
LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

EL RECLUTAMIENTO Y EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.—LAS CLÍNICAS DE LOS HOSPITALES MILITARES: *Hospital de Madrid: Herida de la mano por arma de fuego (con grabados)*, por el Dr. D. Jerónimo Pérez Ortiz.—LABORATORIO CENTRAL DE MEDICAMENTOS (*con grabado*).—EL LOHNER ESPAÑOL: *Modificaciones al carruaje de ambulancias de dicho sistema*.—ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS: I. *La de las tropas españolas en el primer trimestre de 1895*; II. *Idem comparativa de mortalidad en varios ejércitos europeos*; III. *La del Ejército italiano en 1892 y 93*.—SECCIÓN OFICIAL: *Movimiento del personal y disposiciones oficiales*.

EL RECLUTAMIENTO

Y EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR

Este gran problema para la Nación y este problema tan interesante y transcendental para el buen nombre de los individuos del Cuerpo de Sanidad Militar merece toda nuestra atención, lamentando que lo complejo del asunto por una parte, y lo delicado de las apreciaciones que necesitaríamos hacer con respecto á determinados organismos civiles del Estado nos impidan entrar de lleno en él, ahondando en un terreno propicio para demostrar lo infundado que para el Ejército es la intervención de los Médicos militares en las operaciones de quintas, donde sus luchas en defensa de los intereses del Ejército son casi siempre estériles por maquiavelismos de caciques y por defectos de reglamentación. Es más, dicha intervención resulta de probada inutilidad desde el momento en que un individuo declarado útil en el Tribunal médico mixto de la Diputación llega á un Cuerpo, y á propuesta del Médico del

mismo ó del Jefe de Clínica de un Hospital es considerado como inútil definitivo en cualquier junta de reconocimiento de presuntos inútiles, celebrada á las veces pocos días después de aquél.

No es posible dar á la publicidad los mil detalles relacionados con infinitos hechos que cuantos han practicado quintas podrían relatar, en los cuales la mala fe, los amaños y otras artes de baja estofa han puesto al Médico militar en el caso de sufrir unas veces culpas ajenas, otras disgustos sin cuento, hijos de ciertos muñidores de quintas, tan peligrosos como cuantos á oficios análogos se dedican. Lo delicado del asunto nos obliga á ser parcos en este sentido; mas no queremos dejar de llamar la atención sobre el particular, tanto del Sr. Ministro de la Guerra como de los altos poderes del Estado (quienes forzosamente han de intervenir en las modificaciones necesarias á la actual ley de Reclutamiento), hoy que, según dicen algunos periódicos, el General Azcárraga tiene en estudio dicha ley, en la cual el Cuerpo de Sanidad Militar desempeña actualmente un papel poco en armonía con lo que su alta significación merece y las conveniencias del servicio y del Ejército reclaman.

Entre las desigualdades que la ley vigente establece, figura la de que mientras los Médicos civiles cobran 2,50 pesetas por reconocimiento, los militares no disfrutan de dicha justísima remuneración á un trabajo que exige igual esfuerzo y supone idéntica si no mayor responsabilidad que la asumida por el Médico civil. Y no se nos objete que el individuo del Cuerpo de Sanidad goza de sueldo del Estado, pues otro tanto ocurre con muchos de los profesores civiles que desempeñan con ellos el cargo de Vocales de los Tribunales de quintas.

También debiera prever la ley los casos de discordia entre el Médico civil y el militar, pues siendo potestativo de la Comisión provincial el designar la clase de Profesor que ha de dirimir las, suele elegir aquélla uno del elemento civil, con lo cual queda anulada la intervención de los Médicos militares en las operaciones del reclutamiento. Dada la organización actual y los procedimientos vigentes en las Diputaciones, sería preferible la no intervención en ellas de los Médicos del Cuerpo, con doble motivo habida cuenta que, primero en las zonas al ingreso de los reclutas y después en los Cuerpos, se reconoce de nuevo á éstos y se pro-

pone su inutilidad aun cuando hayan parecido útiles á los que los examinaron en la Diputación.

Como ni nos consideramos con autoridad bastante para dar opiniones precisas sobre el particular, ni juzgamos suficientes los estrechos límites de un artículo de periódico para analizar todos los defectos de la actual ley, ni menos para lanzarnos á proponer soluciones concretas, nos limitaremos á consignar las anteriores brevísimas consideraciones en son de ruego al Sr. Ministro de la Guerra, para que éste, previos los informes de personas autorizadas si lo juzga oportuno, resuelva y corrija en la nueva ley, dentro de la intervención que á Guerra corresponderá en la formación de la misma, los defectos referidos, con ventajas positivas para el Ejército, cuya digna representación lleva ahora en las operaciones de quintas el Cuerpo de Sanidad Militar.

