

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año IX.

Madrid, 1 de Abril de 1919.

Núm. 7.

SUMARIO

Servicios sanitarios en el Ejército francés: Hospitales de evacuación.—La cuestión del perímetro torácico, por Bonifacio Onsaló.—Prensa médico-farmacéutica: Tratamiento de la gripe infecciosa por la quina «completa».—Una enfermedad infecciosa semejante a la gripe.—Prensa militar-profesional: Servicios médicos con motivo de la guerra.—Variedades.—Bibliografía: Instrucciones profilácticas de enfermedades venéreas, por el Capitán Médico D. Silvano Escribano García.—Sección oficial.

SUPLEMENTOS.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 1.º de Abril de 1919.—Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

SERVICIOS SANITARIOS EN EL EJÉRCITO FRANCÉS

HOSPITALES DE EVACUACION

El reglamento sanitario de 1910 empezó a cumplirse, en lo que respecta a estas unidades, en los primeros tiempos de la campaña; pero tan pronto como ésta se estabilizó, fueron aquéllos modificándose hasta llegar al tipo actual, que ni en su función ni en su instalación estaban previstos en ninguna parte. Puede decirse, pues, que tales formaciones no existieron ni funcionaron como estaba dispuesto.

Afectas en los reglamentos a los Cuerpos de Ejército, con una capacidad de alojamiento para 200 heridos, subdivisibles en dos secciones iguales, pudiendo instalarse en poblados o, en su defecto, bajo tiendas, no tenían otra misión que la de clasificar y preparar los heridos para la evacuación al interior.

Actualmente todo es completamente distinto, son hospitales de Ejército, y más ajustado a la realidad sería considerarlos como hospitales de sector, pues por su falta de transportabilidad rápida, como conviene a toda formación que ha de seguir a una unidad armada, la denominación es más real. Su capacidad de alojamiento se cuenta por miles de camas; la instalación tiene lugar,

generalmente, en barracas de distintos modelos; el personal, aparte del cuadro encargado de la dirección y administración, es muy variable y está en relación con las necesidades del servicio; y por último, la función es mucho más amplia, siendo subordinada la evacuación al tratamiento; es decir, que el envío de los heridos más a retaguardia no se verifica hasta después de haber sido sometidos a un tratamiento de mayor o menor importancia, pero que asegure el transporte de aquéllos sin que corran el peligro de las complicaciones.

Todos los hospitales del frente, que aquí llaman de evacuación, y designan, tanto en los documentos oficiales como en la conversación corriente, con las iniciales H. O. E., costumbre adoptada para abreviar en todas las unidades del Ejército, han adoptado el mismo tipo y están instalados y dotados casi del mismo modo. El hospital de Vadelaincourt, Dieu, Souilly (Verdún), el de Mont-Frêne (Campagne) y otros muchos que en diversas ocasiones hemos visitado, no difieren del que vamos a describir, más que en pequeñísimos detalles.

Para darnos cuenta de si la organización y rendimiento de servicios estaba en armonía con la magnificencia de las instalaciones que conocíamos, solicitamos visitar alguna formación sanitaria de vanguardia en plena actividad, en el momento de una ofensiva. La autorización pedida al comienzo del ataque alemán de 21 de marzo último, nos fué acordada muy tarde, y para un sector en el que, si bien próximo a la zona de la ofensiva, reinaba la calma más completa, como rara vez pudimos apreciar durante las visitas al frente; basta como detalle que, según oímos a varios Oficiales, la artillería tenía orden de no hacer más de diez disparos por pieza cada veinticuatro horas y se les recomendaba la economía.

El Hospital de Vaseny hállase instalado en las inmediaciones del pueblecillo del mismo nombre, situado a unos diez kilómetros al Este de Soissons, en el Valle del Vesle, como a unos 300 metros de él y de la línea férrea que de Soissons conduce a Reims. Ocupa una gran extensión de terreno, de suave pendiente y está en comunicación con la línea férrea indicada, por medio de un ramal independiente, y destinado única y exclusivamente a los servicios del hospital.

Fué construído en Junio de 1917 para atender a las necesida-



Hospital de Vaseny.—El Director y varios Oficiales.

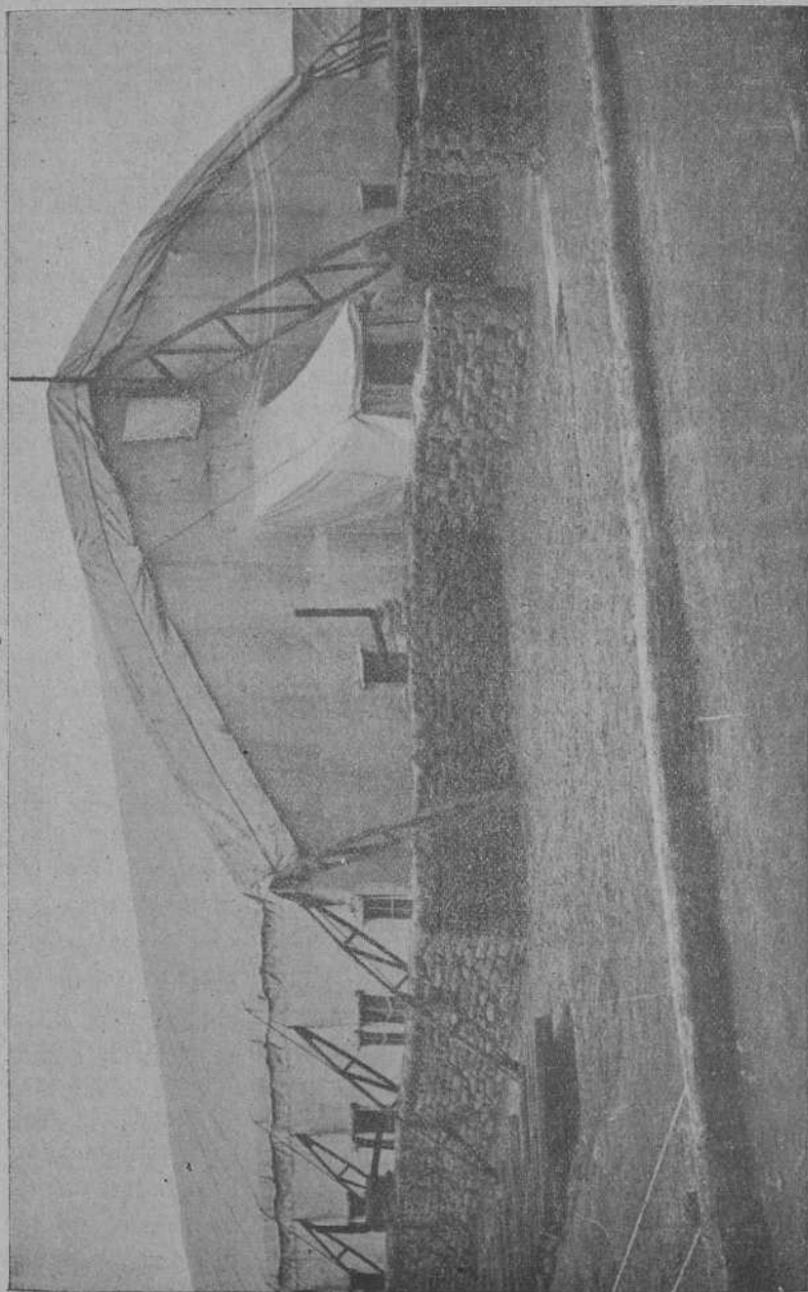
des determinadas por los combates que, desde Mayo a Octubre últimos, tuvieron lugar en toda esa zona, y que terminaron con la batalla de l'Ailette, ganada por los franceses. Entonces estaba situado a unos 9 kilómetros de la línea de fuego; los días de nuestra visita, a unos 15, y cuatro fechas después, en poder de los alemanes.

Han tenido gran cuidado al instalarlo, de que en sus inmediaciones no se encontrasen campos de aviación, depósitos de municiones, acantonamientos ni formación militar alguna, y seguramente a esto se debe el que en ningún momento haya sido bombardeado.

Disposición general.—Está bien entendida: en el centro se hallan instalados los servicios generales, cocinas, lavaderos, desinfección, baños y duchas, instalación eléctrica, etc., etc.; a los lados, los pabellones de enfermos; a la entrada, las oficinas y pabellones de clasificación de heridos, así como los almacenes generales, para evitar el paso de los vehículos por dentro del hospital. Cerca de una salida han destinado dos pabellones a especialidades, que tienen una función como de consultorio, para impedir que los venidos solamente a consulta tengan necesidad de marchar por entre los pabellones.

Construcción.—Casi en su mayoría son barracas de madera del tipo Adrián, que se distinguen de las demás por tener la mitad inferior de las paredes en plano inclinado, con doble techo, suelo de madera y ventanas de tela impermeabilizada. Son baratas, cuestan unos 8.000 francos. Existen también unas barracas, del tipo que llaman «Santé», más lujosas, pero mucho más caras, menos manejables y que no ofrecen una gran diferencia, en cuanto a comodidad, de las anteriores. Unas y otras tienen una capacidad para 40 camas, y, además, dos pequeñas habitaciones a los lados de las puertas, que sirven de almacenes, tisanería, habitación para el personal de servicio, etc.

