

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LOS EDIFICIOS MILITARES Y LA HIGIENE, por D. Angel de Larra, Médico mayor. — LA TUBERCULOSIS EN LA MARINA DE GUERRA Y SU PROFILAXIS, por D. Angel Fernández-Caro, Inspector Médico de la Armada. — LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS: *El iotión. La anquilostomiasis.*—CONGRESO DE HIGIENE DE MÁLAGA.—ACADEMIA MÉDICO-MILITAR: *Nuevos Oficiales Médicos alumnos.*—PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Fórmula de epicarina.* — ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA. — EL CONVENIO DE GINEBRA.—HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

LOS EDIFICIOS MILITARES Y LA HIGIENE

CONGRESO INTERNACIONAL DE SANEAMIENTO DE LA HABITACIÓN

Por el número de los participantes en las tareas, por la amplitud de sus sesiones y discusiones, la Sección VI ha sido acaso la más brillante en el II Congreso internacional de Salubridad y saneamiento de la habitación, reunido en Ginebra durante el mes que acaba de terminar. Dicha Sección se consagró exclusivamente á los problemas relacionados con la higiene de los cuarteles y establecimientos militares en general, siendo digno de notarse el hecho de que en las tareas dichas han intervenido, no sólo Médicos é Ingenieros militares, sino hombres civiles, principalmente Arquitectos é Ingenieros, que han procurado llevar el fruto de sus estudios y las enseñanzas emanadas de su saber allí donde pudieran ser útiles al soldado de la patria respectiva.

Veintidós han sido las naciones representadas oficialmente en el Congreso de Ginebra y 10 los Ministerios de la Guerra. Sin carácter oficial han concurrido también Generales, Jefes y Oficiales, que en unión de los Delegados han intervenido en los debates.

Francia fué representada por el Médico mayor de primera clase Dr. Rouget, que presta sus servicios en la Dirección del servi-

cio de Sanidad del Ministerio de la Guerra, y el Capitán de Ingenieros en el mismo Mr. Foissey; Italia, por el Profesor de Higiene de la Escuela de Sanidad Militar de Florencia, Dr. Testi, y por el Mayor de Ingenieros Baglione; Rusia, por el Consejero Dr. Lapine; Japón, por el Comandante de Infantería Takatsuka y el Médico militar de tercera clase Yamapuchi; Austria, por el Teniente Coronel Krickl; México, por el General de brigada don José María Pérez; Bulgaria, por el Coronel Jefe del servicio de Sanidad Militar, Dr. Botcharoff, y por el Teniente Coronel Médico Dimiotrof; Siam, por el Médico en Jefe del Ejército, que también es Oficial Médico del alemán, Dr. Trumpp; y España, por el que estas líneas firma. De Suiza asistieron varios Jefes y Oficiales Médicos de su Ejército, pero no se consignó quiénes ostentaban carácter oficial. Sin tenerle tampoco hubo Inspectores de Sanidad y Jefes y Oficiales Médicos de Bélgica, Alemania, Inglaterra y Hungría, pues aun cuando ésta no es nacionalidad independiente, tiene Ministerio de la Guerra propio, además del de Austria.

No habré de hacer consideraciones especiales mientras no sea elevada á la Superioridad la correspondiente Memoria descriptiva de las funciones del Congreso, pero enumeraré los principales trabajos y discusiones.

Tratóse con cierta detención de lo referente á cubicación de dormitorios de tropa, separación reglamentaria entre las camas de los soldados é intervención de los Médicos militares en los proyectos de construcción, conservación y reparación periódica de edificios militares. Invitado repetidas veces, ó deseando decir otras con espontánea decisión lo habitual en España sobre esos y otros detalles de la vida militar en el cuartel, expuse algunas ideas generales y procuré que España quedara en el mejor lugar posible, siquiera en alguna ocasión no pudiera, bien á pesar mío, presentar datos tan favorables como fuera de desear. En esos casos opté por un prudente silencio.

El Profesor de Higiene de la Escuela de Sanidad Militar italiana, Dr. Testi, leyó dos comunicaciones, la primera sobre la *Influencia de los cuarteles en la morbosidad de la guarnición de Florencia*, bien escrita, pero que por lo concreto del tema no presenta nada interesante para los lectores de este periódico. La segunda, con el tema *Observaciones acerca de las causas de insalubridad de los locales militares*, trató de la densidad cuartelaria, de las letrinas, viciación de la atmósfera por diversas causas y otras cuestiones generales de higiene militar, sin que la falta de espacio me permita descender á detalles, aun cuando adelantaré que nada de interés especial destacó en lo leído por el distinguido Médico militar italiano.

Lo mismo puede decirse de las comunicaciones del Oficial de

la Escuela de Aplicaciones del mismo país Dr. Ferrari: *El aire viciado y confinado y Consideraciones higiénicas sobre los tipos de edificación de cuarteles.*

Recomendó la mayor división posible en los pabellones, y señaló que el análisis hecho con el aire espirado y encerrado en locales no denota la existencia en él de toxina alguna, ni se ha probado la eliminación por la piel ó por la vía pulmonar de la biotoxina, lo cual demuestra que los malos efectos del aire confinado deben atribuirse á la acumulación del calórico en el organismo y á la insuficiencia en la evaporación del agua.

