

## SUMARIO

*Ideación*, por el Dr. Galo Fernández España.— *Un caso de intoxicación por vía rectal, con la estovaina*, por el Dr. Leopoldo López Pérez.— *Estudio sobre el torticolis mental de Brissaud, basado en varios casos clínicos de mi experiencia personal*, por Julio Camino.— *Variedades*.— *Prensa médico-farmacéutica*: El mercurosal en sífilis.— *Prensa militar profesional*: Conclusiones sobre el servicio médico regimental en el Ejército francés.— *Bibliografía*: Método de ortografía española, fundado en las modernas reglas y usos de la Real Academia Española, por el Dr. Julián Martínez Mier.— *Sección Oficial*.

## IDEACIÓN

La idea y la palabra coinciden en sus representaciones ante la conciencia. Como en todas las cuestiones referentes al origen de las cosas, las hipótesis son numerosas y en oposición unas con otras, y que al fin dejan intacto el asunto, y la psicología tiene que estudiarlo tal como se nos presenta a la observación y experiencia. Los datos introspectivos tienen suma importancia; y aunque la psicoanálisis es un procedimiento investigador moderno, y al que debe su progreso la psicología experimental, no basta para colmar las muchas lagunas inexploradas en el laberinto de la psiquis, y que llevan la confusión al que pretende sintetizar los muchísimos datos dispersos sin enlace ni casi relación entre sí.

La ideación es función del pensamiento, de complejidad creciente al desarrollarse el individuo y de aparición relativamente tardía, y que va conexas con la palabra.

Bonald dijo: «Antes que hablar su pensamiento debe el hombre pensar su palabra.» La cuestión está muy embrollada, por haber opiniones para todos los gustos, y le de dar también la mía en

este interesante tema psicológico. La frase de Bonald la sustituyo por la siguiente: pensamos porque nos hablamos interiormente.

Cualquiera que se observe por dentro cuando medita o tiene algún proyecto que le preocupa, se oirá a sí mismo y tendrá conciencia de las palabras que evoca en forma de imágenes vocales que invaden el pensamiento para constituirlo en gran parte. La palabra es ya un símbolo sustituto de las cosas, con las que no las une ningún lazo natural, y forma parte de las ideas que expresan relaciones y hasta conceptos abstractos de los más elevados. Las ideas pueden ser concretas cuando parten de la percepción de los objetos; de carácter general, refiriéndose a conceptos, y abstractas, cuando extraen las cualidades y caracteres del mundo exterior, como en las clasificaciones zoológicas que todos conocemos.

La asociación de ideas se verifica por contigüidad, por semejanza o por contraste, y no entraré en su descripción, que puede verse en los tratados de Psicología. En el punto de vista que ocupo, dedicado a la idea, he de analizarla hasta que la presente con todos sus caracteres introspectivos. Sus componentes pueden estar constituidos por imágenes vocales, visuales, táctiles, gustativas y olfativas. La palabra predomina en gran manera en las ideas de todo género, y en las abstractas puede asegurarse que su contenido está representado por imágenes vocales productoras de la palabra. Esta ocupa siempre un lugar predominante en la ideación. Basta con echar una mirada introspectiva para llegar hasta donde el *yo* cognoscible en su saber interno apereciba los fenómenos más íntimos de su especialísima cualidad funcional.

En todo proceso de ideación algo complicado existe una sensación de tensión previa y de esfuerzo interior, que son los coeficientes efímeros que anteceden a la palabra que aparece con la idea ante la conciencia en forma de evocación mental; este momento de transición es totalmente inconsciente, como lo son las reacciones que producen los movimientos musculares más alejados de los centros motores cerebrales, que son conocidos por la conciencia cuando se realizan o se inhiben por la acción de la voluntad. Si la palabra evocada inhibe por la voluntad su curso hacia los centros de coordinación motora en la tercera circunvolución frontal izquierda, queda la fase psíquica aislada de sus aparatos de elocución, que todo lo más se agitan en movimientos de los labios, como aquel

que reza o tiene una preocupación muy honda, y que prueban la solidaridad funcional de los órganos del lenguaje.

La palabra tiene un valor representativo, según expresa un sustantivo, un adjetivo, el verbo u otras formas gramaticales. Ejemplo: El sustantivo «campana» evoca, además de su figura visual, una serie de ideas relativas a su dureza, temperatura, sonidos, cohesión, etc., etc., que hacen tener un conocimiento completo de sus propiedades físicas, y este es el mecanismo de la asociación de ideas; y si recuerda el vocablo «campana» alguna fiesta religiosa o de otra índole agradable, este es el pensamiento, porque hay un encadenamiento de representaciones modificadas por la actividad del individuo, que llevan la marca de su adaptación actual y de su actividad momentánea. Esta prueba la hice con un sujeto inteligente al preguntarle la evocación que le producía la palabra «campana», y deduje de su respuesta que tenía una percepción justa, imágenes asociadas con ideas y relación de causa o efecto peculiar del pensamiento.

En cambio, la misma pregunta hecha a una niña declaró que no tenía en su espíritu mas que la palabra inductora y una imagen sonora; nada de asociación de ideas, ni mucho menos un camino hacia el pensamiento.

La influencia de la palabra sobre el pensamiento es esencialísima; no se comprende aquél sin ella. Claro que para llegar al estado de perfeccionamiento actual, ha pasado el lenguaje humano por períodos larguísimos que han descubierto los sabios filólogos; pero antes de conocerse un lenguaje, por antiguo que parezca, pasaron siglos y siglos durante los cuales el hombre apenas si articulaba alguna frase para comunicarse con sus semejantes. Los sordomudos actuales pueden considerarse como seres en regresión, equiparados con el hombre prehistórico; en uno y en otro faltan las imágenes vocales, aunque no fuera sordo el hombre primitivo, sino un afásico de recepción, y sabido es la relación que hay entre las imágenes vocales situadas en la segunda circunvolución temporal, y las de coordinación motora en la tercera circunvolución frontal izquierda. La inactividad acústica congénita explica la imposibilidad en que se halla el sordomudo de hablar. En cambio, tiene una extraordinaria viveza de sensaciones e imágenes visuales que le sirven para entenderse con los hombres por medio de las manos y de movimientos expresivos del semblante,

susceptibles de educación apropiada, y que, por su carácter gráfico, admite una instrucción sorprendente.

La palabra, como hemos dicho, va asociada con la idea; en algunos casos parece dissociada por completo. Me refiero al caso banal y simple de la lectura en alta voz con el pensamiento distraído en otro asunto. A todos nos ha pasado alguna vez leer un artículo, y al terminarlo, encontrarse sin saber su contenido. La explicación la encuentro en la fisiología del aparato visual. El centro gráfico visual está situado en la segunda circunvolución frontal izquierda, que funciona directamente con el coordinador motor de la palabra, y como éste está inhibido por el hecho de estar distraído el pensamiento, la conciencia no percibe la lectura, y está confinada en la dirección de aquél, pareciendo extraña la palabra a la psiquis, y que sólo roza la superficie del pensamiento. No está probado que exista la ideación sin imágenes y sin la palabra. Quedaría tan mermado sin ellas, que no me explico qué clase de actividad es la que quedaría si por abstracción separamos aquellos componentes psíquicos. A mi entender, se confunde por algunos psicólogos la palabra pensada como consecutiva al pensamiento, siendo, a mi juicio, el mismo pensamiento en acción, predominando la palabra acompañada de imágenes, principalmente visuales, que para hacerse inteligibles tienen que expresarse o traducirse en palabras, que cuando representan conceptos abstractos, son la única sustitución comprensible a la inteligencia, y cuyos signos gráficos representan un saber potencial descifrable por el análisis adecuado.

La ideación, a pesar de los trabajos realizados durante más de veinte años, continúa desprovista de la base anatómica y fisiológica del problema. Persiguiendo la trama inasequible de los estados de conciencia, empeñándose en coger la percepción de las palabras y frases, pierde el contacto con los procesos cerebrales y sólo mantiene la unidad del *yo* con el apoyo de fórmulas metafísicas.