LAS CLÍNICAS DE LOS HOSPITALES MILITARES

HOSPITAL DE MADRID

OBSERVACIONES CLÍNICAS DE CIRUGÍA

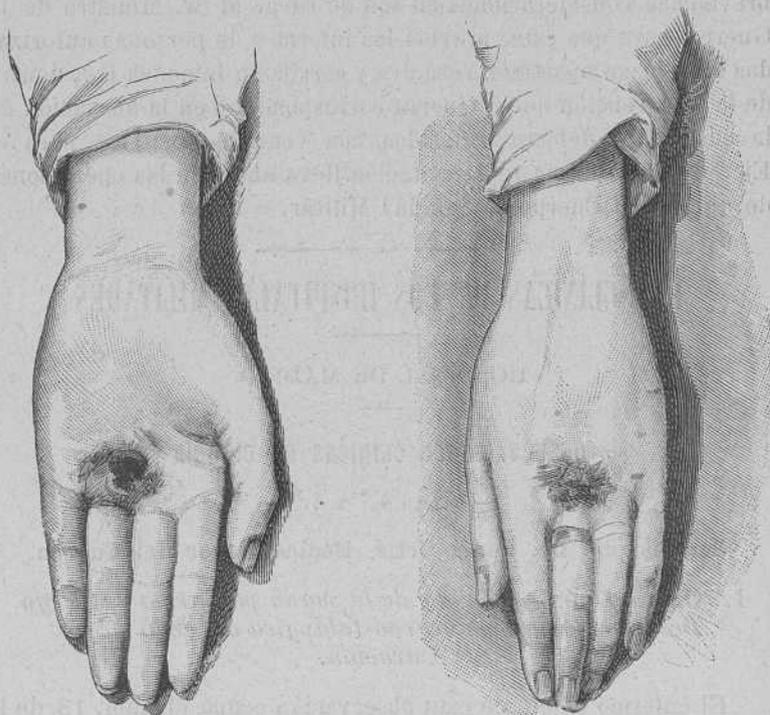
(SALAS 4.^a Y 5.^a)

Servicio del Dr. Pérez Ortiz, Médico Mayor del Cuerpo.

- 1.^a OBSERVACIÓN.—*Herida de la mano por arma de fuego.
Desarticulación metacarpo-falángica del dedo medio.
Curación.*

El enfermo objeto de esta observación ocupó el núm. 18 de la sala 4.^a; había sufrido una herida por arma de fuego que perforó la mano izquierda. El disparo tuvo lugar á corta distancia, producido por el fusil reglamentario. Descubierta la herida, la encontramos situada en la mano, región metacarpo-falángica, con el orificio de entrada en la cara palmar y el de salida en la dorsal. El primero (véase el grabado) está colocado entre las cabezas falangianas de los metacarpianos 3.^o y 4.^o; de contorno redondeado irregular, aunque bien limitado; de un centímetro y medio de diámetro próximamente, los bordes dirigidos hacia adentro están negruzcos, así como la piel que en una areola de dos centímetros alrededor tiene esta coloración por estar salpicada por multitud de puntos

negros (granos de pólvora) y mortificada en razón inversa de su distancia á la herida. El trayecto es perpendicular á la superficie de la mano, está negruzco y presenta una masa informe de tejidos entremezclados el adiposo, el muscular y esquirlas óseas profundamente. Se aprecia fractura de la cabeza metacarpíaca de la falange del dedo medio y ligera desviación del trayecto hacia la línea media de la mano, percibiéndose en el fondo multitud de esquirlas y perfecta integridad de la cabeza de los metacarpianos. El orificio



Figuras 6 y 7.—Herida por bala (dibujo del natural por el Médico segundo Sr. Mayo).

de salida está situado en el dorso de la mano, sobre el tercer metacarpiano en su confluencia con la falange del mismo dedo; de cerca de dos centímetros de diámetro, los bordes son irregulares, mal definidos, formados por tejidos dirigidos hacia afuera; el fondo de este orificio está constituido por estos tejidos, en los que abundan esquirlas de todos tamaños indicando una fractura comminuta; se encuentran grasa, músculos, tendones y ligamentos en discordante confusión, formando una masa exuberante sobre la superficie de la

piel. Se queja el enfermo de dolores vivos en la región, que aumentan con los movimientos provocados, mediante los cuales se percibe movilidad anormal del dedo medio y crepitación.

Queda, pues, como evidente el diagnóstico de fractura comminuta de la falange del dedo medio de la mano izquierda, consecutiva á herida por arma de fuego.