El Dr. Brechot presentó un *recipiente higiénico incinerador* para destruir los productos de barrido y limpieza de las habitaciones, y el Médico mayor francés Mr. Ligouzat leyó un breve opúsculo encomiando el mayor cuidado en la higiene de la ropa de cama del soldado.

El tema que empleó más tiempo y motivó mayor debate fué el titulado *La chambrée*, cuya exposición correspondió al Dr. Rouget. Sabido es que aun domina en Francia la antigua costumbre de tener al soldado en el cuartel sin más local disponible que el dormitorio, obligándole á estar en él no sólo durante el reposo, sino para las listas de ordenanza, limpiar la ropa y armamento, comer en los días de lluvia, hacer la instrucción, escribir, etc., etc. Todos la combatieron en sus respectivos discursos, pues intervinieron casi todos los Delegados, acordándose interesar de los respectivos Gobiernos que se reformen los cuarteles actuales para suprimir esa antihigiénica costumbre, construyéndose los cuarteles modernos de modo que se evite totalmente. Colaborador del Dr. Rouget en este trabajo fué el Arquitecto de París Mr. Lacau.

Como complementario del anterior puede considerarse el informe del Inspector general honorario del Ejército belga, Dr. Logie, acerca de los *Dormitorios en los cuarteles*. Los Delegados de Francia, Italia, Japón, Bulgaria, Austria y España se mostraron conformes en pedir á lo menos medio metro de separación entre cama y cama.

El Sr. Marussig, Ingeniero militar húngaro, presentó una comunicación en alemán acerca de necesidad y conveniencia de la conservación y reparación periódica del cuartel para asegurar mejor su higiene. No habiendo sido traducido ni presentado el resumen en francés, no pidió nadie la palabra sobre el tema.

Tres congresistas franceses, los Sres. Simonin, Médico mayor, Profesor de Val-de-Grace; Clair, Capitán de Ingenieros, y Morize, Arquitecto, colaboraron en una Memoria acerca de los *Tipos actuales de cuarteles y de las condiciones generales que deben reunir desde el punto de vista higiénico, en relación con los diversos climas y regiones.*

Sensible es que no pueda transcribir este trabajo, por demás interesante. Entre sus más útiles afirmaciones figuran las siguientes respecto á los mejores medios para evitar los peligros de las aglomeraciones humanas: 1.^a, elegir para residencia de las tropas poblaciones de 15 á 30.000 habitantes, evitando así los peligros de las endemo-epidemias; 2.^a, construir los cuarteles cerca, pero no en el casco de las aglomeraciones urbanas; 3.^a, exigir de los Municipios terrenos sanos y extensos para esas construcciones; y 4.^a, fraccionar en ellas las unidades tácticas, hacer dormitorios pequeños (para la escuadra como tipo, según los Sres. Rouget y Lacau), separando siempre todos los locales accesorios.

En los cuarteles actuales construir al lado los comedores, almacenes, oficinas, etc.

Se procurará, añaden en su Memoria, que se pongan de acuerdo los elementos civiles y militares en las poblaciones para que la higienización del medio favorezca al soldado.

Según cada clima, se dispondrá que los muros sean macizos ó tengan dos paredes de ladrillo, con una capa de aire intermedia.

Recomiendan las letrinas movibles de noche, pues las fijas cerca del dormitorio son poco convenientes.

Aconsejan grandes cobertizas para instrucción cuando el tiempo es lluvioso.

La falta de espacio me impide consignar otros detalles curiosos y dignos de estudio detenido; pero con lo apuntado basta para comprender que lo referente á la salubridad y saneamiento de los edificios militares debe interesar tanto en España como en los demás pueblos donde se procura por todos los medios imaginables cuidar con el más exagerado esmero de la salud del soldado de la Patria.

En las Secciones restantes del Congreso de Ginebra y en lo observado durante las expediciones por toda Suiza y visitas oficiales hechas á sus grandes instituciones sanitarias, ha habido mucho utilizable para el Ejército; y si el tiempo no me falta, habré de escribir sobre dichos temas, á la vista de los recientes tratados de higiene de la construcción y recordando mis apreciaciones personales hechas durante veinte años vividos en contacto constante con el soldado, un libro modestísimo, pero que tenga como único mérito el de la sinceridad.

ANGEL DE LARRA.

LA TUBERCULOSIS EN LA MARINA DE GUERRA

Y SU PROFILAXIS ⁽¹⁾

POR EL

EXCMO. SR. D. ANGEL FERNÁNDEZ CARO

Inspector de Sanidad de la Armada.

