

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XII.

Madrid, 1 de Julio de 1922.

Núm. 13.

SUMARIO

El homenaje a Gómez Ulla, por el Dr. Martín Salazar.—*Balance psiquiátrico, por Jesús Prieto.*—*La sífilis en los indígenas del Yébala, por José Escobar (conclusión).*—*Primera región.*—*Cuerpo de Sanidad Militar: Relación de donativos para erigir un mausoleo a la memoria de los muertos en campaña del expresado Cuerpo.*—*Variedades.*—*Prensa médico-farmacéutica: Cirugía del colon: fistulas y falsos tumores, por el Dr. V. Pauchet.*—*Prensa militar profesional: Reflexiones sobre el servicio de Sanidad en campaña en las guerras antiguas, recientes y futuras.*—*Sección Oficial.*

SUPLEMENTOS.—Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

EL HOMENAJE A GÓMEZ ULLA

Yo, que considero las glorias de la Sanidad Militar como a mis propias glorias, quiero, con motivo del homenaje de que ha sido objeto el Dr. Gómez Ulla en el Palace Hotel, rendir aquí, en esta Revista que simboliza la historia y la tradición del Cuerpo, el tributo de mi cariño y admiración a mi muy querido amigo y antiguo discípulo en la Academia Médico-militar.

Fué allá por el año de 1899 cuando ingresó con el número 1 de su promoción el Dr. Gómez Ulla en la Academia del Cuerpo, siendo yo Profesor de Higiene Militar. Parece que lo estoy todavía viendo: joven, guapo, apuesto, con su cabellera negra algo rizada, modesto, cortés, estudioso, inteligente y con una fuerza afectiva de atracción verdaderamente extraordinaria que le hacía ser querido de profesores y condiscípulos.

La característica de su espíritu era la ecuanimidad. Esto me recuerda el dicho de un célebre poeta andaluz, amigo mío, llamado D. Narciso Campillo, que en cierta ocasión, juzgando a un

hombre de genio muy estrafalario, me decía: «Desegáñese usted, que el talento es redondo como una bola de billar.» Pues bien; Gómez Ulla es un talento redondo a estilo de los que definía el poeta; uno de los espíritus mejor ponderados que yo he conocido; un hombre, en fin, en que se dan desarrolladas con perfecto equilibrio las más altas facultades del alma en lo afectivo, en lo intelectual y en lo moral.

Lo que vale en el orden de los sentimientos lo demuestran las simpatías, las amistades, los afectos que le siguen por todas partes y de que dieron clara prueba los numerosos amigos y admiradores que se reunieron el pasado domingo para festejarle. En lo intelectual yo diré, aun a trueque de herir su modestia, que es un verdadero sabio a la moderna; que ha entendido que para ser un cirujano ilustre es preciso dominar no sólo la técnica operatoria, sino la ciencia del diagnóstico con todos los medios que la microbiología, la radiología, la inmunología, etc., le prestan hoy a la clínica.

Su afición le ha llevado a especializarse en la Cirugía de guerra y es, en mi juicio, lo que constituye su mayor mérito, y lo que le ha hecho alcanzar en Marruecos su fama merecida.

Nosotros no acertamos a dar a la especialidad médica en el Ejército todavía su debida importancia, y yo creo que es una de las reformas más importantes y seguramente la más urgente que exige hoy el Cuerpo de Sanidad Militar. Acaso si esa especialización de los Médicos militares en las distintas disciplinas técnicas de la profesión hubiera existido, no se hubiera dado el doloroso caso de que se marcharan del Ejército compañeros muy queridos que son honra de la Medicina española, por no encontrar precisamente en los destinos de la guerra las funciones propias de su especialidad. Por cierto que no hace muchos días he leído en la Prensa que el actual Ministro de la Guerra se proponía llevar a cabo una reforma inspirada en la creación de las especialidades médicas, y si esto fuera cierto, sólo merecidos aplausos merecería, haciendo con ello un gran bien al Ejército.

A lo que debe seguramente Gómez Ulla sus grandes éxitos en Marruecos es a su intensa especialización en la cirugía de guerra. Para llegar a ese grado de perfección ha sido preciso hacer lo que él hizo: que fué pasarse muchos meses en los campos de batalla durante la gran guerra europea, estudiando *de visu*, no solamente

los progresos de la técnica usada por los más ilustres cirujanos militares extranjeros, sino lo que creemos más importante para España: la organización de los servicios quirúrgicos que tenían establecidos los pueblos beligerantes para poder aplicarlos en nuestro Ejército. Así ha podido organizar con tanto acierto los equipos de cirugía que han operado en Marruecos, llevando a ellos los más hábiles cirujanos militares y dotándolos de todo el material de curación, de transporte, de alojamiento, etc., que la cirugía moderna exige. Esos equipos quirúrgicos han prestado al Ejército muy importantes servicios.

Réstame sólo señalar un aspecto de la personalidad de Gómez Ulla, que es, en mi juicio, lo que más le honra y enaltece: que es el carácter, la conducta, lo que podríamos llamar su condición ética o moral. Decía Schopenhauer que la voluntad es una facultad que resume y sintetiza todas las demás facultades del espíritu; y que la conducta era la resultante dinámica última de la total condición de los hombres. Pues bien, digo con Schopenhauer, que para juzgar en todo su valor la personalidad espiritual de Gómez Ulla, es preciso apreciarla en su conducta, en su modo de comportarse en relación con los demás. Su característica dominante es la bondad. Es el hombre siempre dispuesto a hacer el bien; a ejercer el sacerdocio de su profesión, prodigando a la vez el consuelo y la esperanza a sus enfermos, sobre los cuales sabe influir de tal suerte, que cuenta desde el principio con la fuerza moral que representa la esperanza de curar, fiados en su habilidad y su saber.

Cuando González Tablas llegó gravemente herido a las manos de Gómez Ulla, expresó su confianza de ser salvado. De haber sido posible su salvación, esa confianza hubiera sido seguramente un gran tónico moral para alcanzarla.

Rindamos, pues, el tributo de nuestro aplauso y admiremos al hombre simpático, sabio y bueno, que ha sabido hacer algo grande en beneficio de los demás, a costa de sus propios sacrificios.

DR. MARTÍN SALAZAR

BALANCE PSIQUIÁTRICO

Cuando estas líneas salgan impresas en la Revista ya se habrá terminado el Congreso de Higiene mental en París; en él se trataron temas interesantes, como el *Alcoholismo* y la *Sífilis*, desde el punto de vista causal, infancia anormal, asistencia y legislación, dispensarios, manicomios, enseñanza psiquiátrica, principios generales que deben regir la asistencia psiquiátrica, selección de trabajadores en su relación con la higiene mental, método de educación y psicología aplicada, unión internacional en sus relaciones con la higiene mental, higiene mental de la familia, etc.

En las naciones que van a la cabeza de la civilización se han hecho, a partir de la gran guerra, grandes trabajos en todo lo que se refiere a la higiene y profilaxia mental. Daré una breve idea de ellos. Alemania, en 1919, organiza la asistencia y educación de jóvenes psicópatas de inteligencia normal y afectividad y voluntad anormales, especificando de este modo el tratamiento de los niños tocados de amoralidad.

La Liga de psiquiatría estudia la creación de una nueva ley concerniente a los alimentos; la Asistencia domiciliaria psiquiátrica, el nuevo proyecto de Código criminal, los delitos de la hipnosis y las aptitudes profesionales. Se crea en Berlín, en 1920, una policlínica para la aplicación de los métodos del psico-análisis. En Munich, bajo la dirección de Kraepelin, se hacen trabajos estadísticos, en los que se comprueba la disminución de la psicosis alcohólica, en un 12 por 100 menos en 1919, comparado con el año 1914. La Escuela universitaria de gimnástica se ocupa de un nuevo aspecto de la psicología aplicada para evaluar la fuerza y la resistencia a la fatiga en los boxeadores, corredores, atletas y gimnastas.

En Holanda, las sociedades y ligas establecidas hacen campaña activa con el objeto de estimular y favorecer los trabajos relacionados con la patología mental; se fundan nuevas sociedades de psicología, aplicada a la pedagogía y orientación profesional general y religiosa en particular.