El menaje es sencillo: una cama de hierro, bastante alta, reducida a un bastidor plegable, y como colchón metálico varias láminas de hierro a modo de ballestas, con la convexidad hacia arriba, que enganchan mediante una muesca a dos barras horizontales situadas a los pies y a la cabecera. Son cómodas para dormir y, sobre todo, facilitan por su altura todos los cuidados necesarios al herido. Una mesilla de noche, improvisada, y en el centro me-



Tienda Bessonneau, destinada a tratar los heridos leves en el Hospital de Vaseny.

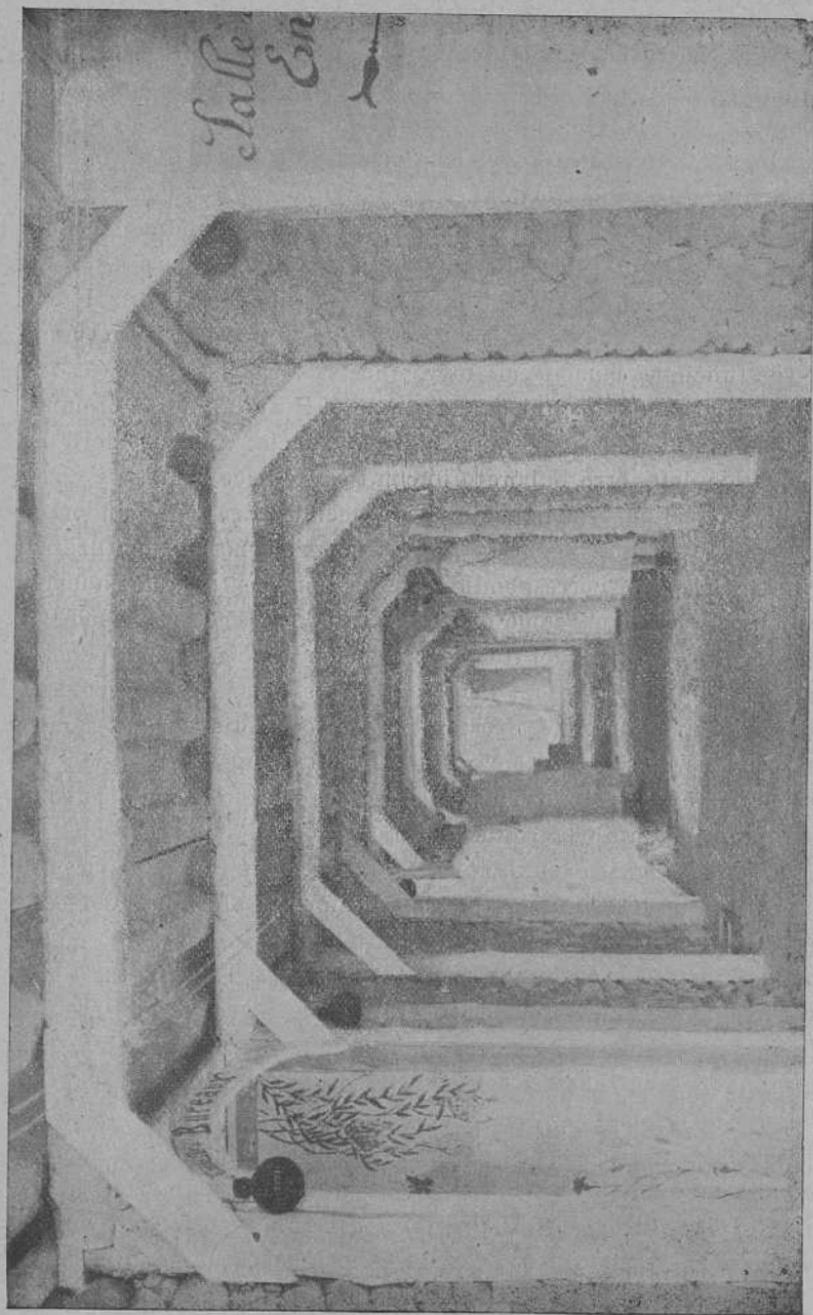
sas y portacuras; todo limpio y alegre, gracias a los adornos y flores que las enfermeras ofrecen a sus heridos.

Además de las barracas, existen algunas tiendas Bessonneau, «hangares» de aviación, que desde hace algún tiempo, por ser menos empleadas en aquel servicio, las dedican a Sanidad. En cada una pueden alojar cómodamente unos 120 heridos. Son poco prácticas para un alojamiento prolongado de heridos, especialmente en invierno, por ser muy difícil la calefacción; exigen un personal especializado para su manejo y además son muy caras: 35.000 francos.

Como medios de protección y abrigo en caso de bombardeo, las barracas destinadas a los enfermos están protegidas exteriormente por murallas de sacos terreros, de una altura de metro y medio, suficiente contra los cascotes de los proyectiles. Además, entre cada dos barracas hay construídos abrigos subterráneos, cubiertos de palastro ondulado y tierra, que por su poca solidez ofrecen una protección muy precaria. No hubo nunca, como queda dicho, el menor bombardeo ni la menor alarma, y no ha sido preciso emplearlos. Para el caso de ataques por gases, a la cabecera de las camas hay una máscara protectora. Por último, grandes cruces rojas en el suelo y en el techo de las barracas, visibles desde gran altura por los aviones, indican claramente la naturaleza de la aglomeración.

Personal.—Para la dirección y administración existe un cuadro de personal fijo, cuya plantilla, muy reducida, no podemos precisar. Para el servicio varía el personal según las necesidades. En los días de nuestra visita se componía de un Director, Médico principal de primera clase (Coronel), el cual tenía a sus órdenes 12 equipos de personal Médico, cuya composición se verá adelante; seis Farmacéuticos, cuatro Oficiales de Administración, 50 enfermeras y unos 300 hombres entre enfermeros, mecánicos y camilleros. Durante el período activo de las operaciones llegó a tener hasta 28 equipos quirúrgicos.

Instalaciones.—Para el servicio de Cirugía, el más importante, disponen, además de las barracas de alojamiento, de 18 salas de operaciones, a dos y a tres mesas cada una. Para la esterilización, cada sala tiene instalación propia, compuesta de un Poupinel, autoclaves y ebulliciones, pero además existe una central de esterilización, a cargo del Farmacéutico primer Jefe, encargada de



Hospital de Vaseny. — Interior de la tienda Bessonneau, habitada para heridos leves.

preparar todo el material necesario para las salas y, en caso de necesidad, también para algún pabellón operatorio.

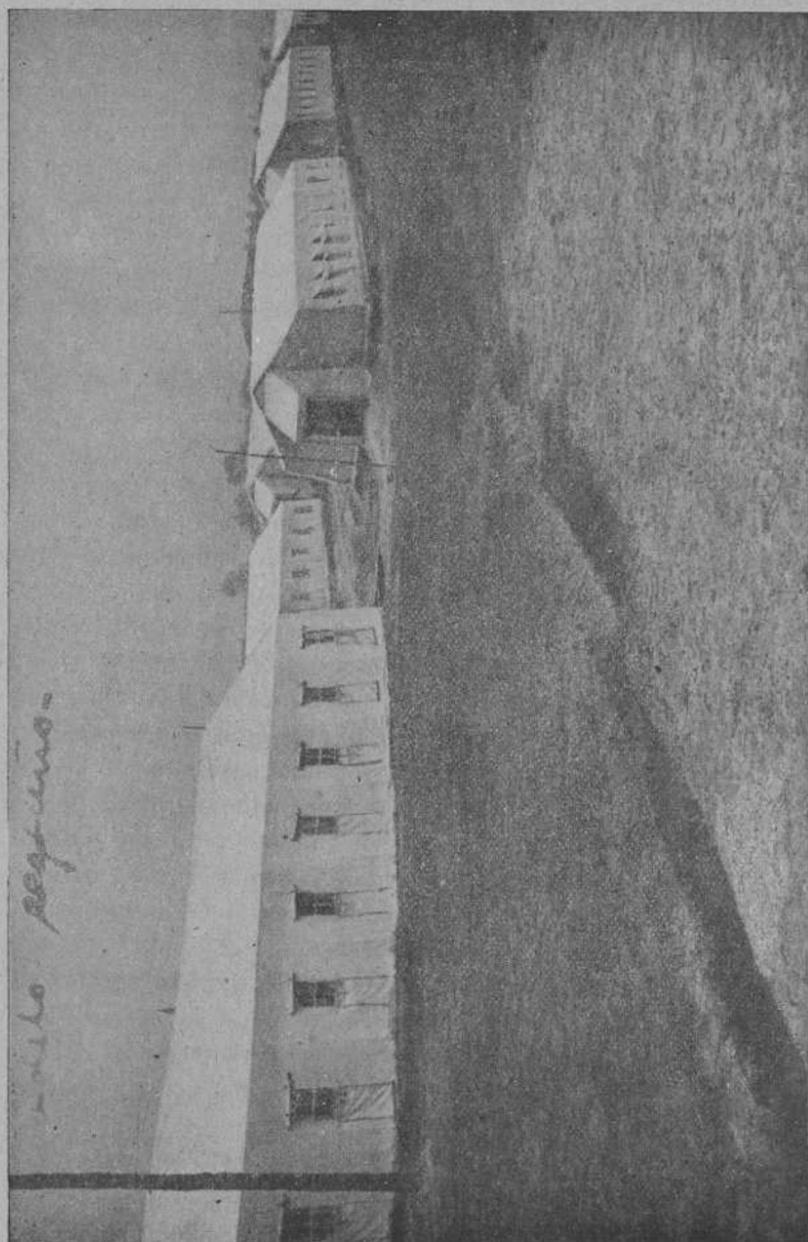
Cada cuatro barracas de Cirugía tienen a su disposición los medios necesarios de radiografía, unos fijos y pertenecientes al Hospital, otros móviles aportados por una ambulancia quirúrgica-automóvil, y un grupo complementario de Cirugía, de los tipos ya conocidos, afectos al Hospital. Existe también un pequeño Laboratorio bacteriológico, capaz de atender a todas las necesidades del servicio en cuanto se relaciona con el estudio de las heridas y sus complicaciones. De dicho Laboratorio está encargado un Médico de uno de los equipos, especializado en esta rama, sin perjuicio de sus funciones como ayudante o anestésista.