Pero aun dando todo su valor á la comprobación de la predisposición tuberculosa, no habremos cerrado el ingreso en filas de los tuberculosos. Hay casos en que un individuo, perfectamente sano y bien constituido en el momento del reconocimiento, contrae al poco tiempo de su ingreso la tuberculosis sin causa ninguna apreciable que justifique suficientemente, ó la aparición de la enfermedad, ó la evolución de un proceso cuyas primeras fases pasaran inadvertidas. Se ha acudido, para explicar esto, á un estado morboso especial, al que se ha llamado *tuberculosis latente*; pero esa tuberculosis latente, clinicamente considerada, es una entidad más imaginaria que real, toda vez que su condición es la de no existir ninguna alteración funcional ni orgánica, ningún síntoma ni objetivo ni subjetivo, la de ser, como lo dice la misma palabra *latente*, oculta. Es, por tanto, una negación, y, como tal, completamente inútil para fundar en ella principios ni deducir consecuencias. Explicar la aparición de la tuberculosis que no ha podido diagnosticarse prematuramente por su preexistencia latente en el individuo, es eludir la cuestión sin resolverla, algo parecido á lo del Médico de Molière, cuando decía «que el opio hace dormir porque tiene virtud dormitiva».

Si un individuo, á poco de ingresar en el servicio, presenta síntomas, sospechas de tuberculosis, es indudable que existía en él, cuando menos, una predisposición, que era, como ahora se dice, un sujeto *tuberculizable*, y que estaba, por consiguiente, en la categoría de aquellos en quienes, por minucioso que sea el examen, no pueden comprobarse síntomas de lesión tuberculosa, pero en los que, casi sin excepción, existen alguno ó algunos de esos caracteres de que antes he hecho mención, revelándose en más ó menos grado de predisposición (antecedentes de familia, enfermedades anteriores, imperfecta conformación anatómica, desarrollo retardado, falta de relación entre el peso, la talla y el perímetro torácico, etc.) caracteres insuficientes en detalle, pero bastantes en conjunto para señalar en aquel individuo algo que debe encon-

(1) Véase el núm. 254.

trar un correctivo en la ley de Reclutamiento y alguna indicación en el cuadro de exenciones.

Por mi parte he de declarar lealmente que encuentro eso de la tuberculosis latente muy convencional, más propio para salvar el honor de la profesión que para explicar lo que probablemente es debido, ó bien á una observación incompleta, ó á deficiencias de los medios de investigación.

No creo oportuno insistir más en este punto. De todas suertes, si, como afirman personas autorizadas, la existencia de las tuberculosis latentes es un hecho real, no tenemos por qué preocuparnos por ello, toda vez que no habiendo modo de patentizarlas, toda prevención resulta ociosa.

Han propuesto algunos el empleo de la tuberculina para el diagnóstico precoz de la tuberculosis; pero ni la ciencia ha dicho sobre este particular su última palabra, ni creo que estemos autorizados para someter á los reclutas á un procedimiento que en determinados casos pudiera no estar exento de peligro. Y es tan grande para mí el respeto á la libertad individual, que tampoco admito el derecho que tiende á establecerse de obligar á los reclutas á ser operados de algunas enfermedades ó imperfecciones que constituyen motivo de exención, y que dejarán de serlo una vez desaparecidas, tales como la triquiiasis, la distriquiiasis, el entropion y el ectropion, el hidrocele y el varicocele, y hasta la misma hernia, enfermedades que pueden operarse sin riesgo y con relativa facilidad. Esperemos cuando menos á que el servicio se haga obligatorio, y cuando veamos que los hijos de familias elevadas se someten á esa obligatoriedad, podremos entonces imponerla á los hijos del pueblo. Mientras tanto no extrememos el derecho, ni aun siquiera invocando el nombre de la humanidad ni el interés del propio individuo. *Summum jus summa injuria!*

Resulta de esto un hecho concluyente: el diagnóstico precoz de la tuberculosis y hasta el de la misma predisposición es hoy por hoy sumamente difícil, y como no es posible formar cuadros de exenciones con artículos mal definidos, pues la vaguedad del concepto daría origen á continuas dudas y su resultado final sería la anulación del criterio científico, quedando al arbitrio del Médico la suerte del individuo, me creo autorizado para reproducir el mismo artículo que en mi comunicación mencionada al Congreso internacional de Higiene de Madrid presenté, con la nota aclaratoria que la acompañaba. De esta suerte creo que podríamos limitar bastante el ingreso de tuberculosos en el Ejército, sin correr el riesgo de aumentar el número de exclusiones ni de cometer injusticias por exceso ó por defecto de rigor en nuestras apreciaciones. Evitaríamos también de este modo en gran parte la observación en los hospitales, que en su mayoría carecen de condiciones para que la

observación se haga debidamente, y son muy poco favorables para los individuos que traen su salud perdida, ó cuando menos dudosa, y en cambio para los sanos son un lugar de vagancia que no olvidan fácilmente cuando conocen el camino, y es muy raro que sean buenos soldados ó buenos marineros aquellos que en las salas del hospital hicieron sus primeras campañas.

II. *Evitar que se produzca la tuberculosis en el soldado ó el marinero.* — Ingresas el recluta en filas, y desde aquel momento cambia de un modo radical su género de vida. Todo para él es nuevo: habitación, vestidos, alimentos, género de trabajos; hasta sus mismos compañeros, en su mayor parte, le son desconocidos. A la libertad que hasta entonces disfrutara, sigue una sujeción severa y una disciplina rigurosa, llena de amenazas y de castigos. Desde el zapato que le oprime los pies hasta la Ordenanza que le oprime la voluntad y la conciencia, todo son trabas, á las que le cuesta no poco trabajo habituarse. Hombres de campo casi todos ellos, acostumbrados á respirar un aire oxigenado y puro, soportan con dificultad la atmósfera viciada de los cuarteles, cuyos dormitorios, por lo común mal ventilados y no sobrados de aseo, dejan bastante que desear en el terreno de la higiene. La convivencia es siempre malsana; pero la convivencia en los cuarteles, como en los asilos, en los hospitales, en los conventos, en las prisiones, es peligrosa. En todos esos lugares la cifra de morbosidad y de mortalidad excede siempre á la cifra común. Este exceso, producido por la convivencia, no es atribuible al aire viciado, pues hasta en las atmósferas más impuras apenas se observa aumento en la proporción de ácido carbónico, ni su empobrecimiento en oxígeno es casi apreciable por la química ni perceptible por la respiración. Si el cubo de aire respirable fuese inferior á las exigencias de la acción fisiológica, resultaría la anemia, mas no la tuberculosis, que es la enfermedad por excelencia en esas colectividades humanas. La frecuencia de la tuberculosis es debida á la presencia del micrófito tisiógeno, del que las atmósferas viciadas son un buen medio de cultivo. El cuartel contribuye, por tanto, de manera indudable á la tuberculosis, directa ó indirectamente, es decir, determinando contagios por la difusión del germen ó despertando aptitudes morbosas hasta entonces no reveladas (1). Y que esto es así lo prueba un hecho concluyente. Según

(1) Hasta principios del siglo pasado, en los cuarteles de Londres, la Guardia real de Inglaterra perdía de su efectivo, por causa de la tuberculosis, tres veces más que el resto del Ejército (Dr. Seé), y según Tholozau, la mortalidad del Ejército francés en tiempo de paz y en los cuarteles era más considerable que en tiempo de guerra. Hoy esto ha variado mucho. Para formarse una idea del cuidado que se pone en la separación de

el promedio de nuestras estadísticas de diez años en el Ejército y de siete en la Marina, la proporción de tuberculosos en el primero de estos institutos es de 0,16 mayor que en el segundo, diferencia que se observa en la Marina misma entre el soldado de infantería, que aloja en los cuarteles y tiene una vida semejante á la del soldado del Ejército, y el marinero, mejor alimentado y que vive al aire libre. La mortalidad por tuberculosis es en el soldado de infantería de Marina de 1,06, y en el marinero de 0,91 por 1.000 del efectivo.

(Continuará.)

LA CLÍNICA TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO: AUSTRIA. — *Sifiliografía*. El Iotion. — FRANCIA. — *Terapéutica*. La anquilostomiasis y el helecho macho con agua cloroformada.

I. No es la primera vez que nos ocupamos de Iotion, pues en varios de los ANUARIOS que anualmente leen nuestros suscriptores, hemos citado los buenos resultados que suele dar en la clínica.

Ultimamente ha publicado el distinguido Profesor de enfermedades cutáneas y venéreas de la Facultad de Medicina de Viena, Dr. Lipschütz, en los *Archiv fur dermatologie*, que dirige el ilustre sifiliógrafo Finger, un artículo acerca de dicha substancia.

Elogia en primer término la rapidez con que se absorbe el medicamento—por la piel exclusivamente,—y se elimina, siendo condición precisa que ésta se halle intacta. Por eso, cuando las úlceras radiquen en una pierna, los toques de iotion se darán suavemente con un pincel en el tronco, ó sobre los miembros superiores ó inferiores, si están aquéllas en el pecho ó el dorso. El iotion se desecha en quince ó veinte minutos, debiéndose espolvorear sobre él polvos de arroz, sin que se manche siquiera el lienzo que se coloca encima.

Los toques se hicieron por el Dr. Lipschütz con 2 centímetros cúbicos como minimum y 5 centímetros cúbicos como maximum, empleando en hacerlos de tres á cinco minutos. Para la curación bastaron de 10 á 35 toques. El autor evitó en las úlceras usar ningún otro tratamiento, ni el mercurio en unguento gris, y sólo vaselina boricada cuando se trataba de gomas de la boca y cavidad

los tuberculosos, citaré una estadística, presentada por M. Schneider en el Congreso internacional de Higiene celebrado en París en 1889. En 1867, la tisis pulmonar causaba una mortalidad de 2,23 por 1.000; en 1877 no causaba ya más que una mortalidad de 1,45; y en 1887, de 0,90. De entonces acá, la proporción es todavía menor.

nasofaríngea, agregando lavados con clorato ó permanganato de potasa.

Los casos en que se empleó el iotion en la clínica de Viena fueron: 30 de sífilis terciaria, la mayor parte con úlceras gomosas de la piel, cavidad bucal, naso-faríngea ó periostitis. Ha sido útil en estados preruptivos de sífilides, dolores nocturnos, etc. En la tercera parte de los casos se presentó el iodismo, pero tan benigno que no hizo falta suspender el iotion.

Para uso interno no podrá sustituir el iotion al iodo, que deberá preferirse siempre.

Aplicado en toques ó pomada, será inmejorable cuando por estados comatosos (meningitis sífilítica, etc.) no puede darse el iodo al interior.

II. En uno de los últimos números del *Progrès Médical*, el Dr. Fabre da cuenta de cuatro enfermos que parecían padecer, respectivamente, tuberculosis, albuminuria, hemiplegia y gastralgia, cuando su mal era pura y simplemente la anquilostomiasis. Se obtuvo la curación, alguna vez en un plazo largo (seis meses), con unos bolos, cada uno con medio gramo de polvo de rizoma de helecho macho y otro medio gramo del extracto etéreo del mismo, administrados de hora en hora con agua clorofórmica de Beurmann. Se expulsaron los anquilostomas por centenares, repletos de sangre, y presentando las hembras triples dimensiones que los machos.

CONGRESO DE HIGIENE DE MÁLAGA

Hemos tenido el gusto de recibir los *Boletines oficiales* del mismo, acerca de cuyas sesiones hemos hablado en números anteriores.

En la imposibilidad de dar noticia detallada de aquéllos, diremos que los temas relacionados con la higiene militar han sido escasos, pero merecen consignarse los debidos al Secretario general, nuestro querido compañero el Médico primero D. José Huertas Lozano, quien, además de los discursos reglamentarios del certamen, propios de su cargo, leyó una *Nota comparativa de la morbilidad y mortalidad de la población civil y de la militar de Málaga*.

Otro Médico militar, D. Alberto del Moral, también presentó un trabajo acerca de *Los accidentes del trabajo: La selección*.

Ambos fueron muy aplaudidos.

Celebramos que los iniciadores hayan logrado que el Congreso de Málaga alcance la importancia que se propusieron, y por ello les felicitamos.

ACADEMIA MÉDICO-MILITAR

Nuevos Oficiales alumnos.

Terminadas las oposiciones, han obtenido plaza, los quince primeros con pensión, los Doctores y Licenciados en Medicina (uno además en Derecho y otro en Ciencias) que á continuación se expresan, así como los puntos obtenidos en la conceputación final:

1 D.	Julián de la Villa y Sanz.....	274
2 »	Práxedes Listerri y Ferrer	239
3 »	Ildefonso de la Villa y Sanz.....	238
4 »	Francisco Piñero Garola.....	227
5 »	José Cogollos y Cogollos.....	198
6 »	Babil Coiduras Maza	195
7 »	Abilio Conejero Ruiz.....	194
8 »	José Amo y Slocker	193
9 »	Cosme Valdovinos García.....	187
10 »	Dionisio Fernández Alcalde	178
11 »	Manuel Sánchez-Barriga Burgos.....	177
12 »	Norberto Olózaga y Belaunde.....	169
13 »	Francisco Gómez Arroyo	168
14 »	Luis Aznar y Gómez.....	167
15 »	Elio Díez Mato.....	166
16 »	Manuel Bernal Noailles.....	161
17 »	Juan Martínez Roncales.....	159
18 »	Angel Capa Arabiatorre.....	157
19 »	Enrique Gallardo Pérez.....	155
20 »	Francisco de la Peña Azaola.....	153
21 »	Rafael González Orduña y Rubio.....	152
22 »	Jacinto Ochoa González.....	151
23 »	Rafael Solé Sánchez.....	146
24 »	Isidro López Pavón.....	141



PRACTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

Pomada antipsórica de epicarina.

Epicarina.....	de 5 á 7 gramos.
Creta preparada	2 —
Vaselina.....	30 —
Lanolina.....	15 —
Manteca de cerdo.....	45 —

En fricciones.

Recuérdese la opinión de Korbel, que considera irritante la epicarina cuando se usa en proporción exagerada ó con demasiada frecuencia.

○

ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA

Mucho nos complace añadir á las anteriores adhesiones las de nuestros queridos colegas el *Boletín del Colegio de Médicos*, de Huesca; *La Estomatología*, de Bilbao; *Las Baleares*, de Palma de Mallorca; *La Medicina Práctica*, de Barcelona, y el *Boletín del Colegio de Farmacéuticos*, de Cáceres. Han abonado su cuota del corriente año el *Boletín del Colegio de Médicos*, de Gerona, y el de Huesca.

Nunca ha logrado nuestra Asociación nacional un número tan considerable de adhesiones, pues pertenecen á ella la casi totalidad de los periódicos profesionales españoles. Sólo dos de Andalucía y alguno de Barcelona, no de los importantes, pues éstos forman parte de la Asociación, llegan en descortesía hasta el punto de no contestar á las invitaciones repetidas que en nombre de sus compañeros se les han dirigido. En cambio, alguno de ellos da las gracias á un periódico médico GRATUITO porque ha transcrito una frase de su director. Nosotros, no sólo negamos el cambio á este género de prospectos con título de periódico, sino que les negaremos el permiso para reproducir ninguno de nuestros trabajos. Igual declaración ha hecho nuestro querido colega *La Salud Pública*, de Valencia, que publica también el siguiente suelto, que reproducimos:

«Como entusiastas de la Asociación, acatamos el acuerdo expresado en el acta anterior, en cuanto revela la debida sumisión á la suprema autoridad de la Internacional. Se nos permitirá, sin embargo, que nos dolamos del olvido en que la Directiva, residente en París, tiene á su filial española, pues ya en la convocatoria para la Asamblea de Lisboa hizo caso omiso de haberse celebrado antes el segundo Congreso en Madrid, y llamó II al de la capital portuguesa, mereciendo, por cierto, que en la convocatoria publicada por nuestra Asociación se protestase de ello. Creemos que es ya demasiado olvidar el que hayan pasado meses desde el Congreso de Lisboa, y aun no haya comunicado la Directiva de la Asociación internacional á la nuestra nada de lo discutido, ni un acuerdo de la trascendencia del tomado *aprobandolo por unanimidad* la proposición de nuestro Director, habiendo sido éste el único asunto que fué discutido ampliamente y por más congresistas, según toda la prensa portuguesa hizo constar y según puede leerse en muchos colegas nacionales y extranjeros que por aquellos días reseñaron la sesión.

Nos parece, pues, oportuno que por la Asociación nacional se debia gestionar de la Internacional una mayor atención de reciprocidad.»

Debemos declarar que la Asociación española ni ha recibido noticias del acuerdo tomado en Lisboa, ni ve en la Internacional las señales de vida y el celo en la defensa de los intereses mundiales de la prensa médica que fuera de desear.

Entendemos que nuestra Asociación debe tomar acuerdos de importancia acerca de esas y otras cuestiones periodísticas que juzgamos de transcendencia.

❖

EL CONVENIO DE GINEBRA

(Continuación) (1).

CAPÍTULO IV

DEL MATERIAL

Art. 14. Las formaciones sanitarias volantes conservarán, si caen en poder del enemigo, su material, comprendiendo en él el ganado de tiro, cualquiera que sean los medios de transporte y el personal conductor.

Sin embargo, la Autoridad militar competente tendrá la facultad de utilizarlo para los cuidados de los heridos y de los enfermos; la restitución del material tendrá lugar en las condiciones previstas por el personal sanitario, y siempre que sea posible al mismo tiempo.

Art. 15. Los edificios y el material de los establecimientos fijos quedan sometidos á las leyes de la guerra; pero no podrá utilizarse con otros fines, interin sea necesario á los heridos y á los enfermos.

Sin embargo, los Comandantes de las tropas de operaciones podrán disponer de ellos en caso de necesidades militares importantes, asegurando previamente la suerte de los heridos y enfermos que en ellos se encuentren.

Art. 16. El material de las Sociedades de socorros admitidas al beneficio del Convenio, conforme á las condiciones determinadas por éste, se considera como propiedad privada, y como tal será respetado en toda circunstancia, salvo el derecho de requisición reconocido á los beligerantes, según las leyes y los usos de la guerra.

CAPÍTULO V

DE LOS CONVOYES DE EVACUACIÓN

Art. 17. Los convoyes de evacuación serán tratados como las formaciones sanitarias volantes, salvo las disposiciones especiales siguientes:

1.º El beligerante que intercepte un convoy podrá, si las necesidades militares lo exigen, dislocarlo, encargándose de los enfermos y heridos que contenga.

2.º En este caso, la obligación de despedir al personal sanitario, previsto en el art. 12, se hará extensiva á todo el personal militar afecto al transporte ó á la custodia del convoy, y provisto á este efecto de un mandato regular.

(Se continuará.)

(1) Véase el núm. 254.

HECHOS DIVERSOS

La escalilla del mes actual la repartiremos, como en los meses últimos, el 25 del actual.

Nuestro querido amigo el joven Médico D. José Fernández Casas acaba de obtener el premio extraordinario de la licenciatura en la Facultad de Madrid, después de brillantísimos ejercicios.

Enviámosle nuestra cariñosa enhorabuena, así como á su padre el Médico mayor D. José Fernández Baquero, con el que nos une de antiguo gran afecto y leal amistad.

Han fallecido la madre y abuela, respectivamente, de nuestros queridos amigos y compañeros el Médico mayor D. Paulino Fernández Mariscal y primero D. Paulino Fernández Martos, á quienes enviamos nuestro sentido pésame.

Una terrible desgracia agobia en estos momentos á nuestro querido compañero y amigo el Subinspector Médico de segunda clase D. Antonio Hermida. Su hija mayor, llena de encantos y virtudes, acaba de morir en plena juventud y cuando no podía temerse una pérdida tan inmensa para sus padres.

El entierro, verificado en la mañana de ayer, fué una verdadera manifestación de duelo, habiendo concurrido gran número de amigos de la familia y de Jefes y Oficiales del Cuerpo.

Enviamos á los inconsolables padres y hermanos de la finada la expresión de nuestro sentimiento.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.—*Ascensos.*—Á Farmacéutico primero, D. José Llanas Aguilaniedo (R. O. 6 Octubre, D. O. núm. 217).

Destinos.—Inspectores Médicos de segunda clase: D. Julián Villaverde Moraza, de Jefe del séptimo Cuerpo de ejército; D. José Batlle y Prats queda de cuartel por admitírsele la dimisión fundada en su mal estado de salud (RR. DD. 20 Septiembre, D. O. núm. 25), autorizándose al segundo para que fije su residencia en Barcelona por R. O. de 21 id. (D. O. número 205).