La crítica de la psicofísica ha desvanecido muchas pretensiones. Se ha discutido la ley de Weber, aplicable a todos los sentidos y a todos los grados de la sensación, probándose que no sólo la percepción de las diferencias no mantiene una relación constante con el aumento de la excitación, sino que varía según los individuos y su estado emocional. El haber creído que la sensación era

algo simple, el término de un estímulo del órgano sensorial, ha sido el error de los psicofísicos. La sensación luminosa comenzada por una conmoción de la retina, no es a su entrada en la corteza cerebral sino la consecuencia de esta conmoción que, franqueando el umbral de la conciencia, se mezcla a un medio muy complejo, lleno de recuerdos, de emociones, de diferentes sensaciones procedentes de todos los puntos del organismo, y en esta trama de movimientos tan innumerables como diversos, la sensación simple es arrastrada, ahogada, transformada en una sensación infinitamente compleja. Así es que la medida de las sensaciones, según la ley de Weber y las fórmulas numéricas deducidas no tienen más valor que en los límites estrechos del laboratorio.

Las investigaciones psicométricas han resultado siempre las más estériles de todas. En esta vía se han lanzado los psicólogos franceses, y *L'Année psilogique* ha publicado numerosos datos para medir todo lo medible; Binet los tiempos de reacción y de elección en los sujetos, el autor ha medido su atención en la sensibilidad táctil, por el número de percepciones simples y dobles. En la percepción de los pequeños puntos y de los sonidos rimados por el número de errores y otras muchas pruebas minuciosas análogas. Otros se han dedicado a la sensibilidad estética inventando procedimientos ingeniosos, aplicando la medida a los juicios de preferencia y de exclusión en la apreciación del círculo frente a diversos elipses y del cuadrado frente a diferentes rectángulos. Estos pocos ejemplos recuerdan la variedad de estas investigaciones y el éxito de que gozaron en los laboratorios franceses, no quedando en ellos sino cuadros y gráficos que pueden variar hasta el infinito.

Los alemanes han buscado menos la variedad de las medidas y han pasado de un orden a otro de fenómenos, ganando este género de estudios en profundidad. Unos se han especializado en la asociación de ideas, otros en la memoria de las sílabas desprovistas de sentido, consiguiéndose diferencias individuales muy sensibles, pero sin obtener sobre la característica general de los fenómenos mas que vagas indicaciones, a pesar de haber durado ocho años con 20.000 experiencias, resultado muy mediocre para tan enorme trabajo. Lo mismo en Francia—como en Alemania—la psicometría no ha servido mas que para el estudio patológico de los sujetos.

También se ha recurrido al sistema de los «tests» mentales, es-

pecie de cuestionarios, cuyo campo de estudios, vastísimo y nuevo, no daba el resultado buscado. Sin embargo, en el estudio de las sensaciones inmediatas ha revelado el influjo del medio sobre el encadenamiento de las ideas, distinguiéndose varios tipos de ideación en las experiencias de Binet en los alumnos de las escuelas; pero todo ello reviste un carácter fragmentario, individual, que es todo el apoyo que reciben de la psicofísica y de la psicometría.

El primer ensayo de sistematización es el escrito por los señores Toulouse, Vasdisse y Pierron en su *Técnica de psicología experimental*, y que tiene por fin resumir y coordinar todos los esfuerzos conocidos para constituirlos de una manera seria y consciente. El estudio de los fenómenos psíquicos sometidos a experiencia se reducen a cuatro: 1.º, intensidad; 2.º, afectividad; 3.º, objetivación; 4.º, afinidad. Que traducido quieren decir: los fenómenos psíquicos tienen una cierta intensidad, se matizan con un rasgo afectivo, se resuelven en actos volitivos y se asocian unos con otros para formar conjuntos más o menos complejos.

Los Sres. Toulouse, Vasdisse y Pierron han llevado el estudio de estos datos hasta sus límites extremos. No sólo han practicado toda clase de medidas objetivas de las sensaciones y de introducir en ellas la mayor unidad posible, sino que las han extendido a dos categorías de fenómenos: a la memoria y a la atención. No me es posible relatar las minuciosas experiencias sobre aquellos fenómenos que no persiguen otro fin que aproximarse a la medida de las sensaciones, completándola con las experiencias sobre la intensidad de los fenómenos psíquicos en el estado de recuerdo y bajo el influjo de la atención. El esfuerzo de síntesis hecho por aquellos psicólogos no conducen sino a informarnos sobre las capacidades intelectuales de los sujetos, no deduciéndose otras consecuencias generales para formular una ley que las comprenda.

Con la medida de la intensidad encontramos en aquellos autores la medida de la afectividad. Su valor es dudoso. Los hechos de conciencia pueden provocar un estado emocional y pueden no provocarlo, sin que cambie su propia naturaleza, y, por consiguiente, son datos que no pueden tomarse en cuenta.

La medida de la objetivación es un fenómeno mal definido y de valor tan dudoso como la afectividad. Distinguen la objetivación sensorial de la motora. La primera es muy incierta y la segunda depende de la voluntad. Oponen la percepción real con la certi-

dumbre que la acompaña, a la sugestión que no tiene otra base fuera del individuo, siendo su naturaleza indefinible. La objetivación motora resulta más clara. El fenómeno de conciencia lleva a un fenómeno motor que se puede recoger y estudiar, pero no por eso se conoce aquél mejor.

La medida de la afinidad viene a ser el objeto mismo de la Psicología. Distinguen los autores arriba citados la afinidad discursiva, propia de la asociación de ideas, la afinidad creadora que se manifiesta en la imaginación y la afinidad sintética que se produce en el juicio, y cuya forma más elevada es la abstracción.

Las experiencias relativas a la afinidad discursiva están muy detalladas y permiten estudiar la facilidad de utilización de los datos de la memoria, de las imágenes guardadas en el espíritu y su tendencia a la organización sistemática, pero siempre desde el punto de vista de las capacidades individuales, y no en lo concerniente a la naturaleza misma del fenómeno mental. No se tiene en cuenta la lógica de la palabra, y la medida sólo se refiere a la rapidez intelectual del sujeto.

Hay otro grupo de experiencias que tiene por objeto la naturaleza de la asociación dominante. Se presentan al sujeto muchas series de palabras o de objetos, preguntándole que exprese con brevedad todo cuanto le venga al espíritu. Esta experiencia no revela la naturaleza orgánica de la asociación, y no prevén sino la distinción del lazo verbal, del lazo intelectual y del lazo ocasional, por contigüidad. La riqueza asociativa puede variar hasta el infinito de un individuo a otro, y las pruebas sólo caracterizan el estado de momento que el mecanismo mismo del fenómeno. Los tiempos de la asociación, el número de imágenes evocadas y división en verbales e intelectuales, son signos puramente individuales.

El estudio de la afinidad sintética, cuya forma específica se llama abstracción, y que consiste en presentar al sujeto palabras concretas y se le pide que las clasifique en un grupo más general, dándole un ejemplo razonado. Se encuentra siempre la misma tendencia, la de adaptarse al estudio de la intensidad y, por lo tanto, al mismo tipo de medida.

En resumen: la crítica de la Psicología experimental de los últimos treinta años, realizada en los laboratorios de Europa y en Norte-América, no obstante la labor activísima, no han dado el resultado apetecido. Vuelve a caerse en los mismos tipos preexisten-

tes de la Psicología, y que son la sensación, la imagen, el concepto, ideación y afectividad, y sobre los cuales nada puede añadirse a lo conocido. Esto no quiere decir que resulten fallidos los inmensos trabajos acumulados por la psicoanálisis y la Psicología experimental, y que el porvenir está llamado a aprovechar tan fecunda labor, modificando los procedimientos que han embarazado, por su enorme producción, la síntesis consecutiva a tanta monografía, que han fraccionado la Psicología al estado actual en que se halla, y del cual es preciso que salga constituida radicalmente y con toda solidez científica. No cabe en los estrechos límites de un artículo prejuzgar cuáles han de ser los procedimientos que han de seguirse en lo futuro para continuar la obra emprendida. Pero esto será objeto de otro artículo; terminaré expresando que la ideación en su forma sencilla de asociación de ideas, está incluida entre los procesos psicofisiológicos del cerebro; que cuando existe una acción directiva o se trata de conceptos abstractos, la palabra es predominante en la ideación, y que hoy por hoy es casi imposible por vía experimental el perseguir su funcionamiento fisiológico, y hay que valerse de la propia introspección, que sin la palabra quedaría reducida a una expresión mezquina y sin contenido ideológico.