Para los análisis clínicos del resto del Hospital, desde el punto de vista químico, hay instalado en la Farmacia, y a cargo del Farmacéutico Jefe, otro Laboratorio con todo lo necesario.

Los pabellones dedicados a las especialidades comprenden la de ojos, oto-rino-laringología, piel y vías urinarias. Hospitalizan y tratan los heridos correspondientes a las mismas, teniendo además la obligación de ver, como consultores, todos los enfermos dudosos que les son enviados del frente. Excepción hecha de la especialidad de piel, que dirige un solo Médico, las demás están servidas por un equipo completo. La dotación es completísima, instrumental de todas clases, instalación radiológica independiente, e incluso para la extracción de cuerpos extraños del globo ocular, disponen de un potente electro imán (100 K.).

Contra los gases asfixiantes han montado una instalación muy parecida a la descripta en anteriores informes al hablar del centro hospitalario de Glorieux. Como en aquélla, los atacados son sometidos inmediatamente a una ducha jabonosa caliente; sus ropas sumergidas en una solución concentrada de carbonato e hiposulfito de sosa; además, se les corta el pelo muy corto y se les lava la garganta y fosas nasales con soluciones alcalinas, para someterlos luego a tratamiento sintomático conocido.

Funcionamiento.—Los heridos llegan al hospital procedentes de las ambulancias divisionarias, si existe alguna intermedia entre él y las líneas; de los puestos regimentales o de batallón, y también de los puestos avanzados de los grupos de camilleros divisionarios, en coches de tracción animal y más generalmente en coches automóviles. De ordinario tardan en llegar de dos a diez



Hospital de evacuación.—Tiendas Bessonnet, modelo pequeño.

horas después de ser heridos, pero algunas veces mucho más, por las dificultades encontradas para recogerlos y transportarlos al puesto de socorro, tiempo el más largo y penoso.

Como queda dicho, el pabellón de clasificación se encuentra inmediato a la entrada del hospital, estando representado por dos grandes barracones, unidos entre sí por un cobertizo, hasta el cual llegan los coches. Un Médico y un equipo de enfermeros y camilleros está de servicio permanente.

Desembarcados los heridos, pasan a uno u otro de los barracones, según lleguen sentados o acostados. Inmediatas a la puerta de ambos hay montadas dos oficinas, destinadas una a llenar un documento que llaman *carnet de paso*, en el cual consta el nombre, número y detalles de la medalla de identidad, diagnóstico inscrito en la ficha y pabellón a que se envía. Este documento se hace por triplicado, para enviar un ejemplar al Ministerio de la Guerra (oficina de información), el segundo al pabellón a que se destina el herido y el tercero a la Dirección del hospital. En la otra oficina se recogen al herido todos los pequeños objetos personales y el dinero, entregándole un recibo después de registrarlos en un libro. En caso de muerte, se remiten al Ministerio de la Guerra y a la misma oficina indicada para el *carnet de paso*.

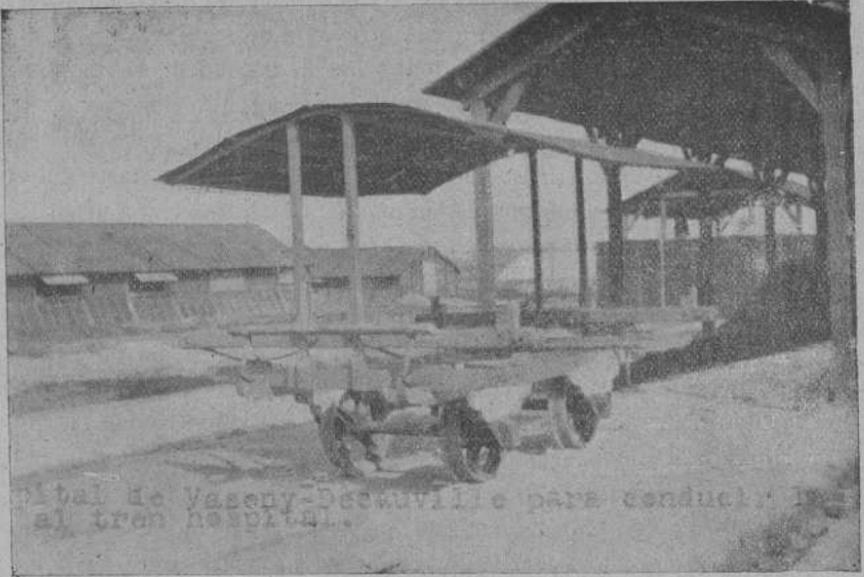
Está terminantemente prohibido entregarlos a las familias, así como facilitar a éstas informes respecto al estado de los heridos; sólo la oficina central de París está facultada para ello.

Una vez cumplidas dichas formalidades administrativas, o al mismo tiempo si hay alguna indicación urgente que llenar, el Médico de guardia practica un ligero examen, hace la inyección de suero antitetánico, si no se ha hecho en formaciones anteriores, y destina con arreglo a la ficha de diagnóstico.

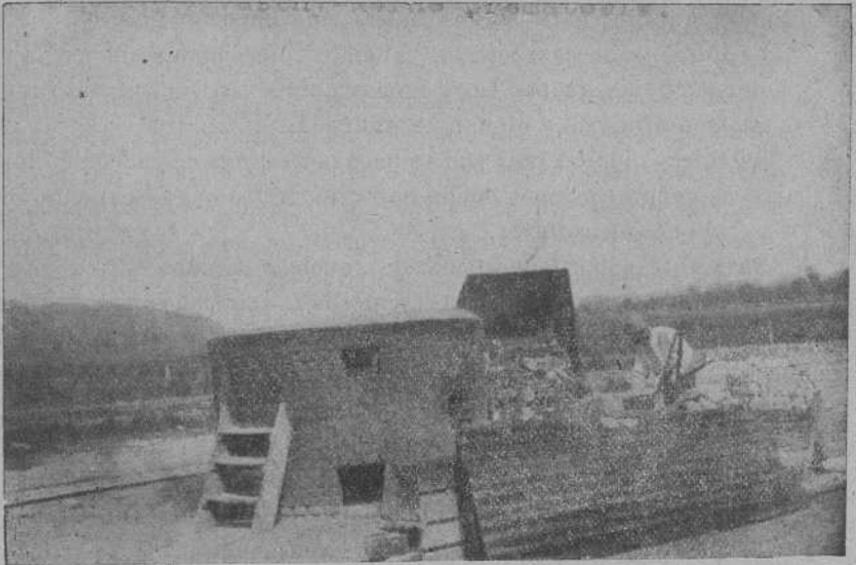
En general, el único documento con que llegan los heridos es la mencionada ficha, muchas veces con un simple papel, y si proceden de alguna formación especializada, ambulancia divisionaria o puesto de cirugía avanzado, y ha sufrido alguna intervención, con la *bolsa ficha de evacuación*.

En estos barracones de entrada existen, para los sentados, bancos de madera, y para los acostados, soportes altos y bajos para camillas, del modelo reglamentario, más todo lo necesario para hacer un tratamiento de extrema urgencia.

Servicios generales.—La cocina general, capaz para todas las



Hospital de Vaseny.—Decauville para conducir los heridos al tren hospital.



Hospital de Vaseny.—Horno crematorio.

necesidades, enfermos y personal de tropa, pues los Oficiales que prestan servicio tienen, por grupos, sus sociedades independientes, es de un sistema corriente y nada ofrece de particular.