Bélgica cambia el nombre de asilo por el de sanatorio a los establecimientos de Bean-Vallon, Saint-Servais y Caritas, ya que en

ellos se cumple el desiderátum terapéutico de los alienados. Fúndase la Sociedad Eugénica.

América del Norte.— En el estado de Nev-York se obtiene un crédito de 50.000 dólares destinado a la construcción en Log-Island de colonias agrícolas para convalecientes mentales. En Perryville se funda un nuevo hospital de convalecientes conmocionados y, anexo a él, numerosas villas independientes donde puedan hacer los enfermos vida de familia.

En los Estados de Carolina del Norte, Dakota del Sur, Iowa y Michigan, se propone una ley en la que se exige a los candidatos a matrimonio certificado médico de sanidad física y mental.

Los servicios de sanidad de la República reúne en Pittsburg una comisión para crear en los hospitales de Marina, en los Estados de Pensilvania y Delaware, una sección destinada al diagnóstico precoz de enfermedades neuropsíquicas. Se nombra otra comisión de higiene mental que inspeccione todas las instituciones de alienados, epilépticos, débiles, etc.

En el estado de Alabama se propone la creación de un hospital para débiles mentales, evaluado en 175.000 dólares. En el de Minnesota es agregado a la Universidad un hospital psicopático.

En Oregón nace la ley de esterilización. Una comisión eugénica, compuesta de numerosos miembros del Ministerio de Higiene, el Director del servicio penitenciario; el Médico Jefe del Asilo del Estado, decide los casos en que debe practicarse la operación.

En Missouri, Nev-York, Chicago y Detroit se demanda la creación de clínicas psiquiátricas relacionadas con los tribunales para niños.

El Comité de higiene mental de Massachusets, en intensa campaña llama la atención pública sobre la importancia de las enfermedades mentales, desde el punto de vista nacional, y como resultado de este esfuerzo, han sido asistidos en los hospitales por enfermedades mentales, durante el pasado año, más de 200.000 pacientes.

Y por último, para hospitalización, educación y asistencia de 9.000 a 10.000 ancianos militares afectos de la mente, restos de la gran guerra, se vota un crédito de 16.000.000 de dólares.

Francia.— En este país se ha intensificado de tal manera, desde 1920 en que se fundó la Liga de higiene y profilaxia mental, el estudio de estas cuestiones, que bien puede decirse absorbe la

atención de los psiquiatras y del público. El Congreso que se está celebrando tiene un comité de Patronato en el que figuran, además del Presidente de la República, las personalidades más salientes de la nación: sociólogos, educadores, académicos, magistrados, médicos, militares, industriales, etc., etc., y como Presidente de organización, Mr. Toulouse, alma de la liga y eminente psiquiatra. Quiere este hombre de acción suprimir la ley de 1838, que exige formalidades rigoristas para el internamiento de los psicópatas inofensivos; crear dispensarios abiertos en donde puedan ser tratados los llamados pequeños mentales; clínicas psiquiátricas anexas a los hospitales destinados a psicosis agudas y curables; difundir la enseñanza de la psiquiatría; reorganizar los manicomios; organizar servicios psiquiátricos en las prisiones; proceder sistemáticamente al examen mental de todos los empleados de ferrocarriles y a cuantos tengan a su cargo funciones que afecten a la seguridad pública; estudiar el problema de la herencia, higiene y pedagogía sexual, vicios sociales, etc., etc.

Como se ve, el problema de higiene y profilaxis mental ha adquirido en todos los países cultos una importancia extraordinaria, tanta o más que el de la higiene física y el de la profilaxis de enfermedades contagiosas; pero donde ha llegado a mayores extremos ha sido en los Estados Unidos, con su famosa *ley seca*, que, si contraria a las esencias democráticas de la República, ha sido, en cambio, fecunda en resultados positivos. Cuidaba el Estado americano, en el año 1920, más de 20.000 enfermos afectos de la mente, número impresionante que hizo fijar la atención de los hombres pensadores en el peligro que supone para la raza su difusión.

Y análogas cifras, proporcionales al contingente de sus ejércitos, exhiben Francia y las demás naciones beligerantes, y con igual fuerza se aprestan a combatir contra esta *nueva peste* que amenaza enrolar a gran parte de la Humanidad y que yo denomino *azul*, en orden a la jerarquía elevada que representa el cerebro como órgano generador de toda psicopatía (1)

JESÚS PRIETO,
Teniente Coronel Médico.

(Continuad.)

(1) Escrito este primer artículo, leo en *El Siglo Médico* otro del doctor Fernández Sanz, más documentado y mejor escrito, sobre el mismo tema. Es una coincidencia de la que me felicito, siquiera sea por seguir las huellas de tan eminente psiquiatra, y que corrobora cuanto he de decir.

LA SIFILIS EN LOS INDIGENAS DEL YEBALA

Contribución al estudio de la patología regional de nuestra Zona de Protectorado en Marruecos.

(CONCLUSIÓN)

Manifestaciones laríngeas.—He tenido ocasión de observar lesiones secundarias caracterizadas por un gran número de pequeñas úlceraciones predominantes, especialmente en la epiglotis, con trastornos de formación y deglución.

En otros casos, infiltraciones difusas de la epiglotis, o en los aritenoides, presentándose engrosados irregularmente, no móviles, determinando la afonía en otros engrosamientos de las cuerdas vocales.

Se observan gomas principalmente epiglóticas, pudiendo causar la destrucción completa de la epiglotis. Como reliquia de las lesiones anteriores pueden quedar las citadas destrucciones, infiltraciones permanentes de las cuerdas y epiglotis, presentándose ésta doblada o bien engrosada en un lado o en los dos, tapando casi la entrada de la laringe, con la mucosa degenerada, blanquecina, como acartonada, lesiones que en general evolucionan poco al tratamiento. Todos estos enfermos presentaban al mismo tiempo otras manifestaciones, no insistiendo, por tanto, en su diagnóstico diferencial, para el cual no olvidaremos las lesiones tuberculosas que, por otra parte, pueden presentarse al mismo tiempo.

Con mucha menor frecuencia se presentan otras localizaciones de la sífilis; he observado un caso de *hipotiroidismo* en una niña heredosifilitica con imbecilidad y semimudez. Se ven, especialmente en niños de diversas edades, *hipertrofias de hígado*, no muy marcadas, con vientre voluminoso, ligera ascitis, bazo normal o poco engrosado, con ligeros trastornos digestivos, algún dolor en la región hepática y buen estado general, mejorando con el tratamiento específico. En adultos se observan algunas *cirrosis* de hígado, en cuyos antecedentes no suele faltar la sífilis.

Son frecuentes las arterioesclerosis, sobre todo en individuos

de alguna edad, con antecedentes sifilíticos y sintomatología, en general difusa, muchas veces con trastornos renales, otras cardíacos, citando Valdes Lambea (1), miocarditis, piocarditis secas, acompañadas de lesiones hepáticas esplénicas; adherencias mediastínicas; lesiones valvulares congénitas en heredosifilíticos, las ya mencionadas arteritis, haciendo constar las rarezas, sin embargo, de los aneurismas aórticos. Dicho autor cita también la falta de manifestaciones cerebrales en estos arterioesclerosos y la poca frecuencia de las nefritis crónicas.

Manifestaciones nerviosas.—En la totalidad de los enfermos sifilíticos no he tenido ocasión de observar más síntoma nervioso que la *cefalea*, lo mismo en heredosifilíticos que en enfermos en período secundario o terciario, acompañada, por lo general, de manifestaciones dolorosas de las extremidades, pudiendo en muchas ocasiones tratarse de una cefalea, consecutiva a lesiones más o menos difusas de los huesos del cráneo, coexistiendo o no con otras lesiones en evolución.

Aparte de esto, nada de lesiones radicales, cerebrales, meníngeas ni medulares, ni aun consecutivas a lesiones vasculares (véase lesiones arteriales), y mucho menos casos de tabes y parálisis general, no negando que estas lesiones puedan presentarse, pero deben ser extremadamente raras, ya que no he tenido ocasión de observarlas en esta región.