Subinspectores Médicos de primera clase: D. Jaime Sánchez de la Presa, de Jefe de Sanidad de Melilla y Director del Hospital de dicha plaza, y D. Gregorio Ruiz Sánchez, al Hospital de Burgos, de Director.

Subinspector Médico de segunda clase: D. José González y García, á Secretario de la Inspección de Sanidad Militar de la tercera región.

Médicos mayores: D. Pedro León y Jiménez, al Hospital de Valladolid, y D. Julio Martín Fernández, á excedente en la primera región.

Médicos primeros: D. Virgilio Hernando y Quecedo, al Colegio de Huérfanos de Santiago; D. Laureano Cáceres y Ponce, al primer batallón de Navarra; D. Manuel Arnao y Suffo, al regimiento de Caballería de Arlabán; D. Nemesio Agudo de Nicolás, al primer batallón del Rey; D. Manuel Iñigo y Nougues, á excedente en la quinta región; D. Jesús de Bartolomé Relimpio, á la Escuela Central de Tiro; D. Alejandro Reino y Soto, á la Jefatura de Sanidad Militar de Gran Canaria, de Secretario; D. Cayetano Gómez Martínez, al Hospital del Peñón, de Director, y D. Santiago Montero Portas, al escuadrón Cazadores de Menorca (R. O. 22 id., D. O. núm. 205).

Médicos primeros: D. Diego Segura López, al regimiento de Húsares de la Princesa, y D. Santiago Pérez Sáinz, al de Lanceros de la Reina (R. O. 24 id., D. O. núm. 206).

Farmacéuticos mayores: D. Francisco Aracama Álava, á Jefe de la Farmacia militar de Madrid núm. 3; D. Fermín Martín Díez, al Hospital militar de Ceuta, y D. Vicente Munita Alvarez, al Laboratorio sucursal de medicamentos de Málaga.

Farmacéuticos primeros: D. Francisco Alonso Pulido, á la Farmacia de Madrid núm. 4; D. Juan Castells Pecamins, á la ídem núm. 3; D. Juan Gamundi Ballester, á la ídem núm. 4; D. Francisco Sánchez Lahorra, al Hospital militar de Sevilla, y D. Miguel Rivera Ocaña, á eventualidades en las Farmacias de Madrid, en comisión.

Farmacéuticos segundos: D. Leopoldo Méndez Pascual, al Hospital militar del Peñón; D. Felipe Sánchez Tutor, á la Farmacia militar de Madrid núm. 4, y D. Santiago Gressa Camps, á la ídem núm. 3. (R. O. 24 idem, D. O. núm. 206).

Médico Mayor: D. Enrique Otero Sendín, á la Comisión liquidadora de Cuerpos disueltos de Cuba y Puerto Rico para la asistencia facultativa de su personal (R. O. 26 id., D. O. núm. 209).

Médicos primeros: D. Francisco Bada Mediavilla, al cuarto ligero de montaña; D. Adolfo Martínez Carvajal, al quinto montado de Artillería; D. Emilio Fuentes Sáenz Díez, á Cazadores de Barbastro, y D. Julio Vias Ochoteco, al regimiento Caballería de Lusitania (R. O. 29 id., D. O. número 211).

Clasificaciones.—Declarando aptos para el ascenso á los Médicos primeros D. Juan Luis Subijana, D. Santiago Carballo Sarasúa, D. Angel Calvo Flores y Morales, D. Manuel Díaz y Bádenas, D. Adolfo Chamorro Lobo, D. Wenceslao Bravo Fernández, D. Adolfo Rincón de Arellano y Lobo, D. Mariano Escribano Alvarez, D. Carlos Gómez Moreno y Martínez, don Olegario de la Cruz Repila, D. Jesús Bravo Ferrer y Fernández, D. Antonio Carreto Navarro y D. Eduardo Sánchez Martín (R. O. 22 id., D. O. número 206).

Academia del Cuerpo.—Por R. O. 28 id. (D. O. núm. 210) se concede

ingreso en la misma á los veinticuatro opositores aprobados, los quince primeros con sueldo, cuya relación aparece en otro lugar de este término.

Supernumerarios.—Concediendo el pase á dicha situación, con residencia en Méjico, al Farmacéutico primero D. Rafael Rubio Janini (R. O. 26 ídem, D. O. núm. 209).

Indemnizaciones.—Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos primeros D. Francisco Iturralde, D. Manuel Iñigo, D. Emilio Soler y D. Antonio Castillo, y segundo D. Cándido Jurado (R. O. 20 Septiembre, D. O. núm. 104). Ídem á los Médicos mayor D. Salvador Sánchez; primeros D. Justo Muñoz, D. Francisco Baixauli, D. Emilio Pacheco, D. Cayetano Gómez, D. José Calleja y D. Daniel Ledo, y segundos D. Luis Gabarda y D. José Aguilera (R. O. 21 íd., D. O. núm. 205). Ídem á los Médicos mayores D. José Blanco, D. Rafael Catalán y D. Ramón Fiol (R. O. 24 íd., D. O. núm. 207). Ídem al Médico primero D. Pedro Farreras y al segundo D. Luis Modet (R. O. 26 íd., D. O. núm. 209). Ídem al Subinspector Médico de segunda clase D. José Lacruz, Médico primero D. Miguel Parrilla y segundo D. Antonio Carreto (R. O. 27 íd., D. O. núm. 210). Ídem á los Médicos mayores D. Antonio Utrilla, D. Mariano Estevan y D. Juan García; Médico primero don Amador Hernández Alonso, y segundo D. Benigno Soto (R. O. 14 íd., D. O. núm. 213). Ídem á los Médicos mayores D. Francisco Magdalena, D. Pablo Barrenechea; primeros D. Alfredo Pérez, D. Ricardo Rojo, don Santiago Iglesias, D. Rafael Merino, D. Juan del Río, D. Angel Jack, don Celestino Moreno, D. Francisco Escapa, y segundo D. Baltasar Tomé (R. O. 3 íd., D. O. núm. 215).