El pronóstico, por lo que al individuo se refiere, es leve; pero en lo que afecta á la integridad y perfecto funcionalismo de la mano, ofrece alguna gravedad.

El tratamiento indicado en este caso era la desarticulación, toda vez que de ninguna otra manera podía conseguirse la reducción de la fractura y consolidación de la misma. Como el herido había sido anteriormente socorrido, le encontramos en las mejores condiciones para practicar la desarticulación. Al verificarla se encontraron íntegras las superficies articulares, se limpió de esquirilas el fondo de la herida, se regularizaron sus bordes y se suturó haciendo la cura antiséptica. A pesar de los cuidados y exquisitas precauciones tomadas, no pudimos evitar la formación de un pequeño flemón subcutáneo palmar que tuvo el tratamiento adecuado; fuera de este pequeño incidente y un ligero eritema (producido por el iodoformo mal pulverizado) que se combatió con el uso de gasa hidrófila y polvos de subnitrate de bismuto, el proceso cicatricial siguió el curso natural, saliendo el enfermo curado del Hospital á los veintiún días de su ingreso.

REFLEXIONES

El caso es de por sí sencillo para que dé lugar á extensas reflexiones. Sin embargo, tiene un punto de interés quirúrgico. Nos referimos á la época en que conviene desarticular las falanges en casos análogos. Nuestra opinión es la intervención inmediata ó muy poco tiempo después del accidente, practicándola siempre antes que se presente la inflamación traumática.

La gravedad de las heridas de la mano depende de la infección de las vainas y aponeurosis tendinosas; de aquí se desprende la necesidad de evitar la formación de la tendo-vaginitis fungosa que con facilidad se extiende y para cuyo tratamiento hay casos en que no son suficientes las amplias incisiones y desbridamientos, el desagüe ni todos los rigorismos antisépticos, y exigen una intervención mutilante de mayor cuantía. La tendo-vaginitis siempre se complica, por lo general, con la fungosa, que es la que decimos exige casi siempre la amputación de la mano si desde los primeros momentos no responde el tratamiento conservador.

(Continuará.)



LABORATORIO CENTRAL DE MEDICAMENTOS

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR (1)

3.º Otro laboratorio en el que se preparan infinito número de gránulos, grajeas, píldoras, tabletas y esparadrapos de uso medicinal y cuyo consumo es considerable. En este departamento existen diversas máquinas de uso especial, entre las que merecen citarse una para la obtención de tabletas timbradas, otra para el grajeado de los gránulos y píldoras, y otras dos para la preparación de estas últimas, que permiten, con una gran economía de tiempo y de trabajo, elaborar de 15 á 20.000 píldoras perfectamente terminadas en cinco ó seis horas de labor.

4.º Un departamento para el envasado, capsulado y etiquetado de cuantos medicamentos y preparados salen en esta forma del Establecimiento. Término medio entregá este laboratorio mensualmente en almacenes de 60 á 80.000 envases de todas clases, dato que basta para dar una ligera idea del trabajo que lleva á cabo; sólo de emulsión de aceite de hígado de bacalao preparó en el último ejercicio de 1894-95, 3.900 kilogramos.

5.ª Una galería de máquinas, edificada expresamente para este objeto, en hierro y cristal rayado sobre zócalo de mampostería y granito, con doble techo el interior de madera y el exterior de teja del tipo llamado de Marsella, en la que se encuentran instalados los siguientes aparatos:

Un molino para la obtención de harinas de lino y mostaza; produce 30 kilogramos por hora.

Dos grupos de dos morteros cada uno, para la preparación mecánica de polvos de todas clases; pueden dar hasta 100 kilogramos de polvo fino en seis horas de trabajo.

Una tamizadora mecánica para cuatro tamices, que completa el trabajo de los morteros.

Una máquina para la obtención de pastillas comprimidas de todas clases, que puede dar 4.000 pastillas por hora.

Una mezcladora para la preparación de la emulsión de aceite de hígado de bacalao, dando 100 kilogramos por operación.

(1) Véanse los números anteriores

Dos prensas; una á brazo de 10.000 kilogramos de fuerza, y otra hidráulica de 60.000 kilogramos de presión real.

Un filtro-prensa para la clarificación de aceites, cocimientos para extractos, jarabes y en general toda clase de líquidos.