DR. GALO FERNÁNDEZ ESPAÑA,  
Inspector Médico de 1.<sup>a</sup> (S. de R.)

15 Febrero 1923.

---

## Un caso de intoxicación por vía rectal, con la estovaina

---

En el tratamiento de unas hemorroides usamos unos supositorios adreostípticos, a base de adrenalina ( $\frac{1}{4}$  de miligramo) anestina estovainizada (0,06 grs.) y extracto de castaña de Indias fresca, estabilizado.

Dosis diaria: un supositorio por la mañana y otro por la tarde. Se empleó, además, una pomada de anhemor al exterior.

Al cabo de seis u ocho días del tratamiento se nos presentó una intensa cefalalgia, que no supimos a qué atribuir.

El dolor era tan grande, que no nos permitía conciliar el sueño.

Para combatirle tomamos un sello Faiuve (a la oxiquinotefna) excelente preparación, que merece nuestra predilección por la eficacia en sus resultados, sin las molestias de estómago de otras análogas.

La desaparición del dolor fué inmediata, como siempre que lo usamos, pero esta vez fué el efecto pasajero.

En vista de lo que tomamos al día siguiente un laxante, por si la persistencia en el dolor pudiera ser motivada por el estreñimiento padecido en temporadas a causa de un catarro intestinal crónico.

No conseguimos modificar el dolor, en vista de lo que pensamos si la persistencia de la cefalalgia sería debida a los supositorios empleados.

Suprimido uno de los dos supositorios (el administrado por la tarde), disminuyó la cefalalgia, mas no llegó a desaparecer.

Suspendida por completo la medicación, al siguiente día desapareció el dolor en absoluto.

Comenzamos nuevamente la medicación indicada, no observando molestia alguna, empleando un supositorio; mas transcurridos cinco o seis días, volvimos al empleo de dos por día.

A las veinticuatro horas de administrados los dos supositorios, volvió a reaparecer la cefalalgia, persistiendo durante el empleo de dos supositorios, volviendo a desaparecer con la suspensión total del medicamento, y no volviendo a presentarse con el empleo de un supositorio diario, asociada esta medicación a la pomada de anhemor al exterior.

Prolongado el tratamiento con un supositorio diario, de modo indefinido, ninguna molestia volvimos a advertir.

Es, pues, evidente que hallándose los medicamentos en esta preparación exactamente dosificados, según pudimos comprobar por nosotros mismos, y no siendo excesiva la dosis empleada, parece que alguno de ellos, por el uso continuado, se ha acumulado en el organismo, produciendo una intoxicación.

Y teniendo en cuenta que la estovaina inyectada en la cavidad lumbar produce cefalalgias, vómitos, etc., etc., a ello puede atri-

buirse la cefalalgia persistente, por nosotros producida, ingerida por vía rectal.

En cuanto al modo de obrar sobre los centros nerviosos, no tenemos necesidad de mencionarlo siquiera, ya que las teorías sobre la acción de los anestésicos de Meyer-Overton y los trabajos de R. Dubois, Wabias Cavallie y Rolland, son sobradamente conocidos por la clase médica.

Réstanos solamente indicar que damos a conocer este caso de intoxicación probable por la estovaína, pues su conocimiento nos demuestra que a veces ciertos fenómenos en el curso de una afección cualquiera pueden ser originados por una medicación que, al parecer inocua por su dosis, acumulada en el organismo, da lugar a trastornos funcionales no explicables fácilmente.

Estas observaciones hechas *in vivo*, en nosotros mismos, creemos no se hallan exentas de interés para el terapeuta.

DR. LEOPOLDO LÓPEZ PÉREZ,  
Farmacéutico Mayor de la Armada.

San Fernando (Cádiz).

---

## ESTUDIO SOBRE EL TORTICOLIS MENTAL DE BRISSAUD

BASADO EN VARIOS CASOS CLÍNICOS DE MI EXPERIENCIA PERSONAL

---

Durante los diez y seis años que llevo consagrado al cultivo de mi especialidad, han desfilado por mis consultas algunos curiosos casos de la afección mental con que encabezo estas líneas.

Y por haberlos considerado de un gran interés práctico, no sólo en favor de todos aquellos sujetos a quienes pueda afectar este padecimiento, sino también en el de los médicos no especializados en estas materias, es por lo que voy hoy a poner a la consideración de mis lectores de *España Médica* cuantos apuntes de índole clínica y topográfica he ido coleccionando en mi cartera durante algunos años, referentes a esta *entidad* neuropsicopática,

conocida por los autores con el nombre de *Torticolis mental de Brissaud*.

Expondré primero el historial clínico de algunos de los enfermos por mí observados y tratados, y sobre esta base haré al final



Fig. 1.<sup>a</sup>

un estudio de conjunto a título de juicios *clínicoterapéuticos* sobre esta curiosa enfermedad.

#### HISTORIAS CLÍNICAS

##### I

N. N., hombre de cincuenta y seis años, refiere tener antecedentes psicopáticos en sus familiares, y que él, sujeto de costumbres morigeradas, no padeció en su vida otra enfermedad que la que motiva el objeto de su consulta conmigo, la cual, dice, le comenzó hace próximamente unos ocho años.

Sus primeros síntomas fueron una ligera tirantez acompañada de movimientos intempestivos del cuello, que le molestaban sólo de

vez en cuando, y que él atribuyó a la costumbre de embozarse hacia el lado izquierdo en su pesada *capa*, prenda de abrigo usual en él durante toda su vida.

Refiere que al principio casi no le dió importancia a sus molestias cervicales, pero si empezó a ponerse en guardia al observar

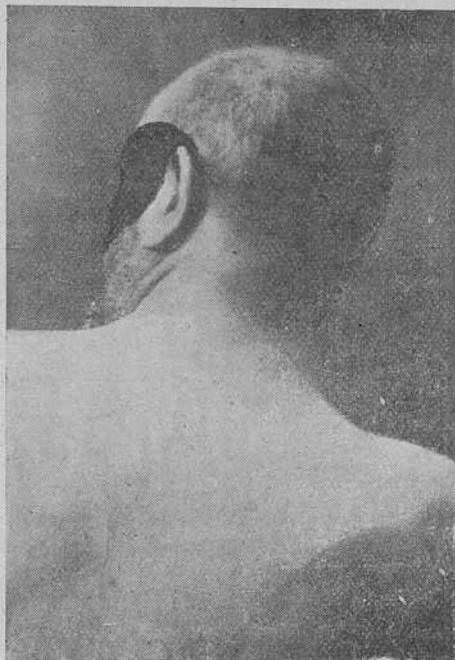


Fig. 2.<sup>a</sup>—X, afecto de torticollis mental de Brissaud.  
(Reeducación psicomotriz.)

que a medida que el tiempo transcurría iban aumentando progresivamente las rigideces y movimientos de su cuello, hasta que un día, al despertar, quedó desagradablemente sorprendido al notar que la cabeza se le había inmovilizado, engarrotado y retorcido intensa y permanentemente hacia la parte anterolateral izquierda del hombro correspondiente (véanse figuras 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup>).

Esta viciosa actitud, a causa de su persistencia y ser superior a su voluntad, para corregirla empezó a originarle molestísimas crisis dolorosas en casi todos los músculos del cuello, hombros y

espalda, y un estado moral de intensa intranquilidad y tristeza, todo lo cual llegó a crear en él una verdadera obsesión angustiosa.

Este estado obsesivo, dice, se le fué además acentuando a medida que pasaban los meses, y veía que su enfermedad, a pesar de los tratamientos empleados, nada mejoraba; su vida se le hizo monótona y poco apetecible, horrorizándole la idea de que las gentes pudieran mofarse de su deformidad, llegó a no querer salir de su casa, y las pocas veces que lo hacía era durante el crepúsculo vespertino por paseos muy solitarios, y para eso siempre embozado en su capa, para mejor disimular su defecto.