Pensiones.—Por disposición del Consejo Supremo se concede á la viuda del Médico mayor D. Angel Rodríguez Ruiz (24 íd., D. O. núm. 207).

Licencias.—Concediéndola de tres meses para asuntos propios en Nueva York, Cuba y Puerto Rico al Médico primero D. Enrique Sarmiento González (R. O. 26 íd., D. O. núm. 208).

Comisiones mixtas de reclutamiento.—Nombrando Vocal de la de Lugo al Médico primero D. Guillermo García y García (R. O. 5 íd., D. O. núm. 217).

Licencia absoluta.—Se concede, á petición propia, al Farmacéutico segundo D. Enrique Soler Batlle (R. O. 29 íd., D. O. núm. 212).

Matrimonios.—Concediendo Real licencia para contraerle al Médico primero D. Federico Illana Sánchez y al Farmacéutico primero D. Juan Muñoz y Muñoz (RR. OO. 29 íd., D. O. núm. 212).

Recompensas.—Concediendo la cruz blanca de segunda clase, pensionada con el 10 por 100 de su sueldo, al Médico mayor D. Maximino Fernández Pérez por su escrito «La uretritis gonocócica en el Ejército» (Real orden 29 íd., D. O. núm. 212).

Sueldos, haberes y gratificaciones.—Concediendo abono de dos cruces rojas pensionadas, en vez de la de María Cristina, al Médico primero D. Francisco Galnares Díez, y autorizando la reclamación de esas diferen-

cias en los años anteriores, que autoriza la ley de Contabilidad (Real orden 1.º de Octubre, D. O. núm. 213).

Otras disposiciones oficiales. — Por RR. OO. de 20 de Septiembre (D. O. núm. 204) se dispone que por la Inspección general de los establecimientos de instrucción é industria militares se redacten los pliegos de condiciones de subasta para adquirir los medicamentos, efectos y utensilios necesarios para el Laboratorio Central de Sanidad Militar, tanto para las necesidades del servicio en el mismo como para del servicio especial de ventas, todo ello durante el año 1907.

— Por la Sección de Sanidad Militar del Ministerio se anuncia una vacante de Practicante civil en el Hospital de Santa Cruz de Tenerife.

— Por R. O. de 26 de Septiembre (D. O. núm. 208) se hacen extensivos para lo sucesivo los beneficios consignados por los artículos 7.º y 8.º de la R. O. de 1.º de Julio de 1898 (C. L. núm. 230), al personal del Instituto de Higiene Militar.

— Por id. de igual fecha (D. O. núm. 209) se aprueba el presupuesto formulado por el Parque de Sanidad para la recomposición de dos furgones para el transporte de efectos infectados, cuatro pulverizadores Geneste y tres aparatos Adnet, pertenecientes al Hospital de Madrid.

— Por R. D. de 23 id. (D. O. núm. 211) se concede franquicia postal á la correspondencia oficial y particular de los Generales, Jefes y Oficiales y clases de tropa que tomen parte en las maniobras que han de realizarse en todos los Cuerpos de ejército.

— Por id. de 29 id. (D. O. núm. 211) se autoriza la compra por gestión directa, durante un año, de los artículos de consumo para los Hospitales de Chafarinas, Alhucemas y Peñón.

— Por R. O. de 25 id. (D. O. núm. 211) se desestima la instancia del Farmacéutico primero D. Saturnino Cambroneró, que solicitaba la adopción de unas pastillas de café que, para el suministro del Ejército, podrian elaborarse por el Laboratorio Central.

— Por R. O. 7 Agosto (C. L. núm. 146) se dispone que los segundos Jefes de los Hospitales de Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla presidan las Juntas facultativas de dichos establecimientos para redactar las actas que hayan de aprobarse por los Jefes de Sanidad de aquellas plazas.

— Por id. id. (C. L. núm. 147) se dispone que los Médicos primeros con mando de las compañías de la brigada no sean destinados para servicios ó comisiones fuera del puesto donde residan.

— Por id. 11 id. (C. L. núm. 149) se concede derecho á la gratificación anual de 480 pesetas á los Médicos primeros destinados en Cuerpos armados y en los establecimientos militares donde los Capitanes la disfruten.

— Por id. de 2 de Octubre (D. O. núm. 214) se aprueban las medidas higiénicas tomadas en Granada con motivo de algunos casos de fiebres infecciosas, y se ordena que se redacte un proyecto de instalación de filtros.