servicio prestados al Colegio.

El Sr. Presidente manifestó que se hiciera constar en acta lo expuesto por el Sr. Agustín y preguntado si se apro-

baba el acta que se había leído, fué aprobada por unanimidad.—X.

NECROLOGIA

D. ANTONIO VELAZQUEZ AMEZAGA

Subinspector Farmacéutico de segunda clase.

Nació en Medina del Campo (Valladolid) el día 2 de Noviembre de 1875, graduándose de Licenciado en la Facultad de Farmacia en la Universidad de Santiago en 1894.

Previa oposición, ingresó en el Cuerpo en Febrero de 1896 con el empleo de Farmacéutico segundo prestando en él sus servicios en las Farmacias de los Hospitales del Peñón, Vigo, Madrid, Burgos y Valladolid. En Mayo de 1907 ascendió a Farmacéutico primero, por antigüedad, sirviendo en las Farmacias de Madrid, para eventualidades, y en las de los Hospitales de Valladolid, Pamplona, Santoña y Segovia. Ascendido por antigüedad a Farmacéutico Mayor, en Octubre de 1918, prestó en este empleo sus servicios como Jefe en la Farmacia del Hospital de Tenerife y en la Militar de Valladolid, siendo después destinado al Laboratorio Central de Medicamentos, en el que permaneció hasta su ascenso a Subinspector Farmacéutico de segunda en Mayo de 1927, destinándosele a la Subinspección de Servicios Farmacéutico de la octava región y, posteriormente, a la de la segunda y Ministerio del Ejército, estando encargado accidentalmente de la Inspección de Servicios Farmacéuticos. En Julio de 1931 fué nombrado Director del Laboratorio y Parque Central de Farmacia Militar, en cuyo cargo continuaba al ocurrir su fallecimiento al día 21 de Febrero último.

Desempeñó numerosas comisiones del servicio y estaba en posesión de la Cruz de San Hermenegildo, Medalla de la Jura de Alfonso XIII y de los Sitios de Zaragoza.

Descanse en paz nuestro estimado compañero.

SUELTOS

El Congreso Internacional de Cirugía.

Para los días 15 al 18 del corriente mes está anunciada la celebración en Madrid del IX Congreso Internacional de Cirugía, bajo la presidencia del profesor De Quervain y la vicepresidencia del profesor Recaséns.

La importancia científica de este Congreso es excepcional, por pertenecer al ciclo de trascendentales reuniones organizadas por la Société Internationale de Chirurgie, cuyo Comité permanente radica en Bruselas. El VIII Congreso tuvo lugar en Varsovia, eligiéndose con gran entusiasmo a Madrid como sede del IX. El Presidente de la República y el Gobierno español han concedido su patronato al Congreso, que ha de reunir en nuestro país a los más ilustres cirujanos del mundo, siendo de resaltar el rasgo histórico y simpático de volver a unir sus inteligencias y sus corazones en una colaboración humanitaria los cirujanos latinos y germanos por primera vez, en nuestra Patria precisamente, después de la gran guerra.

Los *rappports* están a cargo de los profesores Baumgartner (París), Beriel (Lyon), Coquelet (Bruselas), Dominnice (Perouse), Elsberg (Nueva York), Golstein (Varsovia), Goyanes (Madrid), Gregoire (París), Ishikawa (Kazanava), Jiano (Bucarest), Lilienthal (Nueva York), Martín Lagos (Valencia), Lorenzetti (Nápoles), Meriel (Toulouse), Uffreduzzi (Turín), Zaaifer (Leyden), etc.

Las sesiones y la exposición aneja se celebrarán en el Palacio del Senado. España se dispone a acoger con su tradicional hospitalidad a sus ilustres visitantes. Todos los servicios quirúrgicos madrileños se mostrarán en actividad. Una Comisión del Comité organizador, presidida por el Dr. Recaséns y formada por los Dres. Slocker, Blanc, Duarte, Coca, Catalina y Nogueras (E.), ha visitado al Sr. Alcalá Zamora, obteniendo el apoyo del Presidente y su promesa de una fiesta presidencial en honor de los congresistas extranjeros. Por su parte, el Ayuntamiento de Madrid,

según expresión del Sr. Rico, sabrá corresponder a los honores que los españoles reciben en sus actuaciones científicas en capitales extranjeras.

El secretario general, Dr. P. Duarte (Velázquez, 51), informará sobre la organización del Congreso, así como los secretarios, Dres. F. Coca (Lagasca, 38), sobre la Exposición, y E. Nogueras (Montesquínza, 40), sobre el servicio de Prensa. Dentro de breves días comenzará a funcionar plenamente la Oficina general, en la Academia Nacional de Medicina (Arrieta, 40. Madrid).

* * *

Sanatorio Psiquiátrico de San José.

Con asistencia del inspector provincial de Sanidad y de muy destacadas personalidades sanitarias se ha celebrado la sesión inaugural del cursillo para enfermeros psiquiátricos en el sanatorio que dirigen los hermanos de San Juan de Dios.

Ocuparon la presidencia con el doctor Bardají los doctores Fernández Martos, director de la Escuela de Sanidad Militar; Van Baumberghen, Martín Calderín, presidente de la Asociación Nacional de Subdelegados de Sanidad, y el padre provincial fray Llopy.

Comenzó el acto con una notable conferencia del director, profesor Vallejo Nájera, en el que puso de relieve que, lejos de aceptarse como veraz el que se deba a Pinel, médico francés, la primera labor universal en favor del enfermo mental, es a España a la que se debe esta primacía, pues muchos años antes de que en Francia se llevasen a cabo estos trabajos habían sido abolidas en nuestra Patria las cadenas de los locos, y San Juan de Dios se había hecho pasar por loco por las calles de Granada para que lo encerrasen y conocer personalmente la manera como eran tratados los pobres locos en el Manicomio granadino.

Seguidamente explicó la primera lección para enfermeros psiquiátricos, que abarcó los dintintos aspectos principales de estas enseñanzas, para evitar que los locos sucumban por falta del tratamiento adecuado, toda vez que la locura, lejos de aceptar el dogma de su incurabilidad,

es, como todas las demás enfermedades, susceptible de ser tratada con éxito unas veces y sin resultado otras.

Después de la ovación con que acogieron las palabras del doctor Vallejo Nájera, el inspector provincial de Sanidad, doctor Bardají, con la elocuencia en él característica, dió una maravillosa conferencia para poner de relieve la importancia que ha tenido siempre España en el avance de las ciencias médicas.

Habló luego el doctor Fernández Martos, felicitándose como director de la Escuela de Sanidad Militar de que sea precisamente el Dr. Vallejo Nájera el profesor de Psiquiatría de esta Escuela, en la que seguramente rendirá el alto valor pedagógico que hay derecho a esperar de su valiosa lección oída hoy.

El Dr. Van Bumberghen añadió que así como San Juan de Dios fué el primero en el mundo que trató humanitariamente a los locos, también fué otro santo español, San Lázaro, el que primeramente fundó una orden para tratar a los leprosos. Seguidamente cumplió el encargo que le había confiado la Sociedad de Escritores Médicos de comunicar al Dr. Vallejo Nájera que había sido elegido miembro de número de esta Asociación en la última Junta general celebrada.

Los concurrentes fueron obsequiados luego con un espléndido *lunch*.

* * *

Ministerio de la Guerra.

ORDEN CIRCULAR

Excmo. Sr.: En virtud de lo preceptuado en el Reglamento orgánico de la Academia de Sanidad Militar, aprobado por Orden circular de 22 de abril de 1899. (C. L. número 87),

He tenido a bien disponer se anuncie convocatoria para proveer, por oposición, 30 plazas de Alféreces Médicos alumnos en dicho Centro de enseñanza, con arreglo a los normas siguientes y bases que se insertan a continuación:

1.^a Podrán tomar parte en la convocatoria los Doctores o Licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten

hasta el día 26 de abril próximo, y hayan satisfecho, en concepto de derechos de examen, 50 pesetas.

2.^a Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta capital, en el domicilio de la Academia (cuartel del Conde-Duque), con sujeción a los programas aprobados por Orden circular de 11 de abril de 1930 (D. O. núm. 77), y principiarán el día 3 de mayo próximo.

El reconocimiento de los aspirantes se realizará a las diez horas del día 28 de abril, en el expresado domicilio.

3.^a El Tribunal de oposición celebrará su primera sesión pública a las diez horas del día 30 del citado mes de abril, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos y determinar el orden en que estos han de verificar los ejercicios.

4.^a El curso tendrá nueve meses de duración, conforme previene el Reglamento orgánico de la Academia, y principiará el 1.^o de octubre del año actual, terminando el 30 de junio de 1933.

5.^a Las plazas anunciadas se cubrirán por riguroso orden de puntuación y no serán ampliadas por ningún concepto.

Los opositores que resulten aprobados con plaza, serán nombrados Alféreces Médicos alumnos de la Academia de Sanidad Militar, en la que causarán alta en la revista de Comisario del próximo mes de octubre, hasta cuya fecha no empezarán a devengar los sueldos que como tales Alféreces les correspondan.

Lo que comunico a V. E. para su conocimiento y cumplimiento. Madrid, 30 de enero de 1932.—*Azaña*.

VARIEDADES

Por reciente Decreto de la Presidencia de la República ha sido promovido al empleo de Inspector el Coronel Médico D. José Agustín, quien al frente de importantes destinos, y muy especialmente en la Dirección del Hospital Militar de Carabanchel, dejó un gratísimo recuerdo por su perseverante y eficaz labor en beneficio del Ejército.

Enviamos al nuevo General de nuestro Cuerpo, nuestra cariñosa felicitación.

* * *

Ha fallecido recientemente en Barcelona, a muy avanzada edad, el Vice-Almirante de la Armada D. Antonio Eulate y Fery, uno de los héroes del combate naval de Santiago de Cuba.

A su nieto político, el Comandante Médico D. Julián Rodríguez Pastrana y demás familia, enviamos nuestro más sentido pésame.

Destinos vacantes

Publicados en el D. O. núm. 54, en orden de 3 de Marzo actual.

Sanidad Militar (Medicina).—Ministerio de la Guerra: Un Comandante Médico.—Tercera Inspección general de Sanidad Militar: Un Teniente Coronel Médico.—Asistencia al personal de Estado Mayor, Jefaturas de los servicios de la primera división orgánica y Generales, Jefes y Oficiales disponibles y en reserva en Madrid: Un Comandante Médico.—El mismo destino en la tercera división en Valencia: Un Comandante Médico.—El mismo destino en la séptima división en Valladolid: Un Comandante Médico.—El mismo destino en la cuarta división en Barcelona: Un Comandante Médico.—El mismo destino en la octava división en Coruña: Un Comandante Médico.—Hospital Militar Madrid-Carabanchel: Un Teniente Médico.—Hospital Militar de Sevilla: Un Comandante Médico.—Hospital Militar de Barcelona: Un Teniente Coronel Médico y dos Tenientes Médicos.—Clínica Militar de Huesca: Un comandante Médico.—Clínica Militar de Santander: Un Comandante Médico.—Hospital Militar de Valladolid: Un Comandante Médico.—Clínica Militar de Oviedo: Un Comandante Médico.—Hospital Militar de Las Palmas: Un Comandante Médico.—Hospital Militar de Ceuta: Un Capitán y dos Tenientes Médicos.—Hospital Militar y Enfermería del Rif: Un Comandante Médico, un Capi-

tán Médico-radiólogo, un Capitán Médico-cirujano y un Teniente Médico.—Enfermería de Xauen: Un Capitán Médico.—Secretario de los servicios sanitarios Médicos en la octava división orgánica: Un Comandante Médico.—Instituto Militar de Higiene: Un Teniente Coronel Médico.—Regimiento de Infantería núm. 5: Un Capitán y un Teniente Médicos.—Regimiento de Infantería núm. 13: Un Capitán Médico.—Regimiento de Infantería n.º 14: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 15: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 18: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 20: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 21: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 21: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 23: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería número 25: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería número 34: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 38: Un Teniente Médico.—Regimiento de Infantería núm. 39: Un Teniente Médico.—Batallón de Montaña núm. 5: Un Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 6: Un Capitán Médico.—Batallón de Montaña núm. 7: Un Capitán Médico.—Regimiento de Artillería de a pie núm. 2: Un capitán Médico.—Regimiento de Artillería de Costa núm. 2: Un Capitán Médico.—Regimiento de Artillería de Costa, núm. 4: Un Capitán Médico.—Batallón de Pontoneros: Un Capitán Médico.—Comandancia de Intendencia de Ceuta: Un Capitán Médico.—Primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar: Dos Tenientes Médicos.—Segunda de la misma: Cuatro Tenientes Médicos.—Tercero de la misma: Cuatro Tenientes Médicos.—Cuarto de la misma: Cinco Tenientes Médicos. Primer Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar: Cuatro Tenientes Médicos.—Segundo de la misma: Tres Tenientes Médicos.—Tercero de la misma (Sección ambulancia hipomóvil): Un Teniente Médico.—Cuarto de la misma: Un Comandante y seis Tenientes Médicos.—Comandancia de Sanidad Militar de Ceuta: Un Teniente Médico.—Comandancia de Sanidad Militar de Melilla: Un Teniente Médico.—Tercio: Un Capitán Médico.—Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla núm. 2: Un Teniente Médico.

Sanidad Militar (Farmacia).—Jefatura de los Servicios Farmacéuticos de la cuarta división: Un Subinspector Farmacéutico de segunda clase, Jefe.—Jefatura de los Servicios Farmacéuticos de la

Comandancia Militar de Canarias: Un Farmacéutico mayor, Jefe.
Farmacia del Hospital Militar de Barcelona: Un Farmacéutico mayor, Jefe.—Farmacia del grupo de Hospitales Militares de Melilla: Un Farmacéutico segundo.

PRENSA MÉDICO-FARMACEUTICA

ANESTESIA LOCAL EN LA REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS.—El Dr. Stewart (Med. Journ. Of Australia, 12 Septiembre 1931) recuerda cuatro casos, ilustrando la sencillez y eficacia de la anestesia local en la reducción de las fracturas. El autor inyecta 15 c. c. de *adrocaina* alrededor del punto roto del hueso; esta inyección hace desaparecer el dolor y la resistencia muscular, permitiendo fácilmente la posición y fijación de los fragmentos. La inyección produce sus efectos al cabo de veinte minutos. Es esencial procurar la más escrupulosa asepsia, y las agujas más finas y punzantes deben ser las usadas. Este procedimiento hace posible llevar a cabo la reducción de la fractura en el caso de tener que transportar el enfermo al hospital, y ajustar satisfactoriamente los extremos de los huesos rotos en las mejores condiciones posibles. Los daños y efectos consecutivos a la anestesia general son evitados; la relajación muscular prolongada es obtenida y la asistencia del paciente asegurada.—M. M. S.

* * *

TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE LA PULMONÍA LOBAR.—Los Dres. Sut-

tiff y Finland (*Journ. Amer. Med. Assoc.*, 2 de Mayo de 1931) comentan el curso dísneo de la pulmonía lobar tratada con suero antineumocócico en un grupo de 28 enfermos. En la mayoría de los casos el tipo del pneumococo fué determinado a las seis horas de obtener el esputo; y un anticuerpo bivalente, concentrado por el método de Jelton, y que poseía un gran poder protector en los retoños contra los dos neumococos, tipos I y II, fué usado en los enfermos. Los pacientes tratados obtuvieron una rápida caída de la temperatura que formaba contraste con los enfermos no tratados, y entraron en una pronta convalecencia. El éxito es mayor cuanto antes se emplee el tratamiento por el suero bivalente. La acción específica del suero era revelada por un acortamiento del mal, por la disminución de la bacteriemia, por la esterilización de la siembra de la sangre, y por la disminución de la zona consolidada del pulmón. Los autores insisten sobre la importancia de un pronto diagnóstico de la determinación del tipo de neumococo, y de la rápida aplicación del tratamiento. M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

“ EL PROBLEMA DE LAS EVACUACIONES SANITARIAS EN LA GUERRA MODERNA. — El Coronel Médico Schikelé, del Ejército francés, se esfuerza en una comunicación presentada a la primera reunión de documentación internacional Médicomilitar celebrada en Bruselas en Junio último, en señalar las directrices generales que dominan el problema de las evacuaciones sanitarias. Las nociones del número, de la distancia, del tiempo, intervienen a la vez en diversos grados, pero siempre debe atenderse al estado del herido. En efecto, el problema de las transportes de evacuación es, ante todo, de orden médicoquirúrgico y está estrechamente ligado al problema de la hospitalización que representa el fin normal de la organización y del funcionamiento del servicio de Sanidad de los Ejércitos. La evacuación rápida directa sobre las formaciones de tratamiento se impone; pero no puede correctamente ejecutarse si no después de una clasificación y selección previas en armonía con la elección del sitio de evacuación. *Clasificación, evacuación y hospitalización* constituyen, pues, en último término, un todo indivisible, cuyos elementos constitutivos son precisos para suministrar una base sólida de organización y funcionamiento del servicio de Sanidad en campaña.

M. Schikelé termina expresando que el perfeccionamiento de los medios de transportes viene felizmente a paliar las di-

ficultades de las evacuaciones sanitarias en la guerra moderna y que si se sabe respetar los grandes principios directores, se deberá encontrar en el porvenir las soluciones favorables en las mismas condiciones que el pasado pudo disponer de medios que le fueron convenientes.— (*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Juillet 1931.).—J. P.

* * *

LOCALIZACIÓN DE LOS PROYECTILES DE LA CARA.—El Comandante Médico M. Chaumet, Profesor agregado de Val de Grace (*Le Dentiste militaire*, Juillet 1930), publica un artículo bajo este título, a propósito de una conferencia dada en la Escuela de Perfeccionamiento, con proyecciones y dibujos representando las diversas posiciones para la radiografía de la cara y del cráneo y las incidencias especiales.

El autor, después de haber subrayado que la extracción de proyectiles está ligada a una localización precisa, esencialmente anatómica, dice que en conclusión aquélla descansa sobre tres incidencias fundamentales que corresponden a la radiografía de conjunto de la cabeza ósea, según las tres direcciones del espacio, es decir: frente, perfil y vista vertical, pudiéndose de este modo fijar el cuerpo extraño en un segmento anatómico.

Por otra parte, para aumentar la precisión en la localiza-

ción y para darse cuenta de los estragos óseos concomitantes, interesa recurrir a cierto número de incidencias especiales a cada una de las regiones de la cara.

Se añade un juicioso consejo

a los dentistas, que consiste en que no prescindan en la práctica corriente de la colaboración del radiógrafo. (*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Décembre, 1930.—J. P.

BIBLIOGRAFIA

Notas acerca de la caracterología de los epilépticos, por F. González Deleito, Teniente Coronel Médico, jefe de la Clínica Militar del Manicomio de Ciempozuelos.

Trabajo publicado en la *Revista Española de Medicina y Cirugía*, en el que el autor hace juiciosas consideraciones bajo la base de estos dos enunciados o preguntas: ¿Existe una enfermedad epiléptica bien caracterizada y definida? ¿Imprime esta enfermedad rasgos fijos y precisos al psiquismo del que la padece? La dificultad para contestarlas la atribuye principalmente el Dr. G. Deleito a las divergencias que se establecen entre los psiquiatras y neurólogos puros, a causa del desconocimiento actual de la anatomía y fisiología patológicas de la epilepsia esencial.

Sigue después el estudio crítico de los caracteres que ofrece el epiléptico y el epileptoide a juicio de los más destacados especialistas e insiste una vez más nuestro ilustrado compañero en el valor de lo temperamental, tanto más intenso cuanto menos se hallen desarrollados el cerebro y la personalidad del paciente al iniciarse la enfermedad.—J. P.

* * *

Dermatitis palpebral con intoxicación general por el uso de una tintura para teñir el pelo, por el Dr. Martín Renedo, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel.

Trátase de una interesante comunicación publicada en el *Siglo Médico*. En ella el autor hace un minucioso aná-

lisis de las lesiones observadas y de su sintomatología para establecer el diagnóstico etiológico, seguido del análisis de la tintura en cuestión y del oportuno tratamiento, a continuación del cual sólo quedó como reliquia una pigmentación oscura de los párpados.

Termina el trabajo con un estudio de las tinturas empleadas para teñir el cabello y de sus peligros.—*J. P.*

* * *

Sobre curabilidad del éxtasis papilar, por el mismo autor.

Esta observación, publicada también en el *Siglo Médico*, indujo al autor a emplear los principales medios de diagnóstico comprobándose una meningitis serosa traumática, obteniendo al fin la curación mediante las punciones lumbares repetidas.

El trabajo aparece ilustrado con unas excelentes figuras, debidas a nuestro compañero de Cuerpo el Dr. M. Caminero.—*J. P.*

SECCION OFICIAL

- 9 Febrero.—Orden (D. O. núm. 34) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. Eduardo Sánchez Martín practique el reconocimiento de los mozos incluídos en el alistamiento del año actual residentes en Bayona, Burdeos, Pau, Tarbes, Toulouse, Perpignan, Marsella, Lyon y Port-Vendres, durante los días que se indican de Marzo y Abril.
- 13 Febrero.—Orden (D. O. núm. 37) concediendo el empleo superior inmediato al Comandante Médico D. Antonio Moreno Palacios, el Capitán Médico D. Adolfo Moreno Barbasán y Teniente Médico D. Gonzalo Martínez Caminero.
- 12 Febrero.—Orden (D. O. núm. 37) concediendo al Teniente Médico D. Hilario Pérez Hervada el distintivo de Intervenciones Militares.
- 16 Febrero.—Orden (D. O. núm. 40) concediendo al Coronel Médi-

- co D. Juan del Río Balaguer pensión de placa de San Hermenegildo.
- 16 Febrero.—Orden (D. O. núm. 40) concediendo al Teniente Coronel Médico D. José Martí Ventosa pensión de placa de San Hermenegildo.
- 16 Febrero.—Orden (D. O. núm. 40) disponiendo que el Farmacéutico primero D. Miguel Gerez Olmedo vuelva a activo, quedando disponible forzoso en la segunda división hasta que sea colocado.
- 17 Febrero.—Orden (D. O. núm. 41) disponiendo que la Comisión Gestora de Hospitales Militares a que se refiere la Orden de 19 de Noviembre de 1924 (D. O. núm. 262) se considere aumentada con el administrador del Hospital, que desempeñará el cargo de Secretario sin voto.
- 20 Febrero.—Decreto (D. O. núm. 43) promoviendo al empleo de Inspector Médico al Coronel Médico D. José Agustín y Martínez Gamboa.
- 20 Febrero.—Decreto (D. O. núm. 43) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la primera Inspección general del Ejército, al Inspector Médico D. José Agustín y Martínez Gamboa.
- 19 Febrero.—Orden (D. O. núm. 43) concediendo al Coronel Médico D. José Potous Martínez pensión de Placa de San Hermenegildo.

“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.

- 23 Febrero.—Orden (D. O. núm. 45) concediendo al Teniente Coronel Médico retirado D. Alberto del Río Rico pensión de Cruz de San Hermenegildo y placa de la misma Orden.
- 22 Febrero.—Orden (D. O. núm. 45) concediendo al Comandante Médico D. Heliodoro Castillo Martínez la Cruz de San Hermenegildo.
- 22 Febrero.—Orden (D. O. núm. 45) concediendo al Comandante Médico D. Federico Ramos de Molíns la Cruz de San Hermenegildo.
- 23 Febrero.—Orden (D. O. núm. 46) concediendo al Coronel Médico D. José González Granda y Silva (hoy Inspector) pensión de placa de San Hermenegildo.
- 23 Febrero.—Orden (D. O. núm. 46) concediendo al Coronel Médico D. Mariano Estevan Clavillar (hoy Inspector) pensión de placa de San Hermenegildo.
- 24 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) disponiendo que el farmacéutico primero D. José González Cobo continúe “al Servicio del Protectorado” por haber sido destinado a la Inspección de Intervenciones y Tropas jalifianas.
- 24 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) disponiendo que el Farmacéutico primero D. Lucrecio Herbás Gorroño continúe “al Servicio del Protectorado” por continuar destinado en la Inspección de Intervenciones de Tropas jalifianas.
- 25 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes.

Tenientes Coroneles: D. Baltasar Tomé Ortiz, del Hospital Militar de La Coruña, a la Jefatura de los Servicios Sanitarios Médicos de la séptima división orgánica (V.); D. Antonio Valero Navarro, disponible en la quinta división orgánica, a la Secretaría de la segunda Inspección general de Sanidad Militar, surtiendo efecto este destino en la revista administrativa del mes actual (V.); D. Antonio Moreno Palacios, ascendido, del Hospital Militar de Sevilla, a la Jefatura de los Servicios Sanitarios Médicos de la tercera Inspección general de Sanidad Militar (F.).

Comandantes: D. Félix Martínez García, disponible en la octava división orgánica, al cuarto Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar, surtiendo efecto este destino en la revista administrativa del corriente mes (V.), y D. Adolfo Moreno Barbasán, ascendido, de este Ministerio, continúa

en el destino que desempeñaba anteriormente hasta la provisión reglamentaria del mismo.

Capitanes: D. César Merás Vázquez, continúa en su anterior situación de "al Servicio del Protectorado", por haber sido destinado de las Intervenciones Militares de la región oriental, a la Mehal-la Jalifiana de Melilla núm. 2, según orden de la Presidencia del Consejo de Ministros, (Dirección general de Marruecos y Colonias), de fecha 29 de Enero anterior; D. Cesidio Linares Vergara, de la Clínica Militar de Santander, al Hospital Militar de Barcelona (V.); D. Miguel Lafont Lapidana, del Regimiento de Infantería núm. 29, al Regimiento de Artillería ligera núm. 2 (V.); D. Gonzalo Martínez Caminero, ascendido, del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel, al Regimiento de Artillería de Costa núm. 2 (V.); don Gabriel Tera Arias, supernumerario sin sueldo, vuelto a activo en la primera división orgánica, al Regimiento de Infantería núm. 18 (F.); D. César Yaque Laurel del Servicio de Aviación en el Aeródromo de Alcalá de Henares, al Laboratorio de Análisis del Hospital Militar de Burgos, y D. Luis Fernández Vázquez, del Regimiento de Infantería núm. 5 y en comisión en el Instituto de Higiene Militar, al Laboratorio de Análisis del Hospital Militar de La Coruña (F.).

Tenientes: D. Miguel Arévalo Agapito, supernumerario sin sueldo, vuelto a activo en la séptima división orgánica, al tercer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar (Forzoso), y D. Daniel Ortega Lechuga, supernumerario sin sueldo, vuelto a activo en la primera división orgánica, al Depósito de cría y doma de Ecija (Sección de Ubeda) (F.).

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

Regimiento de Artillería ligera número 2: D. Jacinto Hernández Sánchez, D. José Pieltain Manso, D. Esteban Díez Urosa, D. Ricardo Couto Felices, D. Andrés Gato Herrero, don Pedro Gómez Cuéllar y D. Manuel Conde López.

25 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) disponiendo que los Oficiales Médicos siguientes continúen "al Servicio del Protectorado", por haber sido destinados a los Servicios y Fuerzas Jalifianas que se indican.

Capitanes: D. Luis Alonso Alonso, de las Intervenciones Militares de Tetuán, se le designa para el cargo de subinspector de las Intervenciones de la región militar de Yebala Central (Tetuán); D. Carlos Bretón Estévez, de las Intervenciones Militares de Gomara, a la Mehal-la Jalifiana de Tetuán núm. 1; D. Isidro Muñoz Crego, de las Intervenciones Militares de Larache, a la Mehal-la Jalifiana de Larache número 3; D. Francisco Pérez Gómez, de las Intervenciones Militares de Melilla, a la Mehal-la Jalifiana de Gomara núm. 4, y D. Leandro Rey Ugarte, de las Intervenciones Militares del Rif, a la Mehal-la Jalifiana del Rif núm. 5.

Tenientes: D. Federico González Azeune, continúa prestando sus servicios en la Inspección de Intervenciones y Tropas Jalifianas.

A las Intervenciones de la región Militar de Gomara-Xauen: D. Andrés Arrugaeta Franco, de las Intervenciones de Gomara-Xauen; D. Eduardo Fernández Divar, de las mismas; D. José Fuentes Márquez, de las mismas, y D. Tomás Sort Rubies, de las mismas.—A las Intervenciones de la región Militar de Yebala Central (Tetuán): D. Néstor Alonso García, de las Intervenciones Militares de Tetuán; D. Antonio Delgado Cid, de las mismas; D. Antonio García Baquero, de las mismas; D. Juan Solsona Conillera, de las mismas; D. Ramón García Landa, de las mismas; D. José Martínez Gregorio, de las Intervenciones Militares de Larache.—Se nombran Médicos de la región Militar del Rif: D. Juan José Hernández Lozano, de las Intervenciones Militares del Rif; D. Antonio Torres Salas, de las mismas; D. Mariano Cruz Baeza Cuéllar, de las Intervenciones Militares de Melilla; D. José Madariaga Garriga, de las mismas, y D. Fernando Morell Castellón, de las Intervenciones Militares de Larache.—Pasan destinados a cubrir plazas de Médico de Consultorio Indígena en las Intervenciones de Yebala Oriental (Tetuán): D. Inocencio García Montoro, de las Intervenciones Militares de Tetuán, y D. Guillermo Hinojar Escudero, de las mismas Intervenciones Militares.—Se destina para cubrir plaza de Médico del Consultorio Indígena de la región Oriental: D. Calixto Ruiz Zorrilla, de las Intervenciones Militares de Melilla, y D. Manuel Llopis Martín, de las Intervenciones Militares de Melilla.—A Consultorios Indígenas de la región de Yebala Occidental: don

Eduardo Sánchez Borja, de las Intervenciones Militares de Larache; D. Antonio Pelarda Cacho, de las mismas; D. José Durán Molina, de las mismas, y D. José Aparicio de Santiago, de las mismas.

25 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) destinando a los Oficiales farmacéuticos siguientes.

Farmacéutico primero D. Miguel Gerez Olmedo, de disponible en la segunda división a la Farmacia Militar de la misma (V.).—Farmacéuticos segundos: D. Sabino Mareca Román, de la Farmacia del Grupo de Hospitales Militares de Melilla, a disponible forzoso en la quinta división; D. José Morrell López, de disponible en la primera división y en comisión en la Farmacia del Hospital Militar de Carabanchel, a Jefe de la del Hospital Militar de Las Palmas en igual concepto y en plaza de superior categoría (F.).

24 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) concediendo al Comandante Médico D. Pedro Sáinz Gareña la Cruz de San Hermenegildo.

24 Febrero.—Orden (D. O. núm. 47) concediendo a los Jefes y Oficiales Médicos que se indican los premios de efectividad que se mencionan.

Coronel: D. José González-Granda y Silva, 1.000 pesetas por dos quinquenios a partir de 1.º de Febrero.

Teniente Coronel: D. Emilio Alonso Gareña Sierra, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero.

Comandantes: D. Nemesio Díaz Mena, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades, a partir de 1.º de Febrero; D. José Ruiz Jaén, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad, a partir de 1.º de Febrero; D. José Cogollos Cogollos, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad, a partir de 1.º de Febrero; D. Babil Coiduras Maza, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad, a partir de 1.º de Febrero; D. Federico Altimiras Mezquita, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Diciembre de 1931; D. Estanislao Cabanes Badosa, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero; D. Agapito Argüelles Terán, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero; D. Pascual Ibáñez Centenera, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero, y D. José Serret Tristany, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad, a partir de 1.º de Febrero.

Capitanes: D. José Ristol Vidiella, D. Rafael Díaz Aleru-

do, D. Enrique Sáez y Fernández Casariego, D. Rafael Castelo Elguero y D. José Lemus y Calderón de la Barca, 1.300 pesetas por dos quinquenios y tres anualidades a partir de 1.º de Febrero.—A D. Manuel Sanjuán Moliner, D. Francisco Sáinz de la Maza Sáinz de la Maza y D. Juan Pérez y Ruiz Crespo, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades, a partir de 1.º de Febrero.—A D. Diego Medina Garijo, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad, a partir de 1.º de Febrero.—D. Antonio Sierra Forniés, D. Martiniano Caño Ledesma, D. Eduardo Orense Rosende, D. José María García Delgado, D. Rafael Andrés Blanco, D. José Hermida Pérez, D. Antonio Rosell Santomá, D. Tomás Duaso Olasagasti, don José Riera Pers, D. Miguel Terreros Pérez, D. Francisco Revenga Sanz, D. Antonio Romero García, D. Hermenegildo Balmori Díaz y D. Fabián Luengo García, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Febrero.

Teniente: D. Jesús Pérez Sáinz Miera, 500 pesetas por un quinquenio, a partir de 1.º de Octubre de 1931.

- 25 Febrero.—Orden (D. O. núm. 48) concediendo al Comandante Médico D. Jesús Remacha Mozota la Cruz de San Hermenegildo.
- 25 Febrero.—Orden (D. O. núm. 48) concediendo al Comandante Médico D. Antonio Muñoz Zuara la Cruz de San Hermenegildo.
- 25 Febrero.—Orden (D. O. núm. 49) disponiendo continúen en sus cargos del Consejo de Administración de la Caja de Huérfanos de la Guerra los Generales y asimilados que se indican entre los que figura el Inspector Médico D. Nicolás Fernández-Victorio y Cocifa.
- 2 Marzo.—Orden (D. O. núm. 51) concediendo a los Jefes y Oficiales farmacéuticos que se indican el premio de efectividad que a cada uno se señala.

Farmacéuticos Mayores.—D. Francisco de Cala Martí, pesetas 1.100 por dos quinquenios y una anualidad, desde 1.º de Octubre último; D. Manuel de Pando Armand, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º de Marzo próximo, y D. Miguel Zavala Lara, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º de Marzo próximo.

Farmacéuticos primeros.—D. José Martín Lázaro, 1.300 pesetas por dos quinquenios y tres anualidades, desde 1.º del mes actual; D. Manuel García Espada, 1.300 pesetas por dos

quinquenios y tres anualidades, desde 1.º de Marzo próximo; D. José Chacón Láiz, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades, desde 1.º del mes actual; D. Hipólito García Bergasa, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades, desde 1.º del mes actual; D. Clementino Villaverde Almarza, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º de Enero próximo pasado, y D. Francisco Soler de Dios, 500 pesetas por un quinquenio desde 1.º de Marzo próximo.

Farmacéuticos segundos.—D. José Piña Valls, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º del mes actual; D. Teófilo Muñoz Muñoz, 500 pesetas por un quinquenio desde primero del mes actual; D. Antonio Alemany Selfa, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º del mes actual; D. Eduardo Gómez Rodríguez, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º del mes actual, y D. José Lalinde del Río, 500 pesetas por un quinquenio, desde 1.º del mes actual.

29 Febrero.—Orden (D. O. núm. 51) resolviendo instancia del Capitán Médico D. Francisco García Aynal en el sentido de que no le es de aplicación la disposición segunda transitoria del Decreto-ley de Utilidades de 15 de Diciembre de 1927.

2 Marzo.—Orden (D. O. núm. 52) rectificando la orden circular de 26 de Febrero (D. O. núm. 47) en lo que se refiere a los destinos de los Jefes y Oficiales Médicos siguientes.

Tenientes Coroneles: D. Baltasar Tomé Ortiz, del Hospital Militar de La Coruña, al mismo, y D. Antonio Moreno Palacios, ascendido, del Hospital Militar de Sevilla, a la Jefatura de los Servicios Sanitarios Médicos de la séptima división orgánica (F.).

Capitán: D. César Yaque Laurel, del Servicio de Aviación en el Aeródromo de Alcalá de Henares, al Laboratorio de Análisis del Hospital Militar de Burgos (F.).

4 Marzo.—Orden (D. O. núm. 54) declarando apto para el ascenso a los Jefes y Oficiales farmacéuticos siguientes.

Subinspectores farmacéuticos de segunda clase.—D. Emilio Salazar e Hidalgo y D. Joaquín Más Guindal.

Farmacéuticos mayores.—D. Francisco de Cala Martí, don Joaquín de Cortada Gaya, D. Mariano Valdelomar Gijón, don Jaime Blanch Vila y D. Antonio Xiberta Raig.

Farmacéuticos primeros.—D. Virgilio Lagares García, don José Martín Lázaro, D. Clemente Botet Mundi, D. Manuel Gar-

efía Espada, D. Heliodoro Fernández Rojo, D. Arturo Eyriés Rupérez, D. Leonardo Pérez Gutiérrez, D. José Chacón Láiz, D. Hipólito García Bergasa, D. Andrés Cenjor Llopis, D. Carlos Sáez Fernández-Casariago, D. Benjamín Ubeda Sánchez, D. Miguel Galilea Toribio, D. Juan Casas Fernández, D. Antonio Martínez Corcuera, D. Celso García Varela, D. Augusto Alcázar Fernández, D. Eugenio Gamo Martín, D. Miguel Rivera Hernando, D. Julio Sánchez Lope, D. Lope del Vall Cordón, D. Pedro Calvo Muñoz-Torrero, D. Manuel García Vázquez, D. Joaquín Pérez Sanz, D. Vicente Navarrete Salaya, D. Jesús García Calder Smith, D. Mariano Martínez Castilla, don Constantino Abía Zurita y D. Carlos Ulibarri Rubio.

Farmacéuticos segundos.—D. Joaquín Loste Orduña, D. Antonio Sánchez-Capuchino Alderete, D. Augusto Caballero Rubio, D. Antonio Contreras Morales, D. José Fernández Lerena, D. Pedro Guardiola Carasa, D. Sabino Mareca Román, D. Angel de los Ríos Lechuga, D. Ricardo de Cala Jiménez, D. Joaquín Cadela Pastor, D. Tomás Morató Pou, D. José Peña Sanchís, D. Juan López Guerrero, D. Vicente Domingo Laguna, D. Juan Rivas Goday, D. Rajmundo Blasco Llorente, D. Luis Rodríguez Sánchez, D. Manuel Tera Abarca, D. Luis Gálvez Lancha, D. José Esteve Monasterio, D. Francisco Manzano Torres y D. Emilio Sánchez Fernández.

5 Marzo.—Orden (D. O. núm. 55) declarando aptos para el ascenso al empleo superior inmediato, cuando por antigüedad les correspondan, a los Jefes y Oficiales Médicos comprendidos en la siguiente relación:

Tenientes Coroneles.—D. Armando Costa Tomás, D. Manuel Arnao Suffo, D. Rafael Chicoy Arreceigor, D. Miguel Parrilla Hermida, D. José García Torices, D. Emilio Soler Rodríguez, D. Francisco Moreno Sáenz, D. Lorenzo Puncel Pérez, D. Manuel Belsol Oria, D. Eustasio Conti Álvarez, D. Víctor Herrero Díaz y D. Federico González Deleito.

Comandantes.—D. Silvano Escribano García, D. Juan Rivaud Ballesteros, D. José Cancela Leiro, D. Luis Gabarda Sitjar, D. César Sebastián González, D. Eduardo Villegas Domínguez, D. Nemesio Díaz Mena, D. Juan Romeu Cuallado, D. Ramón Anglada Fuxa, D. César Antón Arnáiz, D. Juan Romo de Oca, D. Eduardo Delgado Delgado, D. Eduardo Sánchez Vega, D. Marcelo Usera Rodríguez, D. José Ruiz Jaén, D. José Serret

Tristany, D. José Cogollos Cogollos y D. Babil Coiduras Mata.

Capitanes.—D. Domingo Sierra Bustamante, D. Valeriano Carnicero Gasch, D. Julio Villarrubia Muñoz, D. Fernando Fernández Berbiela, D. Vicente Tinaut del Castillo, D. Julián Urgel Bueno, D. Francisco Arozarena Reyes, D. César Alonso Delas, D. Francisco Oliván Anadón, D. Miguel Muro Esteban, D. César Yaque Laurel, D. Francisco Acosta Domínguez, don Octavio Sostre Cortés, D. José Bañón Jiménez, D. Angel Martín Monzón, D. Rafael Olivares Bel, D. Juan Herrera Irastorza, D. Enrique Blasco Salas, D. Manuel Noriega Muñoz, D. Tomás Oliver Díaz, D. Ramiro Ciancas Rodríguez, D. Manuel Peris Torres, D. José Rosales Gutiérrez, D. José Duerto Serón, D. Ricardo de la Fuente Pardo, D. José Díaz Rodríguez, D. Cecilio Hernández González, D. Narciso Barbero Tirado, D. Fernando López Laza, D. José Frapolli Ricca, D. José Buera Sánchez, D. Policarpo Carrasco Martínez, D. Angel Rincón Ferradas y D. Tomás de Fez Sánchez.

Tenientes.—D. Jesús Sánchez Cosido, D. Ildefonso Villabona del Rivero, D. Marcial Gómez Naveira, D. Ricardo Gutiérrez Mendiola, D. Isidro Julvez Pérez, D. Antonio López Calderón, D. Joaquín Montañés del Olmo, D. Luis Muñoz Briz, D. Gregorio Lombardo Duro, D. Práxedes Bañares Zarzosa, D. José Sánchez Corominas, D. José Torres Jiménez, D. Hilario Pérez Hervada, D. Fernando García Doctor, D. Andrés Arrugaeta Franco, D. Guillermo Hinojar Escudero, D. Federico González Azcune, D. Miguel Parrilla Hermida, D. Honorio Novoa Mejuto, D. Enrique Martín de Rosales, D. Florencio Montero Romero, D. Antonio Román Durán, D. Federico Poveda Modesto, D. Pablo Martínez Santos, D. José Sánchez Galindo, D. Isaac Encinas Rodríguez, D. Francisco Mallol de la Riva, D. Juan José de Apellániz Fernández, D. José Fuentes Márquez, D. José Fernández Fernández, D. Francisco Villaplana Guillén, D. Manuel Berenguer Terraza, D. Manuel Morales Muñoz, D. José Madariaga Garriga, D. José Serrano Gómez, D. Antonio Delgado Cid, D. Calixto Ruiz-Zorrilla, D. Juan Martínez Martínez, D. José García Acebal y D. Miguel Arévalo Agapito.

3 Marzo.—Orden (D. O. núm. 56) disponiendo que en fin del mes actual cesen de prestar servicio los Oficiales de Complemento destinados en los Cuerpos, Centros y Dependencias, con excep-

ción de los que efectúan prácticas reglamentarias, así como los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios civiles y auxiliares que hayan sido nombrados para la asistencia y servicio del Ejército. Si por no haber en la plantilla de alguna unidad tuviera precisión de ellos, les contratará con arreglo a lo dispuesto y con cargo al fondo de material.

- 7 Marzo.—Orden (D. O. núm. 57) concediendo al Capitán Médico D. César Merás Vázquez la adición de la sexta barra roja sobre el distintivo de Intervenciones que posee, y autorizándole para sustituir cinco barras rojas por una de oro.
- 7 Marzo.—Orden (D. O. núm. 57) concediendo al Teniente Médico D. Antonio Pelarda Cacho el distintivo de Intervenciones Militares.
- 7 Marzo.—Orden (D. O. núm. 57) concediendo al Comandante Médico D. Luis López Ortiz la Cruz de San Hermenegildo.
- 8 Marzo.—Orden (D. O. núm. 58) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo en Madrid hecha a favor del Capitán Médico D. Manuel Corral García.
- 9 Marzo.—Orden (D. O. núm. 58) concediendo el empleo superior inmediato a los Comandantes Médicos D. José Pastor Pérez, don Mariano Alba del Olmo y D. Silvano Escribano García, a los Capitanes Médicos D. Ricardo Villanueva Rodrigo, D. Lauro Melón y Ruiz de Gordejuela, D. Francisco Rodríguez González y a los Tenientes Médicos D. Francisco Torres Ibáñez, D. Juan Antonio Valderrama Calder Smith y D. Juan Ortega Mesa.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Exemo. Sr. D. A. Rodríguez Vázquez (Burgos).—Abonado el año actual.

Sr. Velasco (Ecija).—Idem el segundo semestre del pasado año.

Sr. Martín Rosales (Granada).—Idem el primero y segundo semestre de ídem.

Sr. Durán (Badajoz).—Idem el año actual.

Sr. Lagarriga (Cabo Juby).—Idem el segundo semestre del pasado año.

Sr. Martín (Madrid).—Idem íd.