El enfermo me manifiesta además que su padecimiento le produce otra muy grave preocupación por los enormes gastos que viene realizando desde los ocho años que lo padece, y refiere que durante todo este tiempo ha consultado médicos de todas clases y ensayado toda clase de tratamientos sin ningún resultado algunos muy estrambóticos e inquisitoriales, como el que dice le propinó el director de un afamado sanatorio, situado en una provincia del Norte, donde estuvo de pensionista unos meses.

Este tratamiento, dice, consistía en meterle la cabeza en una especie de cajón de madera a modo de cepo, y en el que después, por ciertos mecanismos, le obligaban muy violentamente a corregir su deforme actitud *céfalocervical*; a la tercera sesión, dice, se negó porque comprendió que aquello le provocaba intensos fenómenos congestivos en la cara y cabeza, y podían ser causa de alguna congestión cerebral. Cuando se presenta en mi consulta regresa del Balneario de Alange, en donde dice no experimentó mejoría alguna, y que habiéndole dicho varios médicos que sólo yo podría curarle por el hipnotismo, a mí acudía como último recurso.

Explorado este enfermo, comprobé en él (como puede apreciarse en las figuras adjuntas) un *anterotorticosis* izquierdo, caracterizado por una contracción tónica y permanente del *esternocleidomastoideo izquierdo*, con hipertrofias compensadoras en músculos de nuca y hombro del mismo lado, todo lo cual origina al enfermo una semirrotación obligada de toda la mitad derecha del cuerpo sobre la izquierda, hasta el punto que cuando se le indica que se coloque de frente, lo hace presentando el lado izquierdo del cuerpo, posición que él asegura que es la verdadera, y en cambio, cuando

se le corrige ésta y se la coloca efectivamente de frente, él cree que está torcido.

*Diagnóstico.*—De lo expuesto se deduce que en el enfermo historiado se trata de un caso de *torticolis mental de Brissaud*, tipo *anterotorticolis izquierdo*. Al final de este trabajo haremos en conjunto algunos juicios diagnósticoterapéuticos sobre el mismo y sobre los casos que a continuación voy a exponer:

## II

N. N., hombre de sesenta y cuatro años, hijo de padre loco, preséntase en mi clínica de la Cruz Roja, afecto de una serie de movimientos convulsionantes, desordenados y continuos en el cuello y hombros, y de una serie de contorsiones en la cara y casi todo el cuerpo; que este enfermo, a primera vista, más que un hombre parece una masa humana convertida en serpiente.

Interrogado, manifestó que la enfermedad que le aqueja data de hace treinta años, y que él atribuye a que hallándose un día presenciando una partida de bolos, a uno de los jugadores se le escapó una bola que le pasó a él rozando por la nuca, pero sin ocasionarle muy ligeras erosiones en la piel, aunque sí proporcionándole un gran susto.

A los tres meses de este suceso refiere que empezó a notar un ligero temblor y oscilación en el cuello, y que éste tendía a inclinarse hacia el lado izquierdo, cosa que al principio no le dió gran importancia, hasta que un día, a causa de la agudización de sus movimientos cervicales, se vió imposibilitado para poder afeitarse y casi poder comer. Sus continuos movimientos del cuello dice que le producían además una gran tirantez dolorosa en la nuca, hombros y espalda, que llegaron a imposibilitarle para el trabajo. Este hombre, inculto y montaraz, consultó su afección con varios médicos, y no habiendo encontrado alivio alguno con cuantos tratamientos le prescribieron, decidió abandonar su curación y entregarse en manos de la Providencia.

A los dos años de su incuria observó que sus movimientos cervicales tendieron a calmarse, hasta que le desaparecieron por completo, pero con esta desaparición coincidió que el cuello se le quedó agarrotado, inmóvil y horriblemente inclinado al lado izquierdo; al principio dice que sufrió mucho al contemplar su de-

formidad, y que a causa de los accesos de inquietud interna y angustia que éste le producía, estuvo varias veces a punto de suicidarse, pero que al fin llegó a adquirir cierta conformidad, coincidiendo con un destino sedentario de guarda rural que le dieron; destino que, como le aseguraba el sustento y no le obligaba al trato de gentes, contribuyó mucho a calmar su angustioso estado moral, pero no su tortícolis, pues su cuello ha seguido agarrotado



Fig. 3.ª—Retro-torticollis mental de Brissaud, muy convulsivo.  
(2.ª Historia clínica.)

e inmóvil y torcido durante veintiocho años; hace tres, refiere, le obligaron a cambiar su destino de guarda por el de jardinero, lo que le obligó a cargar frecuentemente una manga de riego sobre el hombro correspondiente al lado de su tortícolis; esto fué causa de que al poco tiempo su cuello empezase a moverse en la misma forma que antaño; pero esta vez dice que los movimientos eran más intensos y dolorosos, abarcándole a todos los músculos del hombro, nuca y espalda, hasta el punto de inutilizarle completamente para el trabajo.

Con este motivo comenzó nuevamente a consultar médicos, practicando infinidad de tratamientos sin resultado alguno; por fin llegóme a mí el turno, y este enfermo aparece en mi Clínica de pobres de la Cruz Roja, en el mes de Marzo de 1921, en busca de que yo le cure por medio del hipnotismo, y desde esta fecha he venido observando y tratando este enfermo, no por hipnosis, sino por reeducación *psicomotriz*, con éxito muy halagüeño.

Explorado este enfermo, compruebo en él una serie de movimientos convulsivos desordenados, de verdadera locura muscular, localizados preferentemente en casi todos los músculos cervicales, movimientos que tienden a arrastrarle la cabeza hacia atrás y hacia la izquierda; al mismo tiempo aprecio en él una serie de movimientos clónicos en músculos de cara, hemitórax, hombro y brazo izquierdos, que se ve claramente que son compensadores de los primeros, todo lo cual hace adoptar al enfermo las actitudes más ridículas.

Al intentar corregir sus movimientos y actitudes viciosas, sujetándole fuertemente el tronco y la cabeza, acusa enormes dolores, y todos los músculos del cuello protestan enérgicamente, defendiéndose con resistencia inusitada a todo intento de corrección; por lo demás, no se apreciaron en él huellas de haber sufrido ningún traumatismo en tejidos duros ni blandos.

*Diagnóstico.*—De todo lo expuesto, y dado el feliz resultado obtenido con el pacienzudo y largo tratamiento de reeducación *psicomotriz* que con él empleé, llegué al convencimiento de hallarme en presencia de otro caso de *torticolis mental de Brissaud*, en su tipo de *retrolaterotorticolis* izquierdo (véase foto núm. 3).

JULIO CAMINO,

Comandante médico de Sanidad Militar; Jefe técnico de Clínica militar del Manicomio de Ciempozuelos; Miembro titular de la Société de Psychologie, d'Hypnologie et de Psychotherapie de Paris; Profesor encargado de la Clínica de Psico-neurología del Cuarto Dispensario de la Cruz Roja de esta Corte, etc.

(Continuará.)



## VARIEDADES

---

Por reciente Real decreto ha sido promovido al empleo de Inspector Médico de segunda clase el Coronel Médico D. Eduardo Semprún, Jefe de gran ilustración, cuyos distinguidos servicios, especialmente en el Instituto de Higiene Militar, son bien notorios.

Reciba nuestra más cordial enhorabuena el nuevo General.

\* \* \*

Ha sido nombrado, después de muy lucidas oposiciones, Médico de la Real Casa el Capitán Médico D. Juan Arjona Trapote, a quien con este motivo felicitamos cordialmente.

\* \* \*

El Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Gregorio Olea y Córdova ha obtenido el único premio otorgado el pasado año por la Real Sociedad Española de Higiene, consistente en 1.000 pesetas y el diploma de Socio corresponsal, en atención al extraordinario mérito de su Memoria titulada «Aplicación del cloro a la depuración bacteriológica de las aguas potables de Madrid».

Reciba tan ilustrado Jefe nuestra más afectuosa felicitación.

\* \* \*

Ha sido obsequiado con un banquete por los Farmacéuticos militares el Inspector Farmacéutico, honorario, de nuestro Cuerpo, Excmo. Sr. D. José Rodríguez Carracido.

\* \* \*

El 27 del pasado, y ante el estandarte de la primera Comandancia de Tropas del Cuerpo, juraron la enseña patria los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios militares, ingresados últimamente.

Presidió el solemne acto el Excmo. Sr. Inspector de Sanidad Militar de la primera Región.

\* \* \*

Han sido nombrados Delegados del Ministerio de Marina en el próximo Congreso de Medicina y Farmacia Militares, que tendrá lugar en Roma en el mes de Mayo próximo, el Coronel Médico de

la Armada D. Nemesio Fernández-Cuesta y el Farmaceutico mayor D. Leopoldo López Pérez.

\*  
\* \*

El Ayuntamiento de Valencia ha acordado, por unanimidad, dar el nombre del Teniente Médico D. Fernando Serrano Flores a una de las calles de la hermosa capital levantina, en memoria de la heroica y esmerada asistencia prestada por dicho Médico a sus compañeros de cautiverio en Axdir, donde murió contagiado de fiebre tifoidea.

Dicha Corporación municipal ha propuesto asimismo que se le considere como fallecido en campaña, a los efectos de los derechos pasivos a su familia.

---

## PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

---

**El mercurosal en sífilis.**—*H. N. Cole, J. R. Driver y J. C. Hutton:* Ninguna de las preparaciones mercuriales usadas hasta el presente en el tratamiento de la sífilis son perfectas. El mercurosal tiene la ventaja de ser empleado tanto por vía intramuscular como endovenosa, lo que, en algunos casos, puede ser útil, como en caso de imposibilidad de algunas de ellas, lo que, unido a su falta de acción trombosante sobre la vena y su alto poder espiroquetica, le hace muy útil en la clínica sifilográfica.

El mercurosal se emplea a la dosis de 5 centigramos por vía intramuscular, y de 5 centigramos a 2 decigramos intravenosamente cada tres a cinco días. Intramuscularmente provoca un dolor variable; pero, en general, se puede comparar al producido por el biyoduro, pero que desaparece a las pocas horas.

Intravenosamente será inyectado muy lentamente el mercurosal, previamente disuelto en 5 centímetros cúbicos de agua esterilizada, siempre guardando que sea endovenosa la inyección, pues cuando una pequeña cantidad del medicamento queda en el tejido celular, es decir, fuera de la vena, provoca eritema y edema local con dolor moderado, todo lo cual desaparece a las veinticuatro horas. En cuatro de los veintitrés casos sifilíticos tratados endovenosamente con mercurosal, apareció esclerosis de la vena.

Con el mercurosal endovenoso o por vía intramuscular, se ha observado estomatitis en algunos enfermos a la tercera y cuarta inyección, y albuminuria en un caso.—*The Journal of the American Medical Association.*—*La Medicina Ibero,* Febrero 1923.)

## PRENSA MILITAR PROFESIONAL

---

**Conclusiones sobre el servicio médico regimental en el Ejército francés.**—M. Demerliac, Médico mayor de segunda clase de las fuerzas de ocupación en Constantinopla, manifiesta en un extenso e interesante trabajo que el Regimiento es al Ejército como la célula al organismo; de donde el servicio médico regimental tiene, sobre todo en campaña, una importancia primordial, y debe ser simple en sus elementos y funcionamiento.

He aquí sus conclusiones:

1.º Estabilidad del personal médico en los Regimientos, que se le destacará oportunamente en las ambulancias o en los hospitales.

2.º Intangibilidad del personal subalterno (enfermeras y camilleros) adaptado intensivamente a su papel en tiempo de paz.

3.º La cesión a los Regimientos,

en ciertas circunstancias, de carruajes de ambulancia automóviles.

4.º La afectación a los Regimientos de fichas de evacuación, cuyas fórmulas impresas de antemano no tendrían que ser subrayadas; fichas de diferentes colores, según la naturaleza y la urgencia de la intervención a practicar.

Estas conclusiones no son más que provisionales o preliminares de un valor, por lo tanto, limitado, condicional y relativo.

El empleo de los nuevos inventos, la utilización intensiva de los gases, el desarrollo de la aviación, pueden modificar su aplicación, que se desprende principalmente de las lecciones de la última campaña, a la cual hay que referirse, no pudiendo todavía prejugarse lo que será «*la otra guerra*».—(*Société de Médecine Militaire Française*, Decembre 1922.)—J. P.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

**Método de ortografía española**, fundado en las modernas reglas y usos de la Real Academia Española, por el Dr. Julián Martínez Mier; 6.<sup>a</sup> edición, muy corregida.—Precio, 7 pesetas en las principales librerías de España.

Esta importante obra, dedicada desde hace muchos años a realzar nuestro fecundo idioma en el interesante aspecto ortográfico, tan descuidado por las clases modestas de la sociedad, y aun por algunas que presumen de ilustradas, no sólo se dedica con amplitud a la parte que pudiéramos llamar elemental de esta indispensable rama de la Gramática, como el empleo, confusión o supresión

de cada una de las letras, signos de puntuación y auxiliares, sino que profundiza en la explicación de las voces grecolatinas, vocablos extranjeros, regionales, barbarismos, galicismos, anglicismos, reglas de uniformidad ortográfica, etc.

Cada uno de los numerosos capítulos en que se dividen las tres partes de la obra contiene conceptos remozados y enseñanzas de gran sabor práctico, seguidos de ejemplos eficientes, que aseguran el buen decir, y una perfecta escritura ortográfica, a poco que se detenga el lector en saborear sus sencillos y selectos cuestionarios.

No es extraño, pues, que el trabajo que nos ocupa, muy conocido y difundido en los diversos centros y establecimientos docentes elementales, tanto civiles como militares (en algunos de los cuales ha sido declarada de texto), haya alcanzado su 6.<sup>a</sup> edición, perfectamente impresa y encuadernada, y con profusión de modelos y grabados que facilita grandemente la comprensión de los asuntos.

Al libro, que ha de encontrar, como otras veces, una favorable acogida, acompaña un extenso vocabulario de palabras de escritura dudosa.—*J. P.*

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

- 10 Marzo.....— Real orden (*D. O.* núm. 57) dictando disposiciones para definir con claridad los deberes de las unidades del servicio de higiene en la zona del protectorado de España en Marruecos.
- »       »       Real orden (*D. O.* núm. 57) accediendo a lo solicitado por el Comandante Médico D. Manuel Garriga Rivero, de que se le conceda la gratificación de Industria correspondiente a los meses de Septiembre y Octubre últimos, que desempeñó accidentalmente el cargo de Jefe del Gabinete de Análisis del Hospital de Valladolid.
- »       »       Real orden (*D. O.* núm. 57) accediendo a lo solicitado por el Comandante Médico D. León Romero Corral, de que

se le conceda la gratificación de Industria correspondiente a los meses de Septiembre a Diciembre últimos, que desempeñó interinamente el cargo de Jefe del Gabinete de Análisis del Hospital militar de La Coruña.