El agua, abundante para todas las necesidades, es de pozo, elevada mediante una bomba a un depósito situado a la parte alta del hospital, desde donde es distribuida a todas las dependencias; se esteriliza aun cuando los análisis son totalmente favorables, mediante el agua de Javel. Es de excelente cualidad, y a pesar de la esterilización química a que se la somete, no tiene el menor gusto desagradable.

Las letrinas son del sistema de fosas fijas; se limpian periódicamente y se utiliza el contenido, como abono, en terrenos próximos.

Una gran instalación de desinfección subviene a todas las necesidades, estando formada por dos estufas Genester-Herscher. Al lado se halla instalado un pequeño local, destinado a la recuperación del algodón, para lo cual en las salas se separa éste en dos grupos, recogiendo aquel que apenas se ha manchado, para enviarlo a la desinfección y desde allí a las fábricas, para su nueva preparación. Hay también inmediata una colchonería, en la cual se reparan y rehacen los colchones una vez desinfectados.

La instalación de baños y duchas, de un modelo corriente, es un poco raquítica para un hospital de esta importancia.

La iluminación es eléctrica, valiéndose de una instalación fija y, además, de los grupos electrógenos que llevan consigo el grupo complementario y la ambulancia indicada.

La calefacción en invierno se hace por estufas de carbón en las barracas generales y por medio de radiadores de agua caliente en los pabellones operatorios.

Para el transporte de los heridos, además de numerosos y diferentes modelos de carritos portacamillas, empleados dentro del hospital, tienen para la conducción a la estación del tren sanitario, inmediata, un Decauville, con varias plataformas, como la indicada en la fotografía, para cuatro heridos acostados, cuyo trazado está hecho de modo que pase por delante de todas las barracas de alojamiento, facilitando así extraordinariamente y con escaso personal las evacuaciones. Las mencionadas plataformas son tiradas por asnos africanos o manejadas a brazo.

Dos hornos crematorios, construídos de ladrillo y alejados del

hospital, sirven para quemar constantemente toda clase de restos y detritus. Como se ve en la fotografía, no pueden ser mas sencillos, asegurándonos son de un resultado extraordinariamente práctico.

Una vez destinados los heridos, varía la conducta que con ellos se sigue, según se trata de épocas de gran actividad o de calma. Cuando esto ocurre, como pasaba durante nuestra permanencia, todos son hospitalizados más o menos tiempo, mientras que, por el contrario, en actividad no se hospitalizan más que los que lo necesitan imprescindiblemente, pero en ambos casos todos son operados.

En el curso de las numerosas discusiones a que esta guerra ha dado lugar, se había llegado a establecer por Tuffier, y a aceptarse por todos, que la división admitida antes, de grandes y pequeños heridos, graves y leves para nosotros, debía desaparecer, por el hecho de que todos exigen ser operados casi con la misma urgencia, si se quieren evitar las complicaciones sépticas. Que esto es ciertísimo, numerosas observaciones lo acreditan, señalándose dolorosos casos de heridos con lesiones insignificantes, que sucumbieron víctimas de la gangrena gaseosa, por haber sido evacuados al interior sin ser operados; mientras se curaban otros que, atendiendo a la importancia de sus lesiones, debían perecer.

Sin embargo, en la práctica, dentro del criterio intervencionista urgente que impera, no hay más remedio que admitir una clasificación de los heridos, fundada en lo que reclaman para ser operados, pues sabido es que no necesitan los mismos cuidados ni los mismos preliminares antes de la intervención, los heridos graves y los leves. En el hospital de Vasseny se los separa, en los momentos de actividad, en dos grandes grupos: heridos que necesitan ser desnudados para ser intervenidos, y que hay que hospitalizar durante un plazo más o menos largo, y heridos a los cuales no es preciso desnudar, y que pueden evacuarse inmediatamente después de la operación.

Esta medida es muy racional, pues a nadie se le oculta cuánto entorpece y retarda el tener que desnudar y volver a vestir un número grande de individuos. Así, pues, eligiendo un momento de gran actividad en las operaciones militares, indicaremos la conducta seguida en el referido hospital, que es la misma en todos los demás con un herido grave y con otro leve.

Una vez recibido un grave en el pabellón, se le desnuda, lava y rasura extensamente, al mismo tiempo que un secretario lo registra en un libro de entrada. Si fuese preciso algún tratamiento sintomático, antes de ser operado se le somete a él; en otro caso, pasa directamente a la radiografía, en donde, por los procedimientos más preferidos del radiólogo, se practica el examen de las lesiones y la localización de los cuerpos extraños. En la mayoría de los casos se hace simplemente un caleo, llamado de radio-diagnóstico, cuyo modelo reglamentario consiste en una hoja de papel transparente, en la que se inscriben los datos personales del herido y la interpretación del radiólogo, marcando con lápiz negro el contorno de la piel, con azul el de los huesos, con rojo el de los cuerpos extraños y con tinta el de las vísceras, e indicando, además, la profundidad a que se encuentra del plano que se considere más propicio para la extracción. En caso de gran dificultad se emplean procedimientos exactos de localización o se practica ésta bajo la pantalla, guiando el radiólogo al cirujano. Recurren también al electro-vibrador de Bergonie, útil en los proyectiles superficiales.

Pasan luego a la sala de operaciones, y una vez intervenidos, a la barraca de hospitalización, o si se trata de casos graves, a un local inmediato en donde funcionan varias cámaras de aire caliente.

El trabajo que se realiza en los cientos de salas de operaciones que existen en el frente, es algo fantástico, y sólo se puede llegar a buen fin disponiendo sin tasa de toda clase de elementos y con una minuciosa distribución del trabajo.

(Continuará.)

LA CUESTIÓN DEL PERÍMETRO TORÁCICO

Siendo indiscutible que el perímetro torácico no indica ni marca la capacidad pulmonar, y que respirando habilidosamente y provocando desnutrición general o atrofia de los músculos pectorales mediante su inactividad, puede voluntariamente disminuirse en cierto grado dicho perímetro, este dato, como motivo de inutilidad,

debe rechazarse por injusto y anticientífico, y rechazarlo como atentatorio a nuestro crédito profesional si recordamos los casos frecuentes de que, aplicada la cinta métrica por varios médicos a un mismo individuo, la medición dé resultados distintos, y sea causa de mayorías y minorías en las votaciones y de discrepancias entre las Comisiones mixtas y los Tribunales médico-militares.

Por razón de equidad, por su escasa significación y por exigirlo nuestro buen nombre, el perímetro torácico, lo mismo como dato aislado que en su relación con la talla, debe desaparecer como causa de inutilidad o, a lo sumo, dejarlo en el límite extremo de de 75 centímetros, si queremos ser respetuosos con la rutina, como se viene haciendo con la talla.

Al publicarse el vigente cuadro de exenciones físicas, los números referentes a deficiente desarrollo o dudoso potencial biológico estaban, a nuestro juicio, bastante bien establecidos; pero, al sentirse la necesidad de suprimir el peso, porque muchos mozos voluntariamente se lo disminuían en unos cuantos kilos, desapareció de la relación el factor más importante para apreciar el estado general del sujeto, que es lo que se pretendía, y ya sin este factor las medidas de perímetro y talla apenas si indican nada. Pretender o afirmar que, a igualdad de talla, un individuo con 77 centímetros de perímetro torácico, bien proporcionado, bien nutrido y de aspecto saludable, es inútil para el servicio militar; mientras que otro pálido, demacrado, estrecho de huesos y de escasa y flácida musculatura, es en cambio, útil, tan sólo porque tiene un perímetro de 78 centímetros, es un absurdo que lo estamos viendo y sancionando continuamente con repugnancia, contra toda equidad y a costa de nuestro prestigio.

Creemos, pues, que suprimido el peso, deben suprimirse también los otros dos factores, perímetro y talla, puesto que son menos importantes, y de subsistir éstos, debe volver a regir el otro factor, pero haciéndolo de modo que se eviten las exenciones voluntariamente producidas, lo cual se conseguiría tan sólo con quitar la significación rígida y absoluta que se daba a la relación entre las tres medidas del siguiente o análogo modo.

Número 197. Por dudoso potencial biológico resultante de desproporción entre el peso y el perímetro torácico con relación a la talla, con arreglo a la tabla que a continuación se inserta (la del primitivo cuadro), *siempre que además se aprecie escaso desarrollo*

del esqueleto o de la musculatura, palidez o desnutrición general u otros signos o síntomas que indiquen claramente poca robustez o debilidad general orgánica.

De este modo se juzgaba al individuo en conjunto y con criterio médico, y de nada le serviría provocarse una disminución en su perímetro o en su peso.

En el Congreso Internacional que se celebró en Madrid el año 1902 presentamos una modesta nota en que proponíamos casi esto mismo, nota que se publicó en el tomo correspondiente a la Sección de Higiene militar y naval.

BONIFACIO ONSALO,
Teniente Coronel Médico.

Mahón, 6 de Marzo de 1919.