Un aparato de digestión y circulación continua, calentado á

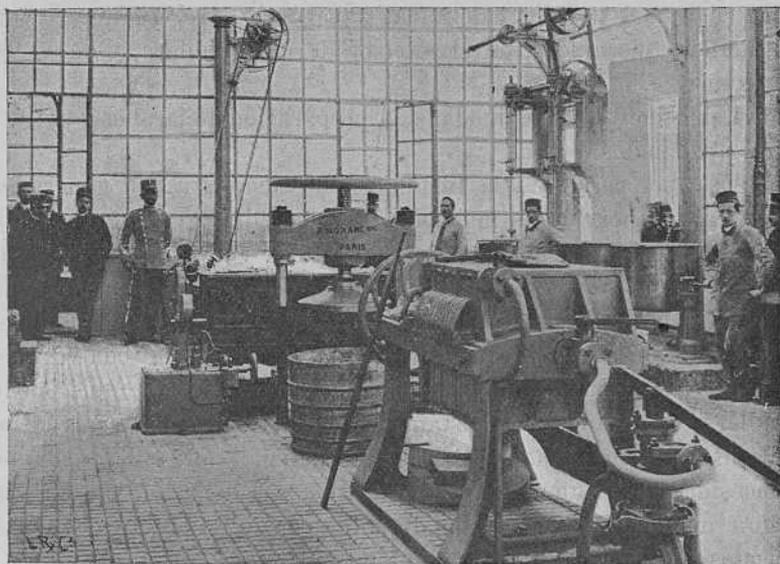


Fig. 8.—Galería de máquinas del Laboratorio Central de Medicamentos (1).

vapor, para la preparación de tinturas y extractos alcohólicos ó etéreos.

Una quebrantadora para la trituration de cortezas, raíces y semillas.

(1) En la figura que aparece en esta página se ven:

En primer término el filtro-prensa para jarabes, extractos y aceites de la casa Avelly de Lyon, con su bomba de inyección.

Detrás la prensa hidráulica, de 60 toneladas, con su bomba.

En el fondo la emulsionadora, de Bayer, para 150 kilogramos de emulsión.

A la derecha y en último término las cuatro calderas basculantes, dos de ellas con agitadores mecánicos para extractos de la casa Egrot, de París.

Toda esta instalación ha sido dirigida, después de un minucioso estudio previo, confirmado posteriormente en el extranjero, por nuestro distinguido compañero el Farmacéutico primero D. José Ubeda y Correal, quien fué recompensado por dichos trabajos con la Cruz blanca del Mérito Militar, pensionada hasta su ascenso á Oficial General.

Un aparato para la obtención de extractos al vacío y en baño de María, calentado á vapor, y cuyo baño tiene 100 litros de capacidad.

Un grupo de cuatro calderas fijas, con salida de productos por el fondo, calentadas á vapor, de 125 litros de capacidad cada una.

Un grupo de dos calderas basculantes, de 100 litros de capacidad cada una, también calentadas á vapor, y otro igual, pero con agitadores mecánicos, en el interior de cada caldera, y de 90 litros una.

Las ocho están destinadas á la preparación de jarabes y extractos medicinales.

El vapor para toda la instalación lo suministra un generador vertical, de hervidores múltiples, con botella de alimentación y depósito de condensaciones, de 12 caballos, y de la fuerza necesaria para poner en funciones los aparatos; procede de un motor de gas horizontal, sistema Otto, de la casa Taugyes Ld., de Birmingham, de 10 caballos efectivos, que funciona con toda regularidad. La instalación es perfecta y de lo más completo que puede hallarse en esta clase de establecimientos, honrando por igual al dignísimo Director actual del establecimiento, que comprendió su necesidad y de quien partió la iniciativa y el impulso para su estudio é instalación, y al personal que ha puesto en práctica sus proyectos é instrucciones, ejecutándolas fielmente.

Y 6.º Un departamento de análisis, dispuesto con arreglo á todas las exigencias de la práctica de esta clase de investigaciones, en el que en las cuatro habitaciones de que consta, sala de trabajo, cuarto de balanzas, cámara oscura y gabinete fotográfico, se encuentra todo el material que pudiera pedir el más exigente para cualquier clase de estudios, colocado de la manera más conveniente para su más fácil manejo y con todas las condiciones de exactitud en los resultados que pueden desearse. Entre ese material figuran dos magníficas balanzas, una de la casa Westphal, de Cello, y otra de Sartorius, de Goetinga, esta última de tal sensibilidad que con 2 kilogramos de carga aprecia fácilmente $\frac{2}{10}$ de miligramo; un catetómetro de Picart, para medicinas delicadas, con aplicación, sobre todo, á los análisis de gases; un microscopio de Zein, gran modelo, con todos sus accesorios, incluso la colección de oculares de proyección últimamente construídos con destino á

la fotografía microscópica, y una cámara para esta clase de trabajos; un espectroscopio de Duboseq; un colorímetro y un polarímetro de Laurent; todos los aparatos más modernos que se conocen para análisis de vinos, alcoholes, barnices, vinagres, etc., etc., y para no hacer más larga esta enumeración, una instalación acabada para el análisis completo, químico y bacteriológico, del aire y de las aguas en la forma en que estos trabajos se llevan á efecto en los Laboratorios mejor montados del extranjero.