- 10 Marzo. . . . — Real orden (*D. O.* núm. 57) aprobando la declaración de reemplazo por herido, hecha por el Capitán General de la primera Región a favor del Capitán Médico D. Manuel Hombria Iñiguez.
- 13       »       Real orden (*D. O.* núm. 59) dictando disposiciones para evitar la frecuencia con que, por parte de Jefes y Oficiales del Ejército, en uso de licencia o comisionados en el Extranjero, se echan en olvido las prescripciones a que deben atenerse durante su permanencia fuera del país.
- »       »       Real orden (*D. O.* núm. 59) concediendo la Placa de San Hermenegildo al Coronel Médico D. Bernardo Riera Alemany, y la Cruz de la misma Orden al Teniente coronel Médico D. Modesto Quilez Gonzalvo, Comandante Médico D. Nemesio Agudo de Nicolás y Farmacéuticos mayores D. Manuel Vicioso Martínez y D. Francisco de Paula Millán.
- 14       »       Real decreto (*D. O.* núm. 29) disponiendo que el Inspector Médico de segunda clase D. Fidel Lombana Sáez cese en el cargo de Inspector de Sanidad Militar de la segunda Región y pase a situación de primera reserva.
- »       »       Real decreto (*D. O.* núm. 59) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la segunda Región al Inspector Médico de segunda clase D. José Fernández Salvador.
- »       »       Real decreto (*D. O.* núm. 59) promoviendo al empleo de Inspector Médico de segunda clase al Coronel Médico D. Eduardo Semprún y Semprún.
- »       »       Real decreto (*D. O.* núm. 59) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la octava Región al Inspector Médico de segunda clase D. Eduardo Semprún y Semprún.
- »       »       Real orden (*D. O.* núm. 60) aprobando la tarifa siguiente para el servicio de radioterapia profunda, establecido en el Hospital militar de Urgencia, de esta Corte, y para los de igual clase que pudieran establecerse en lo

sucesivo en los restantes Hospitales militares: Generales o sus familias, 60 pesetas la hora; Jefes y sus familias, 45 ídem id.; Oficiales y sus familias, 30 ídem id.; Tropa y sus familias, 15 ídem id. Cuando la sesión sea menor de una hora, el pago se hará a prorrateo con arreglo a la preinserta tarifa, según sea el número de minutos, y asimismo se hará el de los que excedan de la unidad hora.

- 15 Marzo.....—Real orden (*D. O.* núm. 61) declarando aptos para el ascenso a los Tenientes Médicos D. Ildefonso Martín Rascón, D. Juan Pereiro Courtier y D. Esteban Díez Urosa.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 61) concediendo traslado de residencia a Valencia al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Juan Seirullo Ferris.
- 16 » Real orden (*D. O.* núm. 61) nombrando Ayudante de Campo del Inspector de Sanidad Militar de la octava Región D. Eduardo Semprún y Semprún al Comandante Médico D. José Blanco Rodríguez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 61) resolviendo que el personal del Laboratorio para la preparación de gasas, algodones y otros efectos de cura antiséptica montado en Badalona, quede constituido por un Subinspector Farmacéutico de primera clase, Director; otro de segunda, Jefe del detall, un Farmacéutico mayor, Jefe de labores, y un Farmacéutico primero.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 61) confiriendo el empleo superior inmediato a los Tenientes Médicos D. Ildefonso Martín Rascón, D. Juan Pereiro Courtier y D. Esteban Díez Urosa.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 62) concediendo al Teniente coronel Médico D. Emilio Pacheco Fuentes licencia para contraer matrimonio con D.<sup>a</sup> Maria Moreno Pérez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 62) concediendo al Capitán Médico D. Gome Cortés Aguilar licencia para contraer matrimonio con D.<sup>a</sup> Emma Vázquez Sedes.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 62) concediendo al Capitán Médico D. Octavio Sostre Cortés licencia para contraer matrimonio con D.<sup>a</sup> Magdalena Mestre Soler.

- 17 Marzo. . . . .—Real orden (*D. O.* núm. 62) disponiendo que el Capitán Médico D. Fernando Montilla Escudero pase destinado al grupo de fuerzas regulares indígenas de Lara-che, núm. 4.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 62) disponiendo que el Teniente Médico D. Eugenio Montero Quiroga quede de supernumerario sin sueldo, por haber sido designado para los cargos de Jefe del servicio local de Sanidad y Director de la enfermería indígena de Alcázarquivir.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 63) concediendo dos meses de licencia por asuntos propios para Francia, Egipto, Turquía, Grecia e Italia, al Capitán Médico D. Asterio de Pablo Gutiérrez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 63) concediendo al Comandante Médico D. Eduardo Lomo Godoy el pase a supernumerario sin sueldo en la Comandancia general de Ceuta.
- 22 » Real orden (*D. O.* núm. 65) disponiendo que para cumplimentar lo ordenado en el art. 5.º del Real decreto de 21 de Mayo de 1920, de que el destino de Jefes de Centro o dependencia se haga por elección entre los que lo soliciten, se abra concurso en cada caso, para que sea conocida la vacante por todos.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 65) concediendo el pase a situación de reserva, con residencia en Orense, al Teniente coronel Médico D. Antonino Alonso Fernández.
- 23 » Real orden (*D. O.* núm. 66) resolviendo se anuncie a concurso la plaza de Director del Laboratorio de Badalona, entre los Subinspectores Farmacéuticos de primera clase.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 67) concediendo la gratificación de efectividad de 500 pesetas anuales a los Comandantes Médicos D. Bonifacio Collado Jarátz y D. Arturo Díaz y Fernández Fontecha, y a los Capitanes Médicos D. Vicente Lloret Peral, D. Francisco Camacho Cánovas, D. Félix Martínez García, D. Adolfo Moreno Barbasán y D. Ricardo Villanueva Rodrigo.
- 24 » Real orden (*D. O.* núm. 67) disponiendo que la relación inserta a continuación de la Real orden de 4 de Octu-

- bre último, que otorgó recompensas a Jefes y Oficiales por méritos de campaña, se considera ampliada con los Tenientes Médicos D. Carlos Tello Peinado, D. Emilio López Galiacho y D. Manuel Espada y Sánchez Barbudo.
- 24 Marzo. . . . — Real orden (*D. O.* núm. 67) disponiendo que el Capitán Médico D. Constantino Roldán Sevilla quede de supernumerario sin sueldo, por haber sido designado para el cargo de Director de la enfermería mixta de Xauen.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 67) disponiendo que el Capitán Médico D. Blas Martínez Sicilia y el Teniente Médico D. Juan Ortega García pasen a prestar sus servicios al Equipo quirúrgico núm. 1.º durante la permanencia de éste en Larache.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 68) aprobando la declaración de reemplazo por enfermo, con residencia en Jaén, del Comandante Médico D. Fermín Palma García.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 68) accediendo a la petición del Teniente Coronel Médico D. Francisco Escapa Bravo, de que se le abone la gratificación de mando desde el 10 de Enero a fin de Marzo de 1922, que desempeñó interinamente la Dirección del Hospital militar de La Coruña.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 68) accediendo a la petición del Comandante Médico D. Miguel Parrilla Baamonde, de que se le abone la gratificación de mando desde el 1.º de Abril hasta que cesó en el desempeño de la Dirección interina del Hospital militar de La Coruña.
- 27 » » Real orden (*D. O.* núm. 69) confirmando el mando del Hospital móvil de montaña de Melilla al Capitán Médico D. Eduardo López Font.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 69) confirmando el mando del Hospital móvil de montaña de Larache al Capitán Médico D. Antonio López Cotarelo.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 69) confirmando el mando del Hospital móvil de montaña de Ceuta al Capitán Médico D. Antonino Saro Cano.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 69) accediendo a la petición de los Sres. Krebs y Mittermeyer y Andress, de que sea

derogada la Real orden de 12 de Julio de 1916 sobre suministro de productos patentados alemanes.

28 Marzo.....—Real orden (*D. O.* núm. 70) disponiendo se anuncie a concurso la plaza de Director del Instituto de Higiene Militar.

» » Real orden (*D. O.* núm. 70) aprobando las modificaciones introducidas en los Institutos de la Cruz Roja Española, que se publican.

» » Real orden (*D. O.* núm. 70) disponiendo que los Jefes y Oficiales que se indica pasen a servir los destinos siguientes:

*Teniente Coronel.*—D. Ricardo Rojo Domínguez, de disponible en la octava Región, al Hospital militar de Santoña, como Director (art. 10).

*Comandantes.*—D. Agustín Van-Baumberghen y Bardagi, de disponible en la primera Región, al Hospital militar de Cádiz (art. 10); D. Antonio Cordero Sorroa, de disponible en la primera Región, a Jefe de la Clínica militar y servicios sanitarios de Jerez (art. 10); D. Heliodoro del Castillo Martínez, de disponible en la primera Región, y en comisión en el Instituto de Higiene militar, al Hospital militar de Palma de Mallorca, continuando en la expresada comisión (art. 10); don Francisco Martínez Nevot, de disponible en la primera Región y en comisión en el Extranjero por Real orden de 24 de Febrero último, al Hospital de Pamplona, continuando en la expresada comisión (art. 10); D. Sebastián Lazo García, de Ayudante de campo del Inspector de la segunda Región D. Fidel Lombana, pasado a situación de reserva, a disponible en la segunda Región; D. Luis Iglesias Ruiz, ascendido, del Hospital militar de Sevilla, a disponible en la segunda Región, y D. Ramón Fiol Paredes, ascendido, de la segunda Comandancia de Sanidad Militar, a disponible en la segunda Región.

*Capitanes.*—D. Manuel Portabales Pichel, ascendido, del Regimiento Infantería de Albuera, 26, al Batallón Cazadores de Cataluña, 1 (forzoso); D. Ildefonso Martín Rascón, ascendido, del Regimiento Lanceros

de Farnesio, 5.º de Caballería, al Batallón Cazadores de Chiclana, 17 (forzoso); D. Juan Álvarez Martín, del Regimiento Infantería de Isabel II, en comisión, al Regimiento Infantería de Ceuta, 70 (forzoso); D. Esteban Díez Urosa, ascendido, del Regimiento Infantería de Guipúzcoa, 53, a la quinta bandera del Tercio de Extranjeros (forzoso), y D. Juan Pereiro Courtier, ascendido, del Regimiento Infantería de Toledo, 35, al Batallón Cazadores de Ciudad Rodrigo, 7 (forzoso).

D. Donato Bañares Zarzosa, del Regimiento Cazadores de Lusitania, 12.º de Caballería, en comisión, al Batallón Cazadores de Segorbe, 12 (forzoso); D. José Roig Cebrián, del Regimiento Infantería de Badajoz, 73, a la sexta bandera del Tercio de Extranjeros (forzoso); D. José Salarrullana Alabart, ascendido, del Regimiento Infantería de la Victoria, 76, al primer batallón del Regimiento Infantería de Africa, 68 (forzoso); don Pedro Alvarez Nouvilas, del Batallón Cazadores de Ciudad Rodrigo, 7, al Regimiento Infantería de Zamora, 8 (art. 10); D. Luis Alonso Alonso, ascendido, del Regimiento Infantería de Pavia, 48, al Tercio de Extranjeros (forzoso); D. Ginés Torrecilla Carrión, del Regimiento Infantería de San Marcial, 44, a la segunda bandera del Tercio de Extranjeros (forzoso); D. Damián Navarro García, ascendido, del Regimiento Infantería del Principe, 3, al Regimiento Cazadores de Alcántara, 14.º de Caballería (voluntario); D. Nilo Sánchez Pérez, del primer Regimiento Artillería de Montaña, a la Comandancia de Intendencia de Larache (voluntario); D. Luis Matoni y Parra, del Tercio de Extranjeros, al 11.º Regimiento de Artillería ligera (voluntario), y D. Antonio Grau Pujol, del Regimiento Infantería de Africa, 68, a la Enfermería de Nador (voluntario).

*Artículo 1.º*

D. José Tellez Lafuente, de la segunda bandera del Tercio de Extranjeros, a la sexta Comandancia de Sanidad Militar; D. Luis Jiménez Fernández, del Regi-

miento Infantería de Zamora, 8, al de Cazadores de Lusitania, 12.º de Caballería; D. Francisco Camacho Cánovas, del Regimiento Infantería de España, 46, al de Sevilla, 33; D. Juan Palencia de Santiago, de la Enfermería de Nador, al Colegio preparatorio militar de Burgos; D. Antonio Jiménez Arrieta, de la suprimida Inspección general de Ferrocarriles, a la Escuela Central de Tiro (artículos 1.º y 15), y D. Federico Jiménez Ontiveros, del Tercio de Extranjeros, a la segunda Comandancia de Sanidad Militar.

*Artículo 10.*

D. José Mañas Jiménez, de la sexta bandera del Tercio de Extranjeros, al Regimiento Infantería de España, 46; D. José Torres Pérez, del Batallón Cazadores de Chiclana, 17, al Regimiento Lanceros de Sagunto, 8 de Caballería; D. José Cuesta del Muro, del Batallón Cazadores de Cataluña, 1, a la sexta Comandancia de Sanidad Militar, y D. Atilano Cerezo Abad, ascendido, del Regimiento Infantería de Andalucía, 52, al de Cazadores de Treviño, 26.º de Caballería.

*Artículo 16.*

*Tenientes:* D. Juan José Aracama Gorosabel, de las Tropas de Policía Indígena de Ceuta, al Regimiento Infantería de Soria, 9, en Larache; D. Felipe Peña Martínez, de la segunda Comandancia de Sanidad Militar al Regimiento Infantería de Mallorca, 13, en Larache; D. Domingo Hergueta Lerín, de la Comandancia de Intendencia de Ceuta, al Regimiento Infantería de Albuera, 26, en Melilla; D. Carlos Tello Peinado, de la compañía mixta de Sanidad Militar de Melilla, al Regimiento Infantería del Príncipe, 3, en Melilla; don Miguel Palacios Martínez, de la Policía indígena de Melilla y en comisión Columna de Evacuación, sexta Comandancia de Sanidad Militar, al Regimiento Infantería de Andalucía, 52, en Melilla; D. Eugenio Martín Alonso, del Regimiento Infantería de Alava, 56, al de San Marcial, 44, en Melilla (rectificación); D. Wenceslao

Alba Arambarri, de los grupos de Hospitales de Melilla, al Regimiento Infantería de Toledo, 35, en Melilla; D. Julián Lecumberri Oreja, del Regimiento Cazadores de Alcántara, 14.º de Caballería, al Regimiento Infantería de Pavia, 48, en Melilla.

D. Eusebio Navacerrada Rodriguez, del Hospital militar de Arcila, al Regimiento Lanceros de Farnesio, 5.º de Caballería, en Melilla; D. Juan Herrera Carrillo, de la primera Comandancia de Sanidad Militar y en comisión en el Hospital de campaña, 1, al Regimiento Infantería La Victoria, 76, en Larache, cesando en la expresada comisión; D. Celedonio Sánchez Contreras, de la Comandancia de Intendencia de Melilla al Regimiento Infantería de Alava, 56, en Melilla; D. Juan de Dios Jimena Fernández, de los grupos de Hospitales de Ceuta, al Regimiento Infantería de Guipúzcoa, 53, en Melilla; D. Joaquín Cervino Aguirre, de los grupos de Hospitales de Ceuta, al Regimiento Infantería de Badajoz, 73, en Ceuta, y D. Angel Mora García del grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Ceuta, 3, al Regimiento Infantería de Isabel II, 32, en Melilla.

#### *Voluntarios.*

D. Mariano Madruga Jiménez, de la Policía indígena de Larache, a los grupos de Hospitales de Ceuta; D. Francisco Revenga Sanz, del Tercio de Extranjeros, a los grupos de Hospitales de Melilla; D. Emilio Granados Gómez, de la Policía indígena de Melilla, a la Comandancia de Intendencia de Melilla; D. Pedro Irigoyen Resino, de disponible en Melilla, y en comisión en el Hospital de campaña núm. 1, afecto a la primera Comandancia de Sanidad, al Hospital móvil de campaña de Larache; D. Alberto Cortes del Egido, del Tercio de Extranjeros, a la Compañía mixta de Sanidad Militar de Melilla; D. José Riera Pers, de la Compañía mixta de Sanidad de Larache, a los grupos de Hospitales de Melilla; D. Hermenegildo Balmori Díaz, del tercer batallón del Regimiento Infantería de Ceri-

ñola, 42, a los grupos de Hospitales de Ceuta; D. Andrés Gato Herrero, de la Policía indígena de Larache, a la Sección de Autoambulancias de la Comandancia general de Ceuta; D. Lorenzo Iribas Aoiz, del Hospital del Peñón, a la Sección de Autoambulancias de la Comandancia general de Melilla, y D. Tomás Herrera Hidalgo, de Necesidades y contingencias del servicio en Melilla, al Hospital móvil de Campaña de Ceuta.