V A R I E D A D E S

Nuestro querido Director, D. Manuel Martín Salazar, acaba de ser objeto de un cariñoso homenaje por parte de gran número de profesionales, entre los que figuraban las más conspicuas personalidades.

Al final del banquete con que fué obsequiado en el restaurant Tournié, le fué entregado un artístico pergamino, como expresión de asentimiento y admiración a la conducta seguida por el señor Salazar durante la pasada epidemia, en el desempeño de su cargo de Inspector general de Sanidad del Reino.



Hemos recibido un número del *Anuario Militar de España*, correspondiente a 1919, que ha tenido la atención de remitirnos el Sr. Coronel Jefe del Depósito de la Guerra, a quien enviamos las más expresivas gracias.



Con motivo de haberse retrasado la propuesta de destinos del mes actual, este número sale a su vez con algún retraso; pero lo

hemos considerado preferible, en obsequio de nuestros lectores, para que pueda conocerse aquélla sin la demora que supondría el publicarla en el número del 15.

*
* *

El periódico semanal *Ecos de Arcila* publica un extracto de la interesante conferencia pronunciada en el casino «Pro Hispania», de aquella población, por el Teniente Médico D. Francisco Utrilla, acerca de la profilaxis social de las enfermedades venéreas, por la que recibió el disertante muchas felicitaciones.

*
* *

Ha sido nombrado Médico higienista para la profilaxis de las enfermedades venéreas, en Barcelona, el Capitán Médico D. Federico Gil Acevedo.

*
* *

Universidad Central.—Provisión de Auxiliarias.

Se hallan vacantes en esta Facultad las Auxiliarias temporales siguientes:

Una con destino a la asignatura de Anatomía descriptiva.

Una ídem íd. de Técnica anatómica.

Una ídem íd. de Histología.

Una ídem íd. de Terapéutica.

Una ídem íd. de Medicina legal.

Una ídem íd. de Parasitología.

Una ídem íd. de Hidrología médica.

Una afecta al grupo de Patología general, Patologías médicas y clínicas y Enfermedades de la infancia.

Una al de Anatomía topográfica y Patologías quirúrgicas y clínicas.

Una al de Obstetricia, Ginecología, Radiumterapia y Radioterapia.

Una al de Terapéutica, Higiene y Medicina legal.

Una al de Parasitología, Hidrología médica e Historia de la Medicina.

Una a la Escuela de Odontología.

La Auxiliaría de Técnica anatómica está dotada con la gratificación de 2.000 pesetas anuales, y las demás cuando para ellas se consigne crédito en Presupuesto.

Todas estas Auxiliarias se proverán por concurso, en virtud de lo dispuesto por el Real decreto de 9 de Enero del corriente año.—(*Gaceta* del 13 de Febrero.)

*
* *

Ha pasado a situación de primera reserva, con el empleo de Inspector de segunda clase, el Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Ricardo García Segond, Jefe muy apreciado en el Cuerpo por sus condiciones personales.

*
* *

Por Real orden de 20 de Marzo último se convoca a oposiciones para cubrir doce plazas de Farmacéutico segundo de la Sección de Farmacia del Cuerpo.

Las oposiciones comenzarán el día 1.º de Julio próximo venidero, en el Laboratorio Central de Medicamentos, y la admisión de instancias se verificará en la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra hasta el día 16 de Junio, a horas hábiles de oficina.



PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Tratamiento de la gripe infecciosa por la quina «completa».—El doctor Raphael Dubois llama la atención acerca de la diferencia de la acción terapéutica de la quina completa total, con la de los principios y alcaloides aislados de esta substancia.

El autor ha comprobado personalmente, en numerosos casos de gripe infecciosa, de influenza, etc., que los resultados obtenidos son mediocres, incompletos o tardíos cuan-

do se utiliza las sales de quinina, é incomparablemente mejores cuando se recurre a la quina amarilla calisaya total en polvo impalpable, administrada a la dosis de tres o cuatro grandes cucharadas de café por día (una cucharada cada dos o tres horas en una taza de café negro, fuerte, caliente y azucarado).

El polvo de quina debe ser ingerido en totalidad, y ser de calidad irreprochable.

Por este tratamiento, la curación sobreviene frecuentemente en las veinticuatro o cuarenta y ocho horas, y a menudo, desde la primera toma de quina se observa una notable mejoría.—(*Bulletin de l'Académie de Médecine*, séance du 1^{er} Octobre 1918.)—*J. P.*

* * *

Una enfermedad infecciosa semejante a la gripe.—Dicha enfermedad ha sido observada por A. Schittenhelm y Schlecht entre las tropas alemanas del frente oriental, desde el principio de Agosto hasta la mitad de Octubre de 1917, atacando violentamente, bajo forma epidémica, a unidades muy diversas sobre una ancha extensión de territorio.

Dicha dolencia ha sido caracterizada clínicamente por un principio brusco; en la mayor parte de los casos con escalofrío, dolores en los

miembros, cefalea, alguna vez dolores torácicos y tos. La fiebre dura de siete a nueve días. El bazo no está aumentado más que en un 11 por 100 de casos; hubo diarrea en 12 por 100, con frecuencia conjuntivitis catarral, y bastante a menudo un exantema escarlatiniforme fugaz. El examen bacteriológico de la sangre fué negativo. Casi siempre hubo leucopenia. Ningún tratamiento resultó especialmente eficaz.

La aspirina prestó buenos servicios.

La analogía de esta afección con la fiebre remitente palúdica o con la influenza, es manifiesta. Los autores piensan también en una transmisión posible por insectos, como en la fiebre de *pappataci* o el dengue.—(*Corr.-Blatt für Schweizer Aerzte. Office International d'Hygiène Publique*, Décembre, 1918.)—*J. P.*

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

Servicios médicos con motivo de la guerra.—Unas cuantas noticias:

Médicos norteamericanos.—Antes de la guerra no había más que 450 Médicos militares; hoy hay 17.000, de los cuales 30 son de piel roja.

Aparte del número, es de notar la admirable organización del Cuerpo médico, bien distinta del que tenía el Ejército inglés, que en buena parte contribuyó al desastre ocurrido en Mesopotamia.

Médicos franceses.—Dice la *Presse Médicale* (1918): «En 1914 todo nos hacía falta; nos eran rehusados los más elementales medios operativos; hubo que adaptarse a los pobres recursos de ambulancia, y durante meses hemos estado reducidos a la impotencia por falta de material técnico.»

Y, sin embargo, del presupuesto general, que alcanzaba a 5.789 millones, se daba 1.177 al Ejército.

Socorros norteamericanos.—Un Comité de poetas de Nueva York

ha dado 100 ambulancias para el frente, 4 barracas hospitalares y 30 Hospitales comunes para el Ejército italiano.

La Comisión de la Cruz Roja americana ha dado, como subsidio adi-

cional, 250.000 dólares, para contribuir a la reconstitución rápida de los establecimientos sanitarios italianos después de las pérdidas de Octubre de 1917.—(*Gaceta Médica Catalana.*)

BIBLIOGRAFIA

Instrucciones profilácticas de enfermedades venéreas, por el Capitán Médico D. Silvano Escribano García.

El Dr. Escribano, con la reflexión y competencia a que nos tiene acostumbrados en análogos escritos, acaba de publicar una cartilla que condensa las reglas más prácticas para precaverse de las enfermedades venéreas, de acuerdo con las modernas enseñanzas.

De manera insinuante y persuasiva, como conviene a esta clase de trabajos, y con el estilo llano y descarnado que armoniza con la mediana cultura del soldado, enumera y desarrolla metódicamente el Capitán Escribano las precauciones a seguir contra el azote venéreo, en beneficio del individuo, de la familia y de la sanidad de la Patria.

El librito está editado con el primor que tanto acredita al Depósito de la Guerra, y ha sido distribuído entre los soldados de la Brigada Obrera y Topográfica de Estado Mayor, en cuya unidad presta el autor sus servicios.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

31 Enero...—Real orden (*D. O.* núm. 56) declarando indemnizables las comisiones desempeñadas por los Capitanes Médicos don Manuel Portela Herrero, D. Ramón Marzo Abecía y don Ovidio Fernández Rodríguez; Teniente Médico D. Ramiro Ciancas Rodríguez, y Médico provisional D. José Moraga Valenzuela.

8 Febrero.—Real orden (*D. O.* núm. 57) declarando indemnizable la co-

misión desempeñada por el Capitán Médico D. Jeremias Rodríguez González.

8 Febrero.—Real orden (*D. O.* núm. 62) declarando indemnizables las comisiones desempeñadas por los Capitanes Médicos D. Domingo Maiz Eleizegui y D. José González Vidal, y Médico provisional D. Arturo Valdés Gutiérrez.

» » Real orden (*D. O.* núm. 63) declarando indemnizables las comisiones desempeñadas por los Capitanes Médicos don Marcelo Usera Rodríguez y D. Arturo López Despret.

7 Marzo.—Real orden (*D. O.* núm. 55) concediendo autorización al Teniente Coronel Médico D. José González Granda para usar sobre el uniforme la «Placa de Doctor en Medicina», del Claustro Universitario de la Universidad Central; limitando el uso de dicho distintivo a los actos oficiales o corporativos a que concurra con el carácter de tal Doctor.

» » Real orden (*D. O.* núm. 55) concediendo autorización al Teniente Coronel Médico D. Félix Lázaro Muriel para usar sobre el uniforme la «Placa de Doctor en Medicina»; limitando el uso de dicho distintivo a los actos oficiales o corporativos a que concurra con el carácter de tal Doctor.

8 » Real orden (*D. O.* núm. 56) desestimando la instancia del Comandante Médico D. Laureano Cáceres Ponce, en solicitud de que se le conceda el pase a la Reserva con el empleo y sueldo de Teniente Coronel, por no contar con los treinta y cinco años de servicios efectivos que son necesarios.

» » Real orden (*D. O.* núm. 56) desestimando la instancia del Capitán Médico D. Pedro Montilla Domingo, en súplica de que se le conceda el pase a situación de supernumerario sin sueldo.

» » Real orden (*D. O.* núm. 56) concediendo al Inspector Médico D. Tomás Aizpuru Mondéjar, Coronel Médico D. Marcial Martínez Capdevila y Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Roque García Mercet, la Cruz y Placa de San Hermenegildo; y a los Tenientes Coroneles Médicos D. José Castellví Vila, D. Pio Brezosa Tablares, D. Antonio Solduga Port, D. Antonio Constanti Bager, y Comandante Médico D. Carlos Amat Pintado, la Cruz de la misma Orden.

- 10 Marzo. .—Real orden (*D. O.* núm. 57) aprobando el acta y presupuesto de 202,70 pesetas, formuladas por el Parque de Sanidad Militar para pago de una factura a la Compañía de Ferrocarriles andaluces por transporte de material sanitario.
- 12 » Real orden (*D. O.* núm. 58) nombrando Ayudante de campo del Inspector Médico D. Fermin Videgain Anoz al Comandante Médico D. Ignacio Pardo Lardies.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 58) nombrando Ayudante de campo del Inspector Médico D. José Pastor Ojero al Comandante Médico D. José Picó Pamies.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 58) concediendo a los Oficiales Médicos que se indican las recompensas que se mencionan por hechos de armas, operaciones efectuadas y servicios prestados de 1.º de Julio de 1916 a igual fecha de 1917 en el territorio de Melilla: Capitanes Médicos D. Domingo García Doctor, Cruz de primera clase del Mérito Militar roja, pensionada; D. Lorenzo Aycart Moreno, Cruz de primera clase del Mérito Militar, roja; Tenientes Médicos don D. José Malva López y D. Luis Muruzábal Sagües, Cruz de primera clase del Mérito Militar, roja.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 59) concediendo la gratificación de efectividad de 500 pesetas anuales al Farmacéutico mayor D. Miguel Robles Pineda, y al Farmacéutico primero D. Sotero Baras Ríos.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 59) resolviendo que el personal subalterno de la escala de Reserva, con destino en los Cuerpos y unidades del Ejército pueda ser nombrado, en concurrencia con los de la activa, para los cargos de confianza, excluyéndose únicamente las comisiones que requieran conocimientos previos especiales.
- 13 » Real orden del Ministerio de Hacienda (*D. O.* núm. 60) dictando disposiciones referentes al nuevo año económico, que empezará el 1.º de Abril, y al período comprendido entre el 1.º de Enero y fin de Marzo, que se denominará «Ejercicio del primer trimestre de 1919».
- 14 » Real orden (*D. O.* núm. 60) destinando al Regimiento Lanceros del Príncipe al Médico provisional D. Pablo Agustí Planell.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 61) disponiendo que los Capitanes

Médicos siguientes pasen a ejercer los cargos que se mencionan: D. Tomás López Mata, Vocal de la Comisión mixta de Reclutamiento de Burgos; D. Ignacio Granado Camino, Vocal de la Comisión mixta de Logroño (interino); D. Ricardo Villanueva Rodrigo, Vocal de la Comisión mixta de Alava; D. Adolfo Chamorro Lobo, Vocal de la Comisión mixta de Orense.

- 15 Marzo. — Real orden (*D. O.* núm. 61) desestimando la instancia del Teniente Médico D. Manuel Domínguez Martín, en súplica de mejora de antigüedad en la cruz de primera clase de María Cristina, que le fué concedida por méritos contraídos en el ejercicio de su profesión en Melilla.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 61) aprobando el Reglamento para los Colegios preparatorios para ingreso de las clases de tropa en las Academias militares.
- 18 » Real orden (*D. O.* núm. 63) disponiendo que los Capitanes Médicos que desempeñan los cargos de Jefes de los Laboratorios de análisis de los Hospitales militares puedan quedar, a su ascenso al empleo inmediato, en los mismos destinos, en comisión, hasta que sean incluidas sus plazas en los inmediatos presupuestos.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 64) disponiendo que los Farmacéuticos primeros D. José Santa Cruz de la Casa, del Hospital de Algeciras, y D. Rafael Ximénez de la Macorra, de la Farmacia militar de Melilla, cambien entre sí de destino.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 64) concediendo el ingreso en Inválidos al Médico provisional D. Angel Rodríguez Guerra.
- 19 » Real decreto (*D. O.* núm. 64) modificando algunos artículos del vigente Código de Justicia militar.
- 20 » Real orden (*D. O.* núm. 64) autorizando para que fije su residencia en esta Corte al Inspector Farmacéutico de segunda clase D. Ricardo García Segond.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 65) convocando a oposiciones para proveer doce plazas de Farmacéutico segundo.
- 21 » Real orden (*D. O.* núm. 66) concediendo el pase a situación de reserva al Teniente Coronel Médico D. Francisco Ortega Gómez.
- * » Real orden (*D. O.* núm. 67) concediendo la Cruz y Placa

de la Orden de San Hermenegildo al Coronel Médico D. Pedro León Jiménez y Subinspector Farmacéutico de segunda D. Benjamín Pérez Martín, y la Cruz de la misma Orden a los Tenientes coroneles Médicos D. Francisco Fernández-Victorio y Cociña y D. Julio Martín Fernández; Comandantes Médicos D. Diego Bru y Gomis, D. Emilio Pacheco Fuentes, D. Francisco Uguet Lostao y D. Cosme Aznárez Jiménez, y Farmacéutico mayor D. Blas Alfonso Ramírez.

- 22 Marzo...—Real orden (*D. O.* núm. 67) declarando apto para el ascenso al Teniente Médico D. Francisco Acosta Domínguez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 67) autorizando al Teniente coronel Médico D. Manuel Huelva Romero para usar sobre el uniforme la medalla de oro de la Cruz Roja Española.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 67) disponiendo que el Médico provisional D. Ignacio Fernández Carrasco cause, a su instancia, baja en el Cuerpo de Sanidad Militar en fin de dicho mes, y alta en la Reserva gratuita facultativa del mismo, con el empleo de Alférez Médico.
- 24 » Real orden (*D. O.* núm. 67) concediendo el pase a situación de supernumerario sin sueldo en la cuarta Región al Farmacéutico primero D. Ramón Guardiola Carasa.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 68) nombrando Médico auxiliar del Ejército al recluta de la Yeguada Militar D. Pedro Velarde y Ramos Izquierdo.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 68) recordando y aclarando las disposiciones referentes a plazos de incorporación de Jefes y Oficiales enfermos a sus destinos, y fijando cuándo deben pasar a situación de reemplazo por dicha causa.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 67) disponiendo que los Jefes y Oficiales Farmacéuticos que a continuación se indica pasen a servir los destinos siguientes:

Subinspectores Farmacéuticos de primera clase: Don Roque García Mercet, ascendido, de este Ministerio, a la Junta Facultativa de Sanidad Militar; D. Vicente Munita Alvarez, ascendido, del Laboratorio sucursal de Medicamentos, de Málaga, a la Farmacia militar de esta Corte, número 1, como Jefe.

Subinspectores Farmacéuticos de segunda clase: Don

Juan Muñoz y Muñoz, del Hospital de Sevilla, al Laboratorio sucursal de Medicamentos, de Málaga (arts. 1.º y 7.º del Real decreto de 30 de Mayo de 1917); D. Antonio Casanovas Llovet, de disponible en la primera Región y prestando servicio en el Laboratorio central de Medicamentos, a la Junta Facultativa de Sanidad Militar (artículos 1.º y 7.º); D. Enrique Calatrava Torres, del Hospital de Coruña, al de Sevilla (arts. 1.º y 7.º); D. Wenceslao Carredano López, ascendido, de la Farmacia militar de Sevilla, a la de esta Corte, núm. 4, de Jefe (arts. 1.º y 7.º); D. Saturnino Cambroneró González, ascendido, del Laboratorio central de Medicamentos, a situación de disponible en la primera Región, prestando servicio como Jefe de labores en dicho Laboratorio (arts. 1.º y 7.º); D. Juan Gamundi Ballester, ascendido, del Hospital de Palma de Mallorca, al de Coruña (art. 9.º).