(Concluirá.)

EL LOHNER ESPAÑOL

MODIFICACIONES AL CARRUAJE DE AMBULANCIA DE DICHO SISTEMA

En la pasada semana presentó el primer Jefe de la Brigada Sanitaria D. Alejandro Torres al Sr. Ministro de la Guerra dos carruajes de ambulancia: uno de ellos, el ya conocido modelo Lohner, traído directamente de Viena (1), y otro de igual sistema, pero hábilmente modificado y construido en España en los talleres del Sr. Rodriguez.

Las principales variaciones hechas á fin de corregir los indudables defectos del modelo austriaco han respondido felizmente al objeto propuesto, principalmente para dar mayor abrigo al herido ó enfermo y para facilitar que la camilla española, única, y como tal aplicable á todos los servicios que pueda prestar, se coloque en el carruaje de igual modo que la propia del mismo, inconvenientes que ya hicimos notar hace seis meses en el artículo *Las ambulancias de Sanidad Militar visitadas por la Escuela Superior de Guerra* (2). Ambos problemas se han resuelto á la perfección, siendo ingeniosísimo el mecanismo por medio del cual dos ventanillas superpuestas se deslizan hacia arriba y abajo, fijándose automáticamente en una especie de cremallera recta, que, á ambos lados del cerco de aquélla, sirve para fijarla en el punto donde se quiere, permitiendo que por encima, por abajo ó por ambos sitios á la vez pueda socorrerse (para dar un medicamento ó arreglar un vendaje) al enfermo ó al herido que vaya, bien en la camilla superior ó en la inferior, sin molestar al que ocupe la otra.

(1) Pueden ver nuestros lectores un grabado representándole en el núm. 3 de LA MEDICINA MILITAR, correspondiente al mes de Junio del presente año.

(2) Idem id.

Se ha procurado suavizar en lo posible los movimientos, que por lo duros eran muy molestos en el Lohner tipo; se ha reforzado el carruaje, dándole mayor número de rayos á la rueda, aumentándole algunas piezas de metal, que lateralmente y hasta en los enganches de los atalajes han sustituido á otras de madera; la parte anterior se ha cerrado con cristales que iluminan al interior y sirven de abrigo; en lugar del farol superior central van dos laterales, el de la izquierda de luz roja, para indicar pertenece á una ambulancia, y el de la derecha de luz blanca, para alumbrar el camino, y, por último, á fin de no olvidar el más pequeño detalle, la baranda de hierro del techo se ha unido á éste con una red metálica para que no puedan caerse los objetos pequeños colocados sobre aquél. A pesar de todo esto en favor de la comodidad y solidez, el modelo Lohner español no es menos ligero que el austriaco. El aspecto estético no puede ser más agradable y hasta lujoso.

Los brillantes resultados obtenidos, gracias á las disposiciones técnicas de distinguidos Jefes del Cuerpo, merecen todos nuestros plácemes y nos enorgullece, siendo digno de mencionarse también, el hecho de que el nuevo carruaje ha sido construido perfectamente en taller español y bajo la inteligente dirección de quienes tan bien han secundado las indicaciones de aquéllos.

Tan satisfecho ha quedado el General Azcárraga de las mejoras hechas que, según tenemos entendido, ha manifestado estar dispuesto á ordenar la inmediata construcción de un número relativamente grande de dichos carruajes reformados, demostrando así su celo en favor de los intereses sanitarios de las tropas y en cuánto estima al Cuerpo de Sanidad, deseando quede dotado de todo el material que permitan adquirir los recursos del presupuesto.

De todos modos, estas reformas y el brillante estado en que se encuentran las ambulancias, demuestran que los Médicos militares pueden presentar tropas tan bien instruidas en la parte técnica (y en la militar relacionada con su instituto) como los restantes Jefes y Oficiales del Ejército dentro de las respectivas armas ó Cuerpos.



ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

I

La de las tropas españolas en el primer trimestre de 1895

En nuestro deseo de adelantar el conocimiento de estos datos en cuanto nos sea posible, daremos noticia del resumen general del primer trimestre del corriente año, ó sea hasta 31 de Marzo

de 1895 inclusive, no detallando ciertos grupos nosológicos ó por armas, etc., á causa de que tales minuciosidades sólo pueden hacerse al cabo de cierto tiempo y cuando una comprobación rigurosa de cifras permita razonarlas, lo que corresponde exclusivamente á la Memoria oficial que el Negociado de Estadística Sanitaria del Ministerio redacta anualmente.