*
* *

En general, el pronóstico de la sífilis en los indígenas de esta región es de relativa benignidad, por la marcha crónica de las lesiones y su predominio cutáneo y mucoso, alterando poco la total economía; con el tratamiento desaparecen las lesiones con facilidad, aun en los casos que por su rápida evolución pudieran parecer más graves; sin tratamiento, las lesiones persisten por tiempo indefinido, dando lugar a manifestaciones costrosas, que con tanta frecuencia se ven; otras cicatrizan, dejando más o menos señal, para reaparecer más tarde por otro lado, a veces, aun a pesar del tratamiento, sin duda por ser éste en la mayoría de los casos poco profundo.

(1) J. Valdés Lambea: «Las enfermedades del corazón y de los vasos en el Riff.» (*Los Progresos de la Clínica*, 1916.)

Como puede verse, los puntos de mira respecto al pronóstico difiere mucho de la sífilis en Europa, donde, independientemente del sombrío pronóstico de las manifestaciones nerviosas, consideramos de malo el presentarse manifestaciones del tercer período; aquí nos encontramos ya con los hechos consumados; casi todos los enfermos lo son terciarios; habremos de atender, pues, a su curabilidad o mejoramiento y remoto peligro vital.

El tratamiento en la mayoría de los enfermos ha sido incompleto, la mayoría de las veces, por la poca asiduidad de los pacientes.

En los pequeños heredosifilíticos he empleado con preferencia mercurio en forma de fricciones, fáciles de encomendar para el tratamiento en sus casas, con buenos resultados.

En niños mayores y adultos he usado indistintamente el neosalvarsán, el mercurio en inyecciones intravenosas, hipodérmicas o intramusculares, fricciones y vía bucal, con diversos preparados.

El novarsenobenzol, especialmente en los casos graves (por no poder disponer de todo el necesario), en lesiones destructivas de peligro inmediato, con perfecta tolerancia y brillante éxito.

Algo más lenta resulta la evolución de las lesiones con los preparados mercuriales; pero, en general, los resultados inmediatos son buenos. Empleando, sobre todo, en las manifestaciones gomosas, al mismo tiempo el yoduro potásico. Con esta medicación he visto desaparecer extensos gomas, sobre todo de las mucosas, en poco tiempo.

Esto, en cuanto a los resultados inmediatos, porque en su mayoría estos enfermos, desaparecidas sus molestias, dejan de presentarse a la consulta, para hacerlo pasados unos meses, con un nuevo brote, solicitando ser nuevamente inyectados, para desaparecer de nuevo a la primera mejoría.

*
* *

Enumeradas las principales manifestaciones y sus características en los indígenas, haremos un resumen de lo que en especial puedan ofrecer.

Es bien conocido que los pueblos africanos están minados y degenerados por la sífilis; no insistiré, por tanto, en su frecuencia, cuyo porcentaje aproximado se cita al principio.

Donde se nota el contraste con la sífilis observada en los euro-

peos, es en la sintomatología. En general, las manifestaciones son cutáneas o mucosas en todos los períodos, con predominio de las terciarias, muy raramente viscerales, y pudiéramos decir que nunca nerviosas.

Pudiera asimilarse la sífilis de estos indígenas a la serie de manifestaciones descritas por Fournier, como sífilis hereditaria tardía. En efecto, la sífilis de niños pequeños no difiere en nada de la que se observa corrientemente en todas partes: estos pequeños mueren o curan de sus lesiones, aun faltos de tratamiento, algunos sin presentar síntomas, a pesar de la sífilis indudable de sus progenitores, se encuentran en un período de latencia, quedando solamente algunos estigmas de las lesiones de la primera infancia, y adolescentes o adultos, presentan nuevamente lesiones, constituyendo éstas la mayoría de nuestra estadística, lesiones terciarias cutáneas o mucosas, infectadas e irritadas muchas veces, proteiformes y acompañándolas, dándonos datos para su diagnóstico las cicatrices de lesiones anteriores, oculares unas, rodeando los orificios naturales otras, deformidades dentarias, óseas, etc., las más diversas.

Lo especial, es el presentarse frecuentemente esta sintomatología en adultos heredosifilíticos, y en los casos adquiridos ser muy semejante, sin poder en muchos delimitar el verdadero origen, por haber pasado la primera fase del período secundario con gran rapidez, presentándose las manifestaciones secundarias, recidivantes o terciarias precoces.

¿Cuál es la causa determinante de estas características? No pretendemos esclarecer este punto; las influencias climáticas no pueden ser causantes de tal variación, por ser poco acentuadas en esta zona; por lo demás, Walter B. Mc. Caw (1), hablando de la sífilis tropical, no concede importancia al factor clima. Lo mismo puede decirse del factor raza, aunque desde luego varíen notablemente el medio de vida, y condiciones afectivas de indudable influencia, en la etiología de las afecciones nerviosas.

El factor primordial de la presencia de la sífilis terciaria sería la insuficiencia del tratamiento (Gougerot, Lesser); en este casillero están comprendidos todos mis enfermos, puesto que en su mayoría no se había practicado tratamiento alguno; esto explicaría la

(1) «Cirugía de los trópicos. C.» Weeu.

presencia predominante de las manifestaciones terciarias, para cuya aparición dan los autores un plazo variable, que puede ser desde dos a tres años después del chancro. Cita Lesser la observación de las Islas Marshall, y ciertas comarcas del interior de Rusia; pueblos de gran morbilidad sifilítica y privados de tratamiento, donde el número de casos de terciarismo es muy elevado. En análogas circunstancias se encuentra la región del Yebala, pero la realidad de estos hechos no es suficiente a explicar que estas manifestaciones sean predominantes, cutáneas o mucosas, y la rareza de las nerviosas en todos sus grados; ya que según las estadísticas de Fournier, que tomó de Gougerot (l. c.); de 5.762 casos de sífilis terciarias, más de un 32 por 100 corresponden a sífilis nerviosas; mientras que las cutáneas no pasan de un 28,2 por 100, y las mucosas de un 15,8 por 100.

Nos encontramos, por tanto, ante una variedad evolutiva de la sífilis, cuyas causas no pueden ser satisfactoriamente explicadas. Estas diferencias evolutivas, observadas primeramente en los trópicos (y a cuya marcha se asemeja la de los indígenas del Yebala), es uno de los argumentos aducidos en pro de la teoría de la pluralidad de los gérmenes de la sífilis; admitiendo una raza *dermotrópica* y otra *neurótropa*; la primera determinaría el chancro típico, seguida de todas las manifestaciones secundarias y terciarias; la segundo produciría un chancro, origen de una sífilis benigna o latente, sin recidivas, y en la cual se presentarían las manifestaciones nerviosas en distintos grados; desde la neuritis, encéfalo-mielitis, etc., hasta la tabes y la parálisis general; esta teoría, iniciada por los trabajos de Paut y Goring, Fischer (1913), Church (1916) y los de Noguchi (1), Marinesco y Minae, Levaditi, Marie y Banchowki, etc., sobre la etiología de la parálisis general, formando Levaditi y Marie (2) la teoría de la pluralidad, basada principalmente sobre hechos experimentales de inoculación animal y diversos clínicos, ha sido principalmente atacada por Sicard (3), especialmente en el terreno clínico, exponiendo a continuación la opinión de que los treponemas fijos primitivamente en los tejidos cutáneos, serían sensibilizados en contacto de los humores modifica-

(1) Citados por Lafora. «Diag. y trat. de la neurosífilis», 1920.

(2) Levaditi et Marie: «Etude sur les tréponèmes de la P. G.» Anales del Inst. Pasteur, 11-1919, es por Pagniez *Presse Médicale*, Marzo 20.