Farmacéuticos mayores: D. Miguel Iborra Gadea, del Hospital de Ceuta y prestando servicio en el de Tetuán, al Laboratorio central de Medicamentos (arts. 1.º y 7.º); D. Nicolás Romero Jiménez, ascendido, del Hospital de Valladolid, al de Badajoz (arts. 1.º y 7.º); D. Manuel Campos Carlos, ascendido, de la Farmacia militar de Toledo a la de Sevilla, de Jefe (arts. 1.º y 7.º); D. Felipe Sánchez Tutor, ascendido, de la Junta Facultativa de Sanidad Militar, a la Farmacia militar de Burgos, de Jefe (art. 9.º); D. Faustino Ortiz Montero, ascendido, de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 5, al Hospital de Ceuta y a prestar servicio en el de Tetuán (Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* núm. 74); D. Adolfo Martínez López, ascendido, de la Farmacia militar de Oviedo, al Hospital militar de Palma de Mallorca (Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* núm. 74).

Farmacéuticos primeros: D. Luis Maiz Eleizegui, de este Ministerio, a eventualidades del servicio en la octava Región (arts. 1.º y 7.º del Real decreto de 30 de Mayo de 1917); D. Santiago Aparicio Llorente, del Hospital de Alcalá de Henares, a la Junta Facultativa de Sanidad Militar (arts. 1.º y 7.º); D. Ricardo Crespo Cordonjé, de eventualidades del servicio en la quinta región, a la Farmacia

militar de esta Corte núm. 5 (arts. 1.º y 7.º); D. Miguel Campoy Irigoyen, de eventualidades del servicio en la tercera Región, a la Farmacia militar de esta Corte, número 2 (arts. 1.º y 7.º); D. Francisco Fanlo Fuertes, del Hospital de Santoña, a eventualidades del servicio en la quinta Región (arts. 1.º y 7.º); D. Eliseo Gutiérrez García, del Hospital de Lérida, al de Valladolid (arts. 1.º y 7.º); D. Pablo Ornos Soler, ascendido, supernumerario sin sueldo en la cuarta Región, continúa en la misma situación; D. Alberto Rodríguez Álvarez, ascendido, de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 5, a la de Toledo (artículos 1.º y 7.º); D. Francisco de Cubas Martínez, ascendido, de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 4, al Hospital de Santoña (arts. 1.º y 7.º); D. Clemente Botet y Mundi, ascendido, del Hospital de O'Donnell de Ceuta, al de Alcalá de Henares (art. 9.º); D. Manuel García Espada, ascendido, del Hospital de Madrid-Carabanchel, a la Farmacia militar de Oviedo (art. 9.º).

Farmacéuticos segundos: D. Paulino Moreno Berisa, de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 2, al Hospital de Madrid-Carabanchel (arts. 1.º y 7.º); D. Andrés Cenjur Llopis, de la Farmacia militar de Melilla, a la de esta Corte, núm. 2 (arts. 1.º y 7.º); D. Celso García Varela, del Hospital de Tetuán, a la Farmacia militar de esta Corte, número 4 (arts. 1.º y 7.º); D. Augusto Alcázar Fernández, de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 1, a la núm. 5 (arts. 1.º y 7.º); D. Eugenio Gamo Martín, del Hospital de Zeluán, a la Farmacia militar de Melilla (Real orden de 10 de Agosto de 1917, *C. L.* núm. 171); D. Daniel García Vázquez, del Hospital de Alhucemas, al de O'Donnell, de Ceuta (Real orden de 10 de Agosto de 1917, *C. L.* número 171); D. Benito Casado García, del Hospital de Badajoz, al de Tetuán (Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* número 74); D. Manuel Pomares Sánchez-Rojas, del Hospital de Cádiz, al de Alhucemas (Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* núm. 74); D. Juan Salvat Bové, de la Farmacia militar de Roger de Lauria (Barcelona), al Hospital de Zeluán (Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* número 74); D. Constantino Abía Zurita, del Hospital de Vitoria,

a la Farmacia militar de Valladolid (art. 9.º del Real decreto de 30 de Mayo de 1917); D. Carlos Ulibarri Rubio, del Hospital de Málaga, a la Farmacia militar de esta Corte, núm. 1 (art. 9.º).

- 25 Marzo... — Real orden (*D. O.* núm. 68) destinando al Ministerio de la Guerra al Subinspector Farmacéutico de segunda don Juan Castells Pecamins y al Farmacéutico primero don Alfonso Aldeanueva Monge.
- 26 » Real orden (*D. O.* núm. 70) accediendo a la rectificación solicitada por el Capitán Médico D. Rafael Llorente Federico, de la propuesta de destino del mes de Enero último, en que, cumplido el plazo de su permanencia obligatoria en Baleares, no fué tenida en cuenta su papeleta de petición de destino, en relación con la Real orden de 15 de junio de 1914, que queda derogada con la de esta fecha, dando carácter general a esta disposición.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 70) concediendo la Cruz de San Hermenegildo al Teniente Coronel Médico D. José Potous Martínez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 70) concediendo la gratificación de efectividad de 500 pesetas anuales al Capitán Médico D. Rafael Ramiro Rivas, y la de 1.200 pesetas a los del mismo empleo D. Mariano Escribano Alvarez y D. Carlos Gómez Moreno y Martínez.
- 27 » Real orden (*D. O.* núm. 71) disponiendo que la Casa editorial «Hijos de Reus» proceda a la impresión y tirada de mil ejemplares del resumen de la estadística sanitaria del Ejército español correspondiente al año 1917.
- » » Reales órdenes (*D. O.* núm. 71) concediendo la Cruz y Placa de la Orden de San Hermenegildo a los Inspectores Médicos de primera clase D. Gregorio Ruiz Sánchez y don Casto López Brea; Inspectores Médicos de segunda clase D. José Alabern y Raspall y D. Fermín Videgain Anoz, y la Cruz de la misma Orden al Teniente Coronel Médico D. Eduardo Semprún y Semprún.
- 28 » Real orden (*D. O.* núm. 71) concediendo, a petición propia, el retiro para esta Corte, al Farmacéutico mayor D. Blas Alfonso Ramirez.
- » » Real decreto (*D. O.* núm. 72) disponiendo que el día 6 de

Abril próximo sea adelantada en sesenta minutos la hora legal, restableciendo la hora normal el día 6 de Octubre del año actual.

- 28 Marzo...—Real orden (*D. O.* núm. 72) disponiendo que por la Brigada de tropas de Sanidad Militar y Parque de Sanidad Militar se facilite a la Academia del Cuerpo el personal, ganado y material que necesite para sus prácticas.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 72) accediendo a lo solicitado por el Capitán Médico D. Antonio Hervias Alonso, de que se le conceda asistir al curso actual de Bacteriología y Análisis en el Instituto de Higiene Militar.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 72) nombrando Presidente de la Comisión de reforma del material sanitario del Ejército al Coronel Médico D. José Sánchez y Sánchez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 72) concediendo al Capitán Médico D. José Ruiz Jaén la Medalla de Melilla con los pasadores Gurugü-Nador y Zoco el Jemir.
- 29 » Real orden (*D. O.* núm. 72) disponiendo que los Farmacéuticos primeros que a continuación se citan pasen a servir los destinos que se indican, con arreglo a la Real orden circular de 26 de Marzo actual (*D. O.* núm. 70): D. Bernardino Ros Costa, de la Farmacia central de Ceuta, a la militar de Toledo (R. D. de 30 de Mayo de 1917, artículos 1.º y 7.º); D. José Cabello Maiz, del Hospital militar de Tetuán, a la Farmacia central de Ceuta (R. O. de 10 de Agosto de 1917, *C. L.* núm. 171); D. Alberto Rodríguez Alvarez, destinado por Real orden de 24 del actual (*D. O.* número 67), en la Farmacia militar de Toledo, al Hospital de Alcalá de Henares (R. D. de 30 de Mayo de 1917, artículo 9.º), y D. Clemente Botet y Mundi, destinado en el Hospital de Alcalá de Henares por Real orden de 24 del actual (*D. O.* núm. 67), al de Tetuán (R. O. de 28 de Abril de 1914, *C. L.* núm. 74.)
- » . » Real orden (*D. O.* núm. 73) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que a continuación se indican pasen a servir los destinos siguientes:
- Coronel:* D. Víctor García Iparraguirre, ascendido, de los grupos de Hospitales de Melilla, al Hospital de Pamplona, como Director.