	Existencia anterior.	Entrados.	Hospitalidades.	Salidos	Muertos	Quedaron.	Fuerza del Ejército.
Enero.....	2.228	2.361	75.737	2.084	59	2.500	70.938
Febrero.....	2.500	1.921	67.935	2.116	48	2.257	70.501
Marzo.....	2.251	3.333	75.580	2.383	69	2.848	64.618
	—	7.615	219.252	6.583	176	—	—

De los anteriores datos resultan las siguientes proporciones por 1.000 :

	Asistidos.	Hospitalidades diarias.	Muertos por cada 1.000 sanos.	Muertos por cada 1.000 enfermos.
Enero.....	56,82	30,88	0,54	9,67
Febrero.....	55,19	28,09	0,51	9,25
Marzo.....	82,02	38,51	1,06	13,01

De todo ello dedúcense los siguientes términos medios de proporcionalidad en todo el trimestre:

Por cada 1.000 sanos, un 64,67 de enfermos y 0,70 de muertos.

Por cada 1.000 enfermos, un 10,64 de muertos y 32,49 de hospitalidades.

Los hospitales que en Marzo han tenido más de cien entradas, han sido: Madrid (420), Valencia (284), Barcelona (274), Zaragoza (175), Sevilla (160), Alcalá (152), Melilla (139), Badajoz (123), Coruña (122), Granada (115), Vitoria (111) y Cádiz (104). Menos de esa cifra de ingresados, pero más de 1.000 hospitalidades, han alcanzado los hospitales de Algeciras, Ceuta, Guadalajara, Mahón, Málaga, Oviedo, Palma, Pamplona y Valladolid.

II

En uno de los últimos números de los *Archives de Medecine et de Pharmacie militaires*, el Dr. Antony ha publicado un inte-

resante artículo acerca de la mortalidad comparada en los principales ejércitos europeos. Transcribiremos algunos de esos cuadros; y aun cuando la situación sanitaria de nuestras tropas ha mejorado algo desde la fecha á que alcanzan los últimos datos en ellos consignados, debemos declarar que no es tan satisfactoria como el Cuerpo de Sanidad Militar española deseara. Si lo manifestamos así, no es porque nuestros compañeros necesitan saberlo, pues desgraciadamente lo conocen perfectamente, sino para que se dé, por quienes puedan hacerlo, al Cuerpo encargado de velar por la salud del soldado, los elementos que necesita y desea para que España no figure en el último y más desfavorable lugar en cuanto al tanto por 1.000 de muertos é inútiles en sus tropas.

Tomamos al azar dos cuadros, referente el primero á la mortalidad general y á las bajas por inutilidad, y el segundo concierne tan sólo á la tuberculosis. Como se aprecia á primera vista, los datos estadísticos relativos á España son tan recientes como los de las naciones que más al día llevan sus estudios.

I.—Bajas generales.

PAÍSES	Años.	Mortalidad por 1.000	Inútiles por 1.000.
Francia.....	1862-69.....	10,10	6,8
	1872-79.....	9,25	12,5
	1880-84.....	8,4	13,5
	1885-89.....	6,3	18,2
Prusia.....	1846-63.....	9,7	8,4
	1873-77.....	5,7	27,7
Alemania.....	1880-89.....	3	31
	1840-50.....	28	—
Austria-Hungría.....	1850-60.....	17,5	—
	1871-79.....	11,6	—
	1880-88.....	8,3	—
	1889-91.....	5,9	—
Italia.....	1864-69.....	13,3	—
	1871-80.....	10	13,6
	1882-91.....	7,5	18,3
Inglaterra.....	1860-68.....	9,52	33,86
	1871-80.....	7,95	22
	1880-89.....	6,1	19,6
	1890.....	5,1	16,7
Bélgica.....	1868-69.....	12,8	8,5
	1876-79.....	5,8	—
	1880-84.....	4,6	—
España.....	1887-91.....	4,85	14 hasta 17,5
	1886.....	13,49	30
	1891.....	10,1	28,5

II.— Bajas por tuberculosis pulmonar.

PAÍSES	Años.	Número de enfermos.	Mortalidad.	Licenciados absolutos.	Total de bajas.
Francia.....	1862-69....	2,8	1,57	0,78	3,35
	1872-81....	2,4	1,26	2,06	3,32
	1882-91....	3,81	0,93	3,56	4,49
Alemania.....	1873-81....	3,2	0,88	3,5	4,3
	1879-90....	3,1	0,8	5	5,7
	1878-87....	5	1,7	2,5	4,2
Austria.....	1889-91....	4,3	1,2	3,5	4,7
	1875-81....	—	1,31	1,85	3,16
Italia.....	1882-91....	—	1,32	1,5	3,82
	1859-60....	—	2,61	5,2	7,2
	1879 83....	10,1	2,1	4	6,1
Inglaterra.....	1885-90....	—	1,39	2,11	3,5
	1879-83....	4,2	1,04	—	—
Bélgica.....	1889-91....	7,4	1,48	—	—
	1886-91....	—	2,25	5,5	7,75

III

Acaba de aparecer la *Memoria Estadística oficial del Ejército Italiano*, correspondiente á los años de 1892 y 93, publicada por el Ministerio de la Guerra y redactada por el Mayor General Santanera.