*Forzosos.*

D. Ramón Suberbiola Cao, de la octava Comandancia de Sanidad y en comisión, necesidades y contingencias del servicio en Ceuta, al Tercio de Extranjeros, cesando en la comisión; D. José María García y García, de la segunda Comandancia de Sanidad y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Covadonga, 40, al Regimiento Cazadores de Alcántara, 14.º de Caballería, cesando en la comisión; D. Ignacio Iribarren Cuartero, de la cuarta Comandancia de Sanidad, al Hospital del Peñón; don José Sánchez Nieto, de la sexta Comandancia de Sanidad Militar y en comisión, necesidades y contingencias del servicio en Melilla, a la compañía mixta de Sanidad de Larache, cesando en la comisión; D. Enrique Lefler Benito, de la sexta Comandancia de Sanidad y en comisión de necesidades y contingencias del servicio en Ceuta, a la Comandancia de Intendencia de Ceuta, cesando en la comisión; D. Francisco Pontes Hiestrosa, de la quinta Comandancia de Sanidad, a la sección de Ambulancias de montaña de Ceuta; don Eduardo Isla Carande, de la sexta Comandancia de Sanidad y en comisión, necesidades y contingencias del servicio en Melilla, al Tercio de Extranjeros, cesando en la comisión; D. Pablo Mañueco Ruiz, de la séptima Comandancia de Sanidad, a la sección de Ambulancias de montaña de Melilla; D. Angel Enciso Enciso, de la cuarta Comandancia de Sanidad, a necesidades y contingencias del servicio en Melilla.

D. Francisco Albert Arnao, de la cuarta Comandan-

cia de Sanidad, al Regimiento Infantería de San Fernando, 11; D. Fabriciano García Cicuéndez, de la primera Comandancia de Sanidad, a la sección Ambulancias de Montaña de la Comandancia general de Melilla; D. Santiago Blanquer Alonso, de la tercera Comandancia de Sanidad, a la Sección de Ambulancias de montaña de la Comandancia general de Ceuta; D. Anastasio Martín Pérez, de la primera Comandancia de Sanidad al tercer batallón del Regimiento Infantería de Ceriñola, 42, y D. José Díez Díaz, del Regimiento Infantería de San Fernando, 11, y en comisión en los servicios de higiene en Melilla, al Hospital móvil de campaña en Melilla, cesando en la comisión (art. 14).

*Médicos auxiliares.*

D. Francisco Gómez Clavero, del suprimido barcohospital *Barceló*, al Hospital militar de Málaga; don Enrique Agel Muguerza, del Hospital militar de Zaragoza, al de Madrid-Carabanchel, y D. Avelino González Díaz, del Hospital de Madrid-Carabanchel, al Regimiento Infantería del Rey, 1.

*Nombrados por Real orden de 23 de Marzo actual*  
*Médicos auxiliares.*

D. Fernando de la Fuente Hita, al Regimiento Infantería de Wad-Rás, 50; D. Emilio Martín Pérez, al Hospital militar de urgencia; D. José Vida Lumpié, a la Fábrica de Pólvora de Granada, y D. Anastasio Sánchez Corbacho, a la Maestranza, Pirotecnia y Fábrica de Artillería de Sevilla.

31 Marzo . . . .—Real orden (*D. O.* núm. 71) disponiendo que los Jefes y Oficiales Farmacéuticos que se indican pasen a servir los destinos siguientes:

*Subinspectores Farmacéuticos de primera clase:*  
D. Félix Gómez Díaz, Jefe de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 1, a Director del Laboratorio de Badalona, sin dejar su actual destino y sin modificación alguna en la totalidad de sus haberes ni en el artículo y capítulo por donde los percibe (art. 5.º); D. Joa-

quín Ezquerro del Bayo y García de Valladolid, de la Junta Facultativa de Sanidad Militar, a prestar servicio como Jefe de la Farmacia militar de esta Corte, número 1, sin dejar su actual destino y sin modificación alguna en la totalidad de sus haberes ni el artículo y capítulo por donde los percibe; y D. Roque García Mercet, disponible en la primera Región, con arreglo al Real decreto de 14 de Noviembre último (*D. O.* número 256), a prestar servicio en la Junta Facultativa de Sanidad Militar, continuando en su actual situación y sin modificación alguna en la totalidad de sus haberes ni en el artículo y capítulo por donde los percibe.

*Subinspector Farmacéutico de segunda clase:* Don José Abadal Sibila, del Hospital militar de Valladolid, al Laboratorio de Badalona (forzoso), con arreglo a la Real orden de 16 del actual (*D. O.* núm. 61).

*Farmacéuticos Mayores:* D. Manuel Dronza Surio, del Hospital de Málaga, y en comisión en el segundo grupo de Hospitales de Ceuta, cesa en la comisión, incorporándose a su destino; y D. Santiago Gressa Camps, de la Farmacia militar de Roger de Lauria, al Laboratorio de Badalona (forzoso), con arreglo a la Real orden de 16 del actual (*D. O.* núm. 61).

*Farmacéuticos primeros:* D. Julio Colón Manrique, de eventualidades del servicio en la cuarta Región, al Laboratorio de Badalona (forzoso), con arreglo a la Real orden de 16 del actual (*D. O.*, núm. 61), y don Modesto Marquínez e Isasi, de eventualidades del servicio en la tercera Región, y en comisión en el Hospital de Málaga, cesa en la comisión, incorporándose a su destino.

*Farmacéuticos segundos:* D. Antonio Sancho González, del Hospital de Alcázarquivir, al Hospital móvil de Ceuta (voluntario); D. Joaquín Candela Pastor, del hospital de Zaragoza, al Hospital móvil de Melilla (voluntario); D. José Peña Sanchiz, de la Farmacia militar de Burgos, al Hospital móvil de Larache (forzoso); D. Juan López Guerrero, del Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, al de Alcázarquivir (voluntario), y

D. Vicente Domingo Iaguna, del Hospital militar de Badajoz, a la Enfermería de Zeluán (forzoso).

31 Marzo. . . .—Real orden (D. O. núm. 71) disponiendo que el Teniente coronel Médico D. Enrique Obregón Cappa pase a situación de reserva.

»       »       Real orden (D. O. núm. 71) disponiendo que el Teniente Médico D. Francisco de los Ríos Lechuga pase destinado al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, núm. 2.

---

## Correspondencia administrativa de la Revista.

---

Sr. Arozarena.—(Cáceres).—Queda abonada su suscripción hasta fin de Marzo del corriente año.

Sr. Sáenz de Sicilia.—(Jerez de la Frontera).—Idem id. id.

D. Esteban Díez Urosas.—(Melilla).—Idem id. id.

D. Vicente Vidal.—(Casablanca).—Idem id. por todo el año actual.

Sr. Fernández de Castro.—(Tánger).—Idem id. hasta fin de Marzo del corriente año.

Sres. Augustin y González Jaraba.—(Las Palmas).—Quedan abonados, respectivamente, el primer semestre y primer trimestre del corriente año.

Academia de Caballería.—(Valladolid).—Idem id. todo el año actual.

Hospital militar.—(Zaragoza).—Idem id. id.

Sr. Villarrubia.—(Melilla).—Idem id. hasta fin de Marzo del corriente año.

D. Luis Cuveiro.—Idem id. hasta fin de Junio del corriente año.

Sr. Ruiz Miguel.—(Huesca).—Idem id. su suscripción hasta fin de Marzo del corriente año.

Sres. Nager y Camúñez.—(Mahón).—Idem id. id.

D. José Iñesta.—(Murcia).—Queda abonada su suscripción por todo el año actual.

D. Luis Alonso Moreno.—(Melilla).—Idem id. hasta fin de Diciembre del año anterior.

D. Pedro Piquero.—(Mérida).—Idem id. hasta fin de Junio del corriente año.

D. Simplicio Vidal.—(Cercedilla).—Idem id. hasta fin de Marzo de id.

D. Domingo Coma.—(Granada).—Idem id. por todo el año corriente.

D. Fortunato Castillo.—(Haro).—Idem id. hasta fin de Junio del corriente año.