(3) A. Sicard: «Unité du virus syphilitique.» *Presse Médicale*. 2920.

dos en los tejidos; el tejido dérmico y dermomucoso, tendría propiedades especiales, demostradas por la curación espontánea del chanero primitivo. La citada sensibilización sería tanto más marcada, cuanto las lesiones del dermis fuesen más importantes, y los treponemas tanto menos aptos para la colonización en otros tejidos que los dérmicos y mucosos, quedando los parénquimas nerviosos protegidos por una especie de inmunidad indirecta, que les proporcionaría la fijación del treponema en otro departamento orgánico. En cuanto a las discordancias de resultados terapéuticos en una y otra forma, alegados por Levaditi y Marie, se explicarían, según Sicard, por la presencia en aquellos centros de lecitinas, grasas fosforadas, lipoides diversos que alterarían las condiciones de actuación de la terapéutica antiespirilar. En un nuevo artículo repite Levaditi y Marie (1) los argumentos de Sicard; cuestión debatida en la *Reunión annuelle de la Société de Neurologie de Paris* en Julio del 20; con opiniones contradictorias, interesando a nuestro estudio; la de Albert Charpienter, sobre la ausencia de alteración de los reflejos tendinosos y óseos, investigada en los indígenas de Túnez; la de Babinski, que cree en la influencia de la raza como factor modificante; la de M. P. Frédéric Mott (de Londres), que afirma que en las razas indígenas, en un principio, no se daría la tabes, y P. G., pero que en una raza cuidada desde mucho tiempo, el parásito se ha modificado, siendo más virulento y resistente al tratamiento, y la de Dupré, uniéndose a la opinión sustentada por Kraff-Ebing (Congreso de Moscou, 1897), considerando la P. G. como un producto de la sifilización y civilización.

A propósito de estas comunicaciones, se han publicado otras de coexistencia de manifestaciones cutáneas y nerviosas en los mismos individuos, en contra de la teoría dualista; entre ellas las de Query (2), Pallasse y Caurozier (3), Simón (4), Renau (5), Bruhl

(1) L. A. M. Pluralité des virus syphilitiques. *Presse Médicale*, Set. 20.

(2) Quéry: «A propos du polymorfisme de l'agent de la syphilis.» *Société de Pathologie comparée*, 2-20.

(3) Pallasse y Caurozier: «Coexistence de manifestations nerveuses, vasculaires et viscérales, chez un ancien syphilitique.» *Société des Sciences Médicales*, 2-20.

(4) M. Simón: «Eruption syphilitique de type quaternaire, chez un tabétique.» *Société de Dermatologie et Syphiliografie*, 8-20.

(5) A. Renaut: «Dualité du virus syphilitique.» *Société Dermatologie et Syphiliografie*, 6-20.

Fernand, Léiry y Marcassus (1), Barthelemy y Briant (2); otro afirmándola, llegando algunos autores, como M. Milian (3), a suponer razas de gérmenes, afines a distintos órganos, como huesos, sistema arterial, etc.

Como puede verse, la cuestión dista mucho de estar resuelta, y en lo que afecta al tema de sífilis en los trópicos, y la que en esta región se presenta con caracteres análogos, quedamos con la realidad clínica, difícil de explicar, pero no por ello menos interesante para estar prevenidos ante sus diferencias, con la observada en los europeos.

JOSÉ ESCOBAR,
Teniente Médico.

(Los Progresos de la Clínica.)

PRIMERA REGIÓN.—CUERPO DE SANIDAD MILITAR

Relación de donativos para erigir un mausoleo a la memoria
de los muertos en campaña, del expresado Cuerpo.

	Pesetas.
Inspector Médico Excmo. Sr. D. Pedro León y Jiménez..	15
Coronel Médico Sr. D. Nicolás Fernández-Victorio.....	10
Teniente Coronel Médico Sr. D. Justo Muñoz García....	10
Coronel Médico Sr. D. Venancio Plaza Blanco.....	15
Teniente coronel Médico Sr. D. Juan del Río Balaguer..	10
Idem id. id. Sr. D. Emiliano Quintana Barragán.....	10
Idem id. id. Sr. D. Valentín Suárez Puerto.....	10
Idem id. id. Sr. D. José Quintana Duque.....	10
Comandante Médico Sr. D. Enrique Obregón Cappa....	10
Idem id. Sr. D. Emilio Soler Rodríguez.....	10
Idem id. Sr. D. Francisco Fernández Cogolludo.....	10
Idem id. Sr. D. Alfonso Moreno López.....	10
Idem id. Sr. D. Francisco Conde de Albornoz.....	10

(1) Bruhl, Fernand, Léiry et Marcassus. «Coexistence de syphilis dermatrope et neurotrope, chez le même sujet.» Société de Neurologie, 2-12-20.

(2) Barthelemy et Briant. «Un cas de syphilis neurodermatrope. Soc. Fran. de Der. et Syph, 6-6-21.

•(3) M. Millan: «Soc. panc. de Der. et Syph.», 6-20.

Capitán Médico Sr. D. Emilio Franco Martín.....	5
Subinspector Farmacéutico segundo Sr. D. Saturnino Cambronero González.....	10
Farmacéutico primero Sr. D. Luis Benito Campomar....	5
Idem segundo Sr. D. José González Cobos.....	5
Teniente Médico Sr. D. Enrique Amat Puig.....	5
Inspector Médico de segunda Excmo. Sr. D. Juan Valdi- via.....	100
Coronel Médico Ilmo. Sr. D. José González Granda.....	25
Teniente coronel Médico Sr. D. Diego Naranjo.....	20
Idem íd. íd. Sr. D. Francisco Maranges.....	25
Comandante Médico Sr. D. Antonio Castillo.....	15
Idem íd. Sr. D. Joaquín Azpiros.....	15
Teniente coronel Médico Sr. D. Julio Martín Fernández.	25
Capitán Médico Sr. D. Antonio Montalvo.....	25
Idem íd. Sr. D. Federico Altimiras.....	10
Subinspector Farmacéutico de primera Sr. D. Ricardo García Mercet.....	25
Idem íd. de segunda Sr. D. Wenceslao Carvedano.....	15
Idem íd. de íd. Sr. D. Juan Castells.....	10
Farmacéutico mayor Sr. D. Enrique Fernández Rojas...	10
Idem primero Sr. D. Alfonso Aldeanueva.....	10
Idem íd. Sr. D. Adolfo González.....	10
Idem íd. Sr. D. Santiago Aparicio.....	10
Subinspector Farmacéutico de segunda Sr. D. Antonio Casanovas Llovet.....	15
Coronel Médico Sr. D. Eduardo Semprún y Semprún....	25
Teniente coronel Médico Sr. D. Antonio Casares Gil....	25
Idem íd. íd. Sr. D. Alberto Ramírez Santaló.....	25
Comandante Médico Sr. D. Angel Morales Fernández...	25
Idem íd. Sr. D. Celestino Moreno Ochoa.....	25
Idem íd. Sr. D. Nemesio Agudo de Nicolás.....	25
Idem íd. Sr. D. Víctor Herrero y Díez de Ulzurum....	25
Idem íd. Sr. D. Servendo Barbero Saldaña.....	25
Farmacéutico mayor Sr. D. Francisco de Paula Millán..	25
Capitán Médico Sr. D. Eulogio Muñoz Cortázar.....	25
Idem íd. Sr. D. Eliodoro del Castillo y Martínez.....	25
Idem íd. Sr. D. José Luque Beltrán.....	25
Idem íd. Sr. D. Ricardo Murillo Ubeda.....	25
Idem íd. Sr. D. Antonio Muñoz Zuara.....	25
Idem íd. Sr. D. Luis López Ortiz.....	25
Comandante Médico Sr. D. Francisco Piñero Carolá....	25
Coronel Médico Sr. D. José Masferré Jugo.....	25
Teniente coronel Médico Sr. D. Jesús Prieto Mate.....	25

Comandante Médico Sr. D. Armando Costa.....	25
Idem íd. Sr. D. Santos Rubiano.....	25
Idem íd. Sr. D. Agustín Van-Baumberghen.....	25
Idem íd. Sr. D. Jesús de B. Relimpio.....	25
Capitán Médico Sr. D. José F. Casas.....	25
Idem íd. Sr. D. Federico R. de Molins.....	25
Capitán Médico D. Enrique Ostalé.....	25
Profesor de Esgrima D. Afrodisio Aparicio.....	10
Alferez Alumno D. Alberto Cortes.....	5
Idem íd. D. Francisco Muruzábal.....	5
Idem íd. D. Fabián Luengo.....	5
Idem íd. D. José Marín.....	3
Idem íd. D. Manuel de Castro Hernando.....	5
Idem. íd. D. Tomás Mantecón.....	5
Idem. íd. D. Juan M. ^a Pastor.....	5
Idem íd. D. Tomás Herrera.....	5
Idem íd. D. Mariano Loaysa.....	5
Comandante Médico D. Lucas Zamora Monterrubio.....	25
Idem íd. D. Mariano Alba del Olmo.....	25
Capitán Médico D. Manuel Pelayo Martín del Hierro....	10
Idem íd. D. Manuel Domínguez Martín.....	10
Idem íd. D. Luis Saura del Pan.....	15
Comandante Médico D. Fernando Fernández Bulta.....	10
Teniente Coronel Médico D. Manuel Molins.....	50
Idem íd. íd. D. Diego Segura.....	25
Capitán Médico D. Arcadio Granda.....	25
Idem íd. D. Ramiro Tenreira.....	25
Idem íd. retirado D. Enrique Slocker de la Pola.....	50
Teniente Coronel Médico D. José Potous.....	15
Inspector Médico Excmo. Sr. D. Justo Martínez.....	50
Comandante Médico D. Rafael Chicoy.....	25
Teniente Coronel Médico D. Santiago Pérez Sáiz.....	25
Subinspector Farmacéutico de segunda D. Luis Gil Iza- guirre.....	15
Farmacéutico segundo D. Mariano Martínez Castilla....	5
Idem íd. D. Clementino Villaverde.....	5
Coronel Médico Sr. D. Félix Echevarría y Uguina.....	25
Idem íd. Sr. D. Antonio Fernández-Victorio.....	10
Teniente Coronel Médico D. Enrique Redó Vignau.....	50
Comandante Médico D. Julio Vías Ochoteco.....	25
Capitán Médico D. Rafael González-Orduña y Rubio....	25
Idem íd. D. Isidro López Pavón.....	25
Idem íd. D. Federico Ramos de Molins.....	25
Idem íd. D. Pascual Moliner Serrano.....	2

Comandante Médico (E. R.) D. Luis F. Valderrama.....	5
Capitán (E. R.) D. Antonio Fantova Orus.....	2
Teniente (E. R.) D. Hermenegildo Nieto Roldán.....	5
Alférez (E. R.) D. Tomás Herrero.....	1
Alférez de Sanidad D. Vicente Sánchez Collado.....	1
Idem id. D. Antonio Sánchez.....	1
Coronel Médico (E. R.) D. José Sánchez Sánchez.....	10
Alférez (E. R.) D. Juan Donoso.....	1
Teniente Coronel Médico (E. R.) D. José Calleja.....	5
Teniente de Sanidad D. Rafael de Buen.....	1
Alférez (E. R.) D. Alejandro García.....	1
Teniente (E. R.) D. Diego Martínez.....	2
Alférez (E. R.) D. Simón Jiménez.....	2
Capitán (E. R.) D. Celestino Martín Mallagaray.....	2
Teniente Coronel Médico (E. R.) D. Bartolomé Navarro..	15
Capitán (E. R.) D. Luis Rivera.....	3
Idem id. D. Francisco Tomé.....	2
Capitán de Sanidad D. Florencio Sanz.....	5
Comandante Médico (E. R.) D. Ramón Ruíz.....	25
Alférez (E. R.) D. José Muriel.....	5
Teniente de Sanidad D. Julián Rivero.....	3
Idem id. D. Antonio Arévalo Díaz.....	2
Capitán de Sanidad D. Antorio Aranda.....	5
Idem. id. D. Francisco Mosquera.....	2
Inspector Médico de primera Excmo. Sr. D. José Zapico Alvarez.....	30
Inspector Farmacéutico de segunda Excmo. Sr. D. Bar- tolomé Aldeanueva Paniagua.....	25
Comandante Médico D. Justo Carmena Ruíz.....	25
Capitán Médico D. Pedro Piquero de Nicolás.....	25
<hr/>	
<i>Suma y sigue.....</i>	2,013

V A R I E D A D E S

EL HOMENAJE A GÓMEZ ULLA

Bien puede calificarse de grandísima la manifestación de afecto y simpatía que recibió el ilustre Cirujano de Sanidad Militar don Mariano Gómez Ulla, el día 25 de Junio último.

En el gran comedor del Palace Hotel se hallaban congregadas nutridas representaciones de todos los sectores de la vida española. La Medicina, el Ejército, la Aristocracia, la Política, la Literatura y el Periodismo tenían allí sus paladines, que elevaban al acto con su presencia a la altura que corresponde a nuestro buen amigo.

El sapientísimo D. Jacobo López Elizagaray ofreció el banquete en brillantes frases, y después hicieron uso de la palabra, entre otros, el Excmo. Sr. General D. Federico Urquidí, el señor Vázquez Meila, el Sr. Ruiz Albéniz, el Marqués de Leis, el Coronel de Sanidad Militar D. Venancio Plaza y D. Abilio Conejero.

El Dr. Gómez Ulla levantó después su copa, lleno de emoción, dedicando un sentido recuerdo a los compañeros fallecidos en los campos de África en el cumplimiento de su deber, y a los que en constante esfuerzo dejan tan alto el nombre de la Sanidad Militar, desarrollando una labor obscura en puestos poco brillantes, pero tan recia y firme, que ella es el verdadero sustento del prestigio corporativo.

No faltó la nota sentimental, dada por Gómez Ulla, al evocar el recuerdo de su santa madre, que en un rincón de Galicia esperaba ávida las noticias del resultado del homenaje. ¡Feliz él, que pudo proporcionarle un día de goce indescriptible! No es esta la última satisfacción que han de proporcionar a tan distinguida señora los triunfos de Mariano Gómez Ulla. Nosotros tenemos tanto deseo como seguridad de que así ha de ocurrir.

Esta Revista cree interpretar el sentir del Cuerpo de Sanidad Militar al manifestar públicamente la alegría inmensa que a todos nos ha producido este homenaje, que recae en un Jefe que ha sabido escalar con su propio esfuerzo la cumbre de la cirugía española.

Todos los compañeros de colectividad habrán visto con orgullo este homenaje, que tiene para nosotros el especial encanto de haber surgido espontáneamente, fuera de esta Corporación sanitaria, donde tanto se quiere a D. Mariano Gómez Ulla.

LA REDACCIÓN

*
* *

Por reciente Real orden del Ministerio de Instrucción Pública se ha dispuesto se adquieran 208 ejemplares de la segunda edición

de la obra titulada *Psiquiatría del Médico práctico*, con destino a las Bibliotecas públicas del Estado, en virtud de haber sido informada favorablemente dicha obra por la Junta Facultativa de Archivos, Bibliotecas y Museos, y por la Real Academia de Medicina.

Felicitamos a su autor, el Coronel Médico D. Antonio Fernández Victorio.

*
* * *

Ha sido nombrado Inspector provincial de Sanidad de Guadalajara el Capitán Médico D. José Palanca.

*
* * *

El Teniente Coronel Médico D. Enrique Redó, en atenta carta nos remite para su publicación las listas de donativos para el Mausoleo en memoria de nuestros compañeros, correspondientes al personal de la primera Región, que aparece en otro lugar de este número.

*
* * *

En el Hospital Provincial de esta Corte se ha verificado el acto de descubrir la lápida, en la sala 27 de dicho establecimiento, como homenaje para conmemorar las bodas de oro profesionales del Dr. Espina, que tan fecunda labor clínica realizó durante ese lapso de tiempo, consagrándose al culto de la medicina interna.

Pronunciaron elocuentes discursos nuestro querido Director, D. Manuel Martín Salazar, el Alcalde, el Presidente de la Diputación y los Doctores Castelo, Hergueta y Codina.

*
* * *

El sábado, 24 del pasado, con motivo de la festividad de San Juan Bautista, el personal de la Sección de Sanidad, a cuyo frente se encontraba el segundo Jefe accidental de la misma, Ilustrísimo Sr. D. José González Granda, felicitó efusivamente al Excelentísimo Sr. Inspector D. Juan Valdivia.

El Sr. González Granda improvisó una breve e inspirada salutación, en la que puso de manifiesto lo mucho que se le quería y respetaba al Sr. Valdivia por sus subordinados, dadas sus excelentes condiciones de inteligencia, laboriosidad y bondad de carácter.

El Sr. Inspector, en elocuentes frases, agradeció estas manifes-

taciones del personal de la Sección, haciendo patente su profundo amor al Cuerpo en que viviera casi toda su vida, obsequiando a los Jefes y Oficiales con habanos, y con cajetillas de cigarros a los sanitarios y ordenanzas.

*
**

La prensa de Vigo y Pontevedra se ocupa con extensión del notable discurso pronunciado por el Capitán Médico D. Julio Camino, en el Ateneo de aquella ciudad, con el título «El hipnotismo ante la sociedad y ante la Medicina».

*
**

Recortamos de *La Vanguardia*, de Barcelona:

«Por primera vez, desde que fué creada, formó en la procesión del Corpus con los demás Cuerpos de la guarnición, un nutrido contingente de la cuarta Comandancia de tropas de Sanidad Militar.



PANCREATINA
ESPLENINA
OVARINA
NEFRINA

Opoterápicos López-Brea

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

AVENÜ HNOS., VERJANER Y CALLIS, 8 Y 7. - BARCELONA

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

MUESTRAS A LOS SRES. MEDICOS QUE LAS SOLICITEN

La marcialidad e irreprochable presentación de esas fuerzas, llamaron muy favorablemente la atención.

Felicitamos muy de veras al Coronel Médico, Sr. D. Francisco Soler y Garde, que manda esa Comandancia, por el brillante estado de las fuerzas a sus órdenes.»

*
* *

Ha sido elegido Vocal de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de esta Corte el Comandante Médico D. Mariano Gómez Ulla.

*
* *

En la redacción de nuestro colega *El Siglo Médico* se editará, al precio de 10 pesetas el ejemplar, el libro sobre Cajal, debido a la pluma del ilustre Dr. D. Carlos M.^a Cortezo.

La expresada obra llevará la última fotografía del eminente histólogo y una artística cubierta debida al inspirado dibujante Sr. Pellicer.

*
* *

Con toda solemnidad se ha verificado en el Hospital militar de Carabanchel la inauguración de la Escuela de enfermeras de San Vicente de Paúl de los Hospitales militares.

Muy de aplaudir es el celo demostrado para llevar a cabo tan simpática como necesaria obra por cuantos han contribuido a ello, y muy en especial por los Excmos. Sres. Inspector de la Región y Jefe de la Sección de Sanidad Militar, Coronel Médico D. Venancio Plaza y Comandante Médico D. Santos Rubiano.

En el próximo número publicaremos la Memoria de Secretaría.

PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Cirugía del colon: fístulas y falsos tumores, por el Dr. V. Pouchet.—El autor presenta una pieza anatómica, procedente de una resección del colon sigmoideo, en el cual se observan divertículos y una fístula. La fístula comunicaba con

la vejiga. Estos divertículos son hernias de la mucosa, consecutivas a un estreñimiento antiguo. La diverticulitis es la consecuencia de la infección, por las materias fecales de estas bolsas, cuyo sitio habitual es el colon izquierdo. La diverticu-

litis conduce a las siguientes complicaciones: supuración pericólica (apendicitis en el lado izquierdo), fistulas colovaginales, colovesicales y cutáneas subpubianas. Si la inflamación es crónica, produce estrecheces inflamatorias crónicas. La diverticulitis puede conducir también al cáncer del colon. El trata-

miento de la diverticulitis aguda es la incisión de los abscesos que produce. En caso de fistula, de tumor, de estrechez, es necesario hacer la resección del segmento correspondiente del colon.—(*Soc. de Med. de Paris*, 27 de Mayo de 1922. *Luengo*. — (*Siglo Médico*, 17 Junio 1922.)

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

Reflexiones sobre el servicio de Sanidad en campaña en las guerras antiguas, recientes y futuras.—El Inspector general Médico del Ejército francés, M. Toubert, en un interesante trabajo que lleva dicho título, establece las siguientes conclusiones:

En primer lugar, la necesidad de la base científica, médica y quirúrgica, la importancia del papel del competente, la preponderancia del laboratorio, condiciones todas primordiales del progreso en la preparación eventual de una guerra posible, que sería, como se ha dicho y redicho, *una guerra de sabios o competentes*.

En segundo lugar, la colaboración de la industria nacional en lo que concierne al material puramente técnico y al del servicio general, necesarios ambos en cantidades enormes para asegurar el buen funcionamiento del servicio de Sanidad. En este aspecto, la guerra futura sería, según todas las probabilidades, tanto o más que la guerra de 1914-1918: *una guerra de material*.

En tercer lugar, en lo concerniente al personal, *la necesidad de una preparación permanente e ininterrumpida*. Una nueva guerra pondría en pie toda la nación. Sería, pues, lógico, que en todo tiempo el medio civil se interesase en las grandes ideas que dominan las cuestiones de orden militar, y que, recíprocamente, el medio militar se pusiera al corriente de la evolución de las ideas dominantes en los principales medios civiles, llamados a colaborar en caso de guerra, y para el caso particular del servicio de Sanidad, la interpenetración entre el Cuerpo de Sanidad activo y el Cuerpo de Sanidad del cuadro de complemento. Los Médicos de complemento fueron, en el curso de la última guerra, diez veces más numerosos que los de activo, y lo mismo ocurriría en el porvenir. Importa, pues, que los Médicos y los Cirujanos de complemento se pongan al corriente de las condiciones militares en el sentido de adoptar sus conocimientos al Ejército movlizado o, mejor, a la nación armada, práctica médica y quirúrgica, muy dis-

tinta a la práctica diaria aplicada a los individuos y no a las colectividades. Importa también que los Médicos del cuadro activo sigan de cerca el movimiento científico, cuyo progreso puede transformar profundamente las condiciones de la cirugía de guerra y de la medicina de guerra.

En resumen: si la nación se arma o prepara para destruir, que es la mira puramente militar, deberá también estar preparada o armada para la reparación, que es el principal objeto del servicio de Sanidad. (*Revue Militaire Française*, Jun 1922).—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

- 12 Junio—Real orden (*D. O.* núm. 130) disponiendo quede declarado reglamentario el uniforme que se describe para los Generales, Jefes y Oficiales del Ejército.
- 13 » Real orden (*D. O.* núm. 131) disponiendo que queden exentos de destino a unidades expedicionarias, dentro de cada Cuerpo, los Oficiales que desempeñen los cargos de Cajero, de almacén y de habilitado.
- 14 » Real orden (*D. O.* núm. 133) disponiendo que el Capitán Médico D. Román Sierra Fornies desempeñe el cargo de observación en la Comisión mixta de Reclutamiento de Almería, y el de igual empleo, D. Julio González Martínez, el mismo en las Secciones delegadas de Lanzarote y Fuerteventura.
- 16 » Real orden (*D. O.* núm. 133) concediendo licencia al Capitán Médico D. Angel Ortega Montealegre para contraer matrimonio con D.^a Juana Galantonini Fouget.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 133) disponiendo que el Tribunal de exámenes para proveer seis plazas de practicantes y seis de mozos de Laboratorios y Farmacias militares, quede constituido en la forma siguiente: Presidente, Subinspector farmacéutico de segunda D. Miguel Fernández del Villar y Huete; Farmacéuticos primeros D. Miguel Campoy Irigoyen y D. Jaime Gсталver Jimeno; Farmacéuticos segundos D. Gregorio Aranda Vergara y D. José González Cobo.

- 16 Junio.....—Real orden (*D. O.* núm. 134) concediendo el uso de la Medalla militar de Marruecos, con pasador de Larache, al Capitán Médico D. Rafael González Orduña.
- 23 » » Real orden (*D. O.* núm. 139) concediendo la separación del servicio activo al Farmaceutico primero D. José Fernández Martínez.
- 24 » » Real orden (*D. O.* núm. 140) disponiendo que el Teniente coronel Médico D. Jesús de San Eustaquio y San Ciriaco cese en el cargo de Ayudante de campo del Inspector de Sanidad Militar de esta Región D. Federico Urquidi Albillo, y nombrando para sustituirle al de igual empleo D. Luis Ledesma Comba.
- » » » Real orden (*D. O.* núm. 140) destinando al Ministerio de la Guerra al Farmacéutico primero D. Miguel Campoy Irigoyen.
- » » » Real orden (*D. O.* núm. 140) disponiendo que los Farmacéuticos primeros que se indican pasen a servir los destinos siguientes:
- D. Alfonso Aldeanueva Monje, de este Ministerio, a disponible en la primera Región, y en comisión a la Farmacia militar de esta Corte, núm. 2, por necesidades del servicio; D. Nicolás Gutiérrez García, del Hospital de Segovia, a la Farmacia militar de esta Corte, núm. 2 (V.); D. Ramón Guardiola Carasa, disponible en la cuarta Región, y en comisión en el Hospital de Santoña, al de las Palmas, de plantilla, cesando en la comisión (F.); D. Francisco de Cubas Martínez, disponible en la primera Región, y en Comisión en el tercer grupo de Hospitales de Melilla, al Hospital de Segovia, de plantilla, cesando en la comisión (V.); D. Manuel García Espada, de eventualidades en la octava Región, al Hospital de Santoña, en Comisión, sin causar baja en su actual destino.
- » » » Real orden (*D. O.* núm. 140) aprobando el Reglamento programa de la enfermera de San Vicente de Paul, de los Hospitales militares.
- » » » Real orden (*D. O.* núm. 141) designando para ocupar la vacante de la asignatura Psiquiatria en la Academia

de Sanidad Militar al Comandante Médico D. Santos Rubiano Herrero.

26 Junio.....—Real orden (D. O. núm. 141) concediendo el empleo de Teniente Médico al Alférez-alumno D. Fabián Luengo García, debiendo ser colocado en la escala de su clase detrás de D. Luis Muñoz Mateo-Montoya.

» » Real orden (D. O. núm. 141) concediendo el empleo de Teniente Médico a los ocho Alféreces-alumnos siguientes:

D. Alberto Cortés del Ejido, D. Francisco Muruzábal Sagues, D. Manuel de Castro Hernando, D. Tomás Mantecón Sanz, D. José Marina Espinosa, D. Tomás Herrera Hidalgo, D. Juan María Pastor de Santiago y D. Mariano Loaysa Fernández.

27 » Real orden (D. O. núm. 142) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican pasen a servir los destinos siguientes:

Artículo 1.º

Tenientes coroneles: D. Francisco Uguet Lostao, de la Jefatura de Sanidad Militar de Menorca y Director del Hospital militar de Mahón, al Hospital militar de San Sebastián, como Director; D. Joaquín Arechaga Casanova, de Secretario de la Inspección de Sanidad militar de la sexta región, al Hospital militar de Valladolid, y D. Jesús de San Eustaquio y San Ciriaco, de Ayudante de Campo del Inspector de Sanidad Militar de la primera Región, a Secretario de la Inspección de Sanidad Militar de la sexta.

Artículo 10.

D. Enrique Obregón Cappa, ascendido, del Hospital militar de Madrid-Carabanchel, a la Jefatura de Sanidad Militar de Menorca y Director del Hospital militar de Mahón.

Comandantes: D. Antonio Valero Navarro, disponible en la quinta Región y en comisión en el Hospital de evacuación de Antequera, a disponible en la sexta Región y en comisión en el Hospital militar de Pamplona, cesando en la anterior, y D. José Cogollos Cogo-

CENTRO TÉCNICO DE FUMIGACIÓN

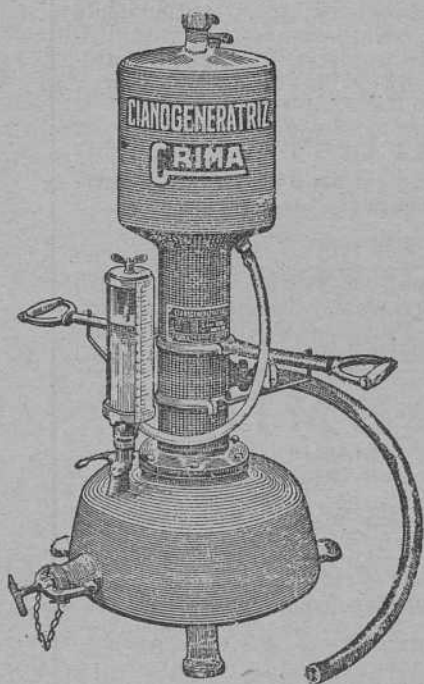
C. GRIMA

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



Despacho Central: Leña, 4.
Dirección telegráfica: GRIMA } VALENCIA
Teléfono núm. 14-58.

Con las desinsectaciones cianhídricas, mediante la **CIA NOGENERATRIZ**



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

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

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

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

Informes y correspondencia en MADRID

ANTONIO SERRANO: Cardenal Cisneros, 70, 3.º

INSTITUTO DE BIOLOGIA Y SUEROTERAPIA

IBYS

MADRID.—BRAVO MURILLO, 45

Director: Dr. J. Durán de Cottés

NEFROSERUM

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

Sueros IBYS

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

ANTIGONOS

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

Vacunas IBYS

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

GINORMIN

Poliglandulina para tratamiento de los síndromes genitales.

Opoterapia IBYS

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

VÍDANSE MUESTRAS Y LITERATURA

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

TELÉFONO 17-41 J.

hos, del Hospital militar de Mahón, a Jefe a las órdenes del Inspector de Sanidad Militar de la tercera Región, en comisión, hasta la incorporación del Ayudante de Campo del referido Inspector, actualmente en Africa.

Artículo 1.º

D. Alberto Valdés Estrada, del Colegio de Huérfanos de la Guerra, al Hospital militar de Madrid-Carabanchel; D. José Moreno Bastante, de Secretario de la Jefatura de Sanidad Militar de Tenerife y en comisión en el Hospital de Larache, al Colegio de Huérfanos de la Guerra, continuando en la expresada comisión; don Luis Gabarda Sitjar, de la Clínica Militar del Manicomio de Ciempozuelos y en comisión en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, a Secretario de la Jefatura de Sanidad Militar de Tenerife, cesando en la expresada comisión, y D. Norberto Olózaga Belaunde, de disponible en la primera Región y en Comisión a la asistencia de Generales, Jefes y Oficiales disponibles, de reserva y reemplazo en Madrid, a la Clínica militar del Manicomio de Ciempozuelos, cesando en la anterior comisión.

Cesa en su actual comisión incorporándose a su destino de plantilla.

D. Mariano Alba del Olmo, de la Escuela Central de Gimnasia y en comisión en la Clínica militar del Manicomio de Ciempozuelos.

Capitanes: D. Luis Marina Aguirre, del primer batallón del Regimiento Infantería de Palma, 61, y en prácticas de aviación en el Aeródromo de Getafe, a disponible en la primera Región; D. Rafael Díaz Alcrudo, del Colegio preparatorio de Córdoba, al Hospital militar de Málaga, en comisión, sin causar baja en su destino de plantilla, y D. Santiago Sarry Buján, de disponible en la primera Región y en comisión en el Colegio de Guardias Jóvenes de Valdemoro, a la asis-

tencia de Generales, Jefes y Oficiales disponibles, de reserva y reemplazo en Madrid, en igual concepto, cesando en la anterior comisión.

Artículo 1.º

D. Juan Palencia de Santiago, del primer batallón del Regimiento Infantería de Castilla, 16, al primer batallón del Regimiento Infantería del Príncipe, 3; don Angel Fernández Cámara, de la Comandancia de Artillería de Ceuta, al Depósito de Recría y Doma de la primera Zona pecuaria, y D. Manuel Noriega Muñoz, del Regimiento Infantería de Tenerife, 64, y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de San Marcial, 44, al Batallón Cazadores de Barcelona, núm. 3, cesando en su anterior comisión.

Artículo 2.º

D. Ricardo Bertolotty Ramírez, del Real Cuerpo de Guardias Alabarderos, a la Casa Militar de S. M.

Artículo 10.

D. Fermín Palma García, de disponible en la primera Región y en comisión en el Hospital de evacuación de Linares, al primer batallón del Regimiento Infantería de Castilla, 16, cesando en la anterior comisión; D. Gonzalo López Rodrigo, de disponible en la quinta Región y en comisión en el Hospital de evacuación de Málaga, al primer batallón del Regimiento Infantería de Tenerife, 64, cesando en la anterior comisión; don Eusebio Mújica Jaca, de disponible en la cuarta Región y en comisión en el octavo Regimiento de Artillería ligera, al primer batallón del Regimiento Infantería de San Marcial, 44, cesando en la anterior comisión; D. Joaquín Trias Pujol, de disponible en la cuarta Región y en comisión en el Hospital militar de Barcelona, a la Comandancia de Artillería de Gran Canaria, cesando en la anterior comisión; D. Eduardo Lomo Godoy, de disponible en Tetuán y en comisión Jefe del Equipo quirúrgico, núm. 22, al Regimiento Infantería

de Asia, 55, continuando en la anterior comisión, y don Justo Díez Tortosa, de disponible en la sexta Región y en comisión en los Hospitales Reina Cristina, de San Sebastián, a la Comandancia de Artillería de Tenerife, continuando en la anterior comisión.

Artículo 12.

D. Julián Rodríguez Ballester, de la Comandancia de Artillería de Tenerife, al Real Cuerpo de Guardias Alabarderos.

Cesan en sus actuales comisiones y regresan a sus destinos de plantilla.

D. Miguel Roncal Rico, del Depósito de Recría y Doma de la cuarta Zona pecuaria y en comisión en el Hospital de evacuación de Jaén; D. José Rodríguez Castillo, del Depósito de Caballos sementales, a la quinta Zona pecuaria, y en comisión en el Hospital militar de Gerona; D. Arcadio García de Castro y Raya, del Depósito de Recría y Doma de la séptima Zona pecuaria, y en comisión en el Hospital de evacuación de Linares; D. Francisco Pérez Grant, del Depósito de Caballos Sementales de la cuarta Zona pecuaria, y en comisión en el Hospital de evacuación de Murcia; don Domingo García Doctor, del primer Regimiento de Artillería pesada, y en comisión en el Hospital de evacuación de Ciudad Real, y D. Román Sierra Fourniés, del primer batallón del Regimiento Infantería de La Corona, 71, y en comisión en el Hospital de evacuación de Almería.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 244).

D. Tomás de Fez Sánchez, del Hospital militar de Zaragoza, y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Navarra, 25, al Consultorio del Zoco el Had, cesando en la expresada comisión (voluntario); D. Valeriano Carnicero Gach, del Regimiento Cazadores de Vitoria, 2.º de Caballería, a la

Comandancia de Artillería de Ceuta (voluntario); don Antonio Manzanares Bonilla, de necesidades y contingencias del servicio en Ceuta, al Regimiento Cazadores de Vitoria, 2.º de Caballería (voluntario); D. Carlos Sánchez Mesa, del Depósito de Recría y Doma de la primera Zona pecuaria, y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Otumba, 49, al Hospital militar de Alhucemas, cesando en la anterior comisión (forzoso); D. Esteban Palencia Petit, del Batallón Cazadores de Barcelona, 3, y en comisión en el expedicionario del Regimiento Infantería de Zaragoza, 12, a necesidades y contingencias del servicio en Ceuta, cesando en la anterior comisión (forzoso); D. Antonio Carnero Moscoso, del primer batallón del Regimiento Infantería de Asia, 55, al Batallón Cazadores de Madrid, 2 (forzoso), y D. Emilio González Muñoz, de la Comandancia de Artillería de Gran Canaria y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Valladolid, 74, al Batallón Cazadores de Figueras, 6, cesando en la anterior comisión (forzoso).

Párrafo 4.º del art. 2.º

D. Ramiro Ciancas Rodríguez, del Hospital de Alhucemas, a disponible en la séptima Región y en comisión en el Hospital militar de Valladolid; D. Juan López Pérez, del Batallón Cazadores de Madrid, 2, a disponible en la primera Región y en comisión en el Hospital militar de Urgencia; D. Alfredo Martín Lunas y Aspe, del Batallón Cazadores de Figueras, 6, a disponible en la primera Región y en comisión en el Hospital militar de Madrid-Carabanchel; D. Rafael Castelo Elguero, del batallón expedicionario del Regimiento Infantería de la Princesa, 4, al primer batallón del mismo en Alicante; D. Angel Rincón Ferradas, del batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Isabel II, 32, al primer batallón del mismo en Valladolid; D. Juan Castells de Santiago, del batallón expedicionario del Re-

gimiento Infantería de Otumba, 49, al primer batallón del mismo en Játiba, y D. Felipe Rodríguez y Martínez Toledano, del batallón expedicionario del Regimiento Infantería del Rey, 1, al primer batallón del mismo en Madrid.

Cesan en sus actuales comisiones y regresan a sus destinos de plantilla.

D. José Iniesta Bas, de la Fábrica de Polvoras de Murcia y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Albuera, 26; D. Salvador Vicente Estévez, del Regimiento Cazadores de Albuera, 10.º de Caballería, y en comisión en el de Infantería de Bailén, 24; D. Eugenio Ruiz Miguel, del Batallón Cazadores de Ibiza, 19, y en comisión en el expedicionario del Regimiento Infantería de Galicia, 19; D. Mariano Graiño Noriega, de la Escuela Central de Gimnasia y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de San Quintín, 47; D. Enrique Sáez y Fernández Casariego, de las Comandancias de Artillería e Ingenieros de Algeciras y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Vergara, 57, y D. Ricardo de la Fuente Pardo, del Hospital militar de Badajoz y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Burgos, 36.

Tenientes: D. Tomás Duaso Olasagasti, del Hospital militar de Urgencia al segundo batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Sicilia, 7, en comisión; D. Martiniano Caño Ledesma, del Hospital militar de Madrid-Carabanchel al batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Galicia, 19, en comisión; D. Luis Alonso Alonso, del segundo Regimiento de Zapadores Minadores al batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Otumba, 49, en comisión, y D. Damián Navarro García, del quinto Regimiento de Zapadores Minadores, al batallón expedicionario del Regimiento Infantería del Rey, 1, en comisión.

Artículo 1.º

D. Jaime Roig Padró, de los grupos de Hospitales de Melilla, al Hospital militar de Barcelona, y en comisión al batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Albuera, 26, y D. José Salarrullana Alabart, del Regimiento mixto de Artillería de Melilla al Regimiento Infantería del Infante, 5, y en comisión al batallón expedicionario de Asia, 55.

Real decreto de 30 de Julio de 1921 (C. L. 244).

D. José Riera Pers, del Hospital militar de Barcelona, en comisión en el Regimiento Cazadores de Alcántara, 14.º de Caballería, al mismo Regimiento en plaza de plantilla (forzoso); D. Carlos Fernández Fernández, de la primera Comandancia de tropas de Sanidad Militar al segundo batallón del Regimiento Infantería de Melilla, 59 (forzoso); D. Perfecto Peña Martínez, del segundo batallón del Regimiento Infantería de Las Palmas, 66, a los grupos de Hospitales de Melilla (voluntario); D. José González de la Higuera, del segundo Regimiento de Zapadores Minadores, y en comisión en la columna de evacuación a lomo de la sexta Comandancia de Sanidad Militar, al Regimiento mixto de Artillería de Melilla (voluntario); D. Eusebio Navacerrada Rodríguez, del grupo de Fuerzas Regulares indígenas de Tetuán, 1, al Hospital militar de Arcila (voluntario); D. Francisco de los Ríos Lechuga, del batallón expedicionario del Regimiento Infantería del Rey, 1, a la Comandancia general de Larache para consultorios (forzoso), y D. Manuel Massa Palop, del grupo de Fuerzas Regulares indígenas de Larache, 4, a la Compañía mixta de Sanidad Militar de Melilla (voluntario).