Según ella resulta que las fuerzas del Ejército en servicio activo durante el 92 fueron 213.307, lográndose la cifra de mortalidad de 7,1, que descendió á un 6,6 por 1.000 asistidos el 93, á pesar de haberse elevado algo la cifra de soldados: 214.439.

El mes de mayor mortalidad por cada 1.000 sanos en 1892 fué el de Enero (0,85), y el de menor el de Diciembre (0,44). En 1893 fueron las cifras máxima y mínima respectivamente: 1,12 (Abril [1]) y 0,28 (Febrero).

La mortalidad en los Oficiales fué de 7,2 por 1.000 en 1892 y de 7 el 93.

Para los países que tienen ejércitos coloniales, es curioso lo referente á las tropas de la Eritrea (Abisinia). Para un efectivo medio de 1.756 hombres, en 1893 hubo un 10,14 por 1.000 de entrados en hospitales, un 8,7 por 1.000 de mortalidad y un 56 por 1.000 de hospitalidad diaria.

L.

[1] Como se ve, esta cifra es superior á la de nuestro Ejército en Marzo del corriente año, á pesar de ser ésta bastante considerable.

SECCIÓN OFICIAL

Movimiento del personal.—*Ascensos.*—Por Real orden de 12 de Diciembre (D. O. 281) se conceden los siguientes empleos:

De Subinspector Médico de primera clase á D. Melchor Camón y Navascués, D. José Batllé y Prat, D. Luis Oms y Miralbell y D. Juan Berenguer Salazar.

De Subinspector Médico de segunda clase á D. Antonio Pérez é Iñiguez, D. Felipe Ovilo y Canales y D. Eduardo Sánchez y Capelástegui.

De Médico mayor á D. David Vega y Olmedo, D. Federico Orellana y Zambrano, D. Ignacio González y Baquedano, D. Vicente Anievas y López, D. Antonio Almansa y Chacón, D. Luis Martí y Lis y D. Pascual García Aparicio.

De Médico primero á D. Saturio Escudero y Enciso, D. Ignacio Blanes y Mestre, D. Antonio Solduga y Pons, D. Aurelio Salceda y Salceda, D. Enrique Pedraza y de Vivanco, D. Félix Lázaro y de Muriel y D. Alfredo Conejo y Sola.

De Farmacéutico primero á D. Gabriel Lupiañez y Martín, D. Francisco Vidal y Geli y D. Juan Castells y Pecamins (R. O. de 13 de idem, D. O. 282).

Destinos.—Por Real orden de 17 de idem (D. O. núm. 284) se conceden los siguientes:

Subinspectores Médicos de primera: D. Melchor Camón y Navascués, al hospital de Burgos, de Director; D. Luis Oms y Miralbell, al de Valencia de idem, y D. Juan Berenguer y Salazar, al cuadro eventual.

Subinspectores Médicos de segunda: D. Pedro Gomar y García, al hospital de Valladolid, de Jefe de servicios; D. Carlos Moreno Lorenzo, al de Zaragoza, de idem; D. Felipe Ovilo y Canales, al Instituto Anatómico-Patológico (y en comisión á la Escuela de Medicina de Tanger), y D. Eduardo Sánchez Capelástegui, al hospital de Sevilla, de Jefe de servicios.

Médicos mayores: D. Eugenio Fernández Garrido, al hospital de la Coruña; D. José González García, al de Valladolid; D. Federico Orellana Zambrano, al de Sevilla; D. Antonio Almansa Chacón, al de Algeciras, y D. Pascual García Aparicio, al de Santa Cruz de Tenerife.

Médicos primeros: D. Manuel Martín Fernández, al tercer depósito de sementales; D. José Fernández Baquero, al Real Cuerpo de Alabarderos; D. Angel de Larra y Cerezo, al Parque Sanitario, y D. Prudencio Solís y Claros, al regimiento Caballería de Sagunto.