Tenientes coroneles: D. Wistano Roldán Gutiérrez, de situación de disponible en la sexta Región, al primer grupo de Hospitales de Melilla, como Director, art. 2.º de la Real orden de 28 de Abril de 1914 (*C. L.* núm. 74); don Francisco Baixauli Perelló, ascendido, de la asistencia de la Intendencia general militar, Intervención general de Guerra y Vicariato general Castrense, a situación de disponible en la primera Región; D. Leopoldo Queipo Riesco, ascendido, de los grupos de Hospitales de Melilla, a situación de disponible en la Comandancia general de Melilla; D. Ricardo Sánchez Hargrave, de situación de disponible en la Comandancia general de Melilla, a la asistencia del personal de Plana mayor de la Capitania general de la octava Región y Gobierno militar de La Coruña (artículos 8.º y 9.º); D. Luis Fernández Jaro, de situación de disponible en la segunda Región, a la asistencia del personal de Plana mayor de la Capitania general de la quinta Región y Gobierno militar de Zaragoza (artículos 8.º y 9.º); D. José Ruiz y Gómez, ascendido, de los grupos de Hospitales de Melilla, a la Asistencia del personal de Plana mayor de la Capitania general de la séptima Región y Gobierno militar de Valladolid (art. 1.º), y D. Francisco Molinos Romeo, ascendido, de los grupos de Hospitales de Melilla, a situación de disponible en la Comandancia general de Melilla.

Comandantes: D. Francisco Iturralde López, del Hospital militar de Vitoria, a los grupos de hospitales de Melilla (art. 2.º de la Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* núm. 74); D. Aurelio Solis Jacinto, del Hospital militar de Cádiz, a los grupos de hospitales de Melilla (artículo 2.º de la Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* número 74); D. Paulino Paredes Pereda, de los grupos de hospitales de Ceuta, a los grupos de hospitales de Melilla (artículo 1.º de la Real orden de 10 Agosto de 1917, *C. L.* número 171); D. Enrique Obregón Cappa, del Hospital civico-militar de Santander, a la asistencia de la Intendencia general militar, Intervención general de Guerra y Vicariato general Castrense (art. 1.º); D. Manuel Díez Bádenas, ascendido, del 13.º Regimiento de Artillería lige-

ra de campaña, al Hospital militar de Vitoria (artículos 8.º y 9.º); D. Angel Calvo-Flores y Morales, ascendido, del tercer Depósito de caballos sementales, al Hospital militar de Valladolid (artículos 8.º y 9.º); D. Manuel Arnao Suffo, del Hospital militar de Córdoba, al de Cádiz (artículo 1.º); D. Alberto Valdés Estrada, del Hospital militar de Valencia, a los grupos de hospitales de Ceuta, en turno forzoso; D. Luis Huertas y Burgos, ascendido, de la Fábrica de Subsistencias de Peñafior, al Hospital militar de Córdoba (art. 1.º); D. Matías Navarro Sancho, de los grupos de hospitales de Ceuta, al Hospital de Valencia (artículo 1.º); D. Jesús de Bartolomé Relimpio, de Profesor en la Academia de Sanidad Militar, a los grupos de hospitales de Ceuta, en turno forzoso; D. Adolfo Chamorro y Lobo, ascendido, del Regimiento Infantería de Zamora, 8, al Hospital civico-militar de Santander (artículos 8.º y 9.º); D. Adolfo Rincón de Arellano y Lobo, ascendido, de Jefe del Laboratorio de Análisis del Hospital de Valencia, al mismo, en comisión, con arreglo a la Real orden de 18 del actual (*D. O.* núm. 65).

Capitanes: D. Fernando Fernández Berbiela, ascendido, del Regimiento Infantería de Cádiz, 67, al Batallón Cazadores de Cataluña, 1, en segundo turno forzoso; don Valeriano Carnicero Gasch, ascendido, del Regimiento Infantería de Gravelinas, 41, al primer batallón del Regimiento Infantería del Serrallo, 60, en segundo turno forzoso; D. Benjamín Bonet Jordán, del Regimiento Infantería de Ceriñola, 42, al primer batallón del de Tetuán, 45 (art. 1.º); D. Roberto Soláns Labedán, del consultorio de Reyén, al primer batallón del quinto Regimiento Zapadores Minadores (art. 1.º); D. Cándido Soriano Catalán, del Regimiento Infantería del Príncipe, 3, a situación de disponible en la octava Región, y en comisión en la Fábrica de armas portátiles de Oviedo (art. 1.º); D. Tomás López Mata, del Regimiento Infantería de la Lealtad, 30, a la sexta Comandancia de tropas de Intendencia (art. 1.º); D. Rafael Llorente Federico, del Regimiento Infantería de Mahón, 63, al primer batallón del Regimiento Infantería de Cuenca, 27 (art. 1.º); D. Francisco Luque Beltrán,

del Instituto de Higiene Militar, al Hospital de Urgencia, como Jefe del Laboratorio de Análisis, por necesidades del servicio; D. Ricardo Villanueva Rodrigo, del Regimiento Infantería de Cuenca, 27, al primer batallón del de la Lealtad, 30 (art. 1.º); D. Cesáreo Gutiérrez Vázquez, del tercer Regimiento Artillería de montaña, al primer batallón del Regimiento Infantería de Zamora, 8 (artículo 1.º); D. Juan López Quéllez, del Regimiento Infantería de la Reina, 2, a la Fábrica de subsistencias de Peñafior (art. 1.); D. Eduardo Delgado y Delgado, de Jefe de Laboratorio de Análisis del Hospital de Urgencia de Madrid, al Instituto de Higiene Militar por necesidades del servicio; D. Luis Ruiz Mossó, del Regimiento Infantería de Cantabria, 39, al trece Regimiento de Artillería ligera de campaña (art. 1.º); D. Julián Rodríguez López, del Regimiento Infantería de Navarra, 25, al tercer Regimiento de Artillería de montaña (art. 1.º); don Antonio Pérez Núñez, de disponible en la primera Región, y en comisión como Profesor en la Escuela de Aeronáutica Militar, al primer batallón del Regimiento de Infantería Reina 2 (art. 1.º).

D. Bernardo Elcarte Cia, del Regimiento de Dragones de Santiago, 9.º de Caballería, al primer batallón del Regimiento Infantería de Cantabria, 39 (art. 1.º); D. Manuel Traba Roldán, del Batallón Cazadores de Talavera, 18, al tercer Depósito de caballos sementales (artículos 8.º y 9.º); D. Nicolás Tello Peinado, del Grupo de fuerzas regulares indígenas, Tetuán núm. 1, al primer batallón del Regimiento Infantería del Príncipe, 3 (artículos 8.º y 9.º); don Eusebio Torrecilla Parodi, ascendido, del Regimiento Infantería de Burgos, 36, al primer batallón del Regimiento Infantería de Mahón, 63, en segundo turno forzoso; D. Jaime Prat Solé, del Regimiento Cazadores de Victoria, 28 de Caballería, al de Dragones de Santiago, 9.º de Caballería (art. 1.º); D. Tomás Rallo Colandrea, ascendido, de la asistencia de la Comandancia general de Ceuta, al Regimiento Cazadores de Vitoria, 28 de Caballería (art. 2.º de la Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* número 74), en tercer turno.

D. Domingo Sierra Bustamante, ascendido, del Regimiento Infantería de Gerona, 22, al grupo de fuerzas regulares indígenas de Tetuán, 1, en tercer turno forzoso; D. José Mallo Lescúin, ascendido, del Regimiento Infantería de Wad-Rás, 50, al primer batallón del Regimiento Infantería de Navarra, 25 (artículos 8.º y 9.º); D. José Luxán Zabay, ascendido, del Hospital de urgencia de Madrid, al segundo batallón del Regimiento Infantería de Otumba, 49, en plaza de Teniente; D. Julio Villarrubia Muñoz, ascendido, del segundo Regimiento de Zapadores Minadores, al Hospital de Madrid-Carabanchel, en plaza de Teniente; D. Ramón Fiol Paredes, de la segunda Comandancia de tropas de Intendencia, a la misma en plaza de Teniente; D. José Segoviano Rogero, del batallón Cazadores de Tarifa, 5, al primer batallón del Regimiento Infantería de Ceriñola, 42 (art. 1.º de la Real orden de 10 de Agosto de 1917, *C. L.* núm. 171).

Tenientes: D. Luis Muruzábal Sagiés, del Regimiento Infantería de Asturias, 31, a la asistencia de la Comandancia general de Ceuta (art. 2.º de la Real orden de 28 de Abril de 1914, *C. L.* núm. 74), en segundo turno; don Ramiro Ciancas Rodríguez, del Regimiento Infantería de la Lealtad, 30, y en comisión en la sexta compañía de la brigada de tropas del Cuerpo, por necesidades del servicio, al Hospital de urgencia de Madrid (art. 1.º), continuando en la misma comisión; D. José Bañón Jiménez, de la Brigada de tropas del Cuerpo, en Madrid, al segundo Regimiento de Zapadores Minadores (artículos 1.º y 7.º), y D. Fernando Plaza Gómez, del Hospital de Barcelona, al de Madrid-Carabanchel, por necesidad del servicio.

Médicos provisionales: D. Ricardo Solá Carrió, del Regimiento Dragones de Numancia, 11.º de Caballería, al Hospital de Barcelona, y D. Enrique Videgain Aguilar, del Hospital de La Coruña, al de Valencia.