Médicos segundos: Los opositores aprobados con dicho empleo, pero pendientes de clasificación hasta que terminen los ejercicios en los concursos de Coruña, Barcelona y Sevilla, han sido destinados: D. Manuel Cortés y Barrau, al Hospital de Zaragoza; D. Enrique Sarmiento González, al segundo batallón del regimiento de Zamora; D. José López Alvarez, al Hospital de Sevilla; D. Salvador Sausano Vives, al idem de Valencia; D. Teodomiro Jiménez Verdú, á las Ambulancias; D. Francisco Mo-

linos Romeo, al Hospital de Burgos; D. Leopoldo Queipo Riesco, á cazadores de Ciudad Rodrigo; D. Abudemio Ruiz Lozano, á Caballería de Lusitania; D. José Ruiz Gómez, al Hospital de Sevilla; D. Francisco Baixauli Perelló, al Hospital de Madrid; D. Antonio Redondo Flores, al batallón de Ferrocarriles; D. Eduardo Minguez Val, á las Ambulancias; D. Francisco Maranges del Valle, á la Escuela Central de Tiro; D. Guillermo García y García, á la asistencia del personal del Ministerio; D. Quintín Aracama y Alava, al segundo batallón de Garellano; D. Francisco Muñoz Bueno, al Hospital de Barcelona; D. Jesús de S. Eustaquio y de S. Ciriaco, al segundo batallón de Granada; D. Lus Carnicero Ríos, al quinto batallón de Artillería de Plaza; D. Carlos Amat Pintado, á la Fábrica de armas de Toledo; D. Gabino Gil y Sáinz, al tercer batallón de Artillería de plaza; D. Arturo Pérez Olea, al Hospital de Madrid; D. Mariano Fernández Cicero, al segundo batallón de Wad-Ras; D. José Quintana Duque, al Hospital de Valencia; D. Agustín Palomino Díaz-Flor, al segundo batallón del regimiento de Africa, núm. 3; D. Buenaventura Font Castany, al primer batallón de Almansa; D. Eduardo Sierra Cárdenas, al segundo de Extremadura; D. Maximino Campo Herrero, al quinto montado de Artillería; D. Melchor Camón Navarra, al segundo batallón del Infante; D. Julio Monsalve Sampedro, al de Caballería de la Reina; D. Antonio Sola Huerta, á idem de Albuera; D. Lucio Eguilleor Vicario, al Hospital de Barcelona; D. Heliodoro Palacios Gallo, al segundo de Sevilla; D. Juan Herrera Carrascosa, al segundo Regional de Baleares, núm. 1; D. Santiago Iglesias Gago, al séptimo batallón de Artillería de plaza; Don Luis Ledesma Comba, al Hospital de Madrid; D. Fidel Ruiz González, al Hospital de Burgos; D. Aureliano Rodríguez Gallardo, al segundo batallón de España; D. José Fornas García, á cazadores de Arapiles; D. Carlos Domingo Jover, al segundo batallón de Vizcaya; D. Francisco García y García, al segundo de Alava, y D. Emilio Pacheco Fuentes, á Caballería de Sesma.

Médicos provisionales: D. Demetrio García Sierra, al segundo batallón del regimiento del Príncipe; D. Juan Navarro Ortega, al segundo batallón de Aragón; D. José Badía Abril, al octavo montado de Artillería; D. José Navarro González, á cazadores de Cuba; D. José Mañas Bernabeu, á caballería de Santiago; D. José Pérez Puzo continúa en su destino de eventualidades en Guadalajara y va en comisión, también para eventualidades, á Zaragoza; D. Santiago Ramón Salvador, al segundo batallón de Tetuán, y D. Vicente Llucca y Colomer, al segundo batallón de la Princesa.

Bajas. — Se ha concedido al Médico civil, destinado á Cuba como provisional, D. Jesús Mateos Sotos.

Recompensas. — Por Real orden de 14 de idem (D. O. 283) se concede la Cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo al Médico primero D. Federico Parreño Ballesteros por el combate de «Monte sin nombre», é igual Cruz y distintivo al Médico segundo D. Antonio Solduga Pont por los de «Breñosa y Sabana Becerra».

Aptitud para el ascenso.—Se ha declarado al Subinspector Médico de primera D. Ventura Cabellos y Funes.

Sueldos y haberes.—Se ha autorizado al escuadrón cazadores de Mallorca para que reclame 150 pesetas devengadas en Junio último por el Médico segundo D. Maximino Fernández Pérez (Real orden 10 Diciembre, D. O. 279).

Indemnizaciones.—Se han concedido á los Médicos mayores D. José Chicoy Ferrer y D. Joaquín Gabardá Gil (Real orden 11 de idem, *Diario oficial* 280).—Médico primero D. Francisco Peña y López (Real orden 10 de idem, D. O. 279).—Médicos provisionales: D. Juan Maroto Cataluña, D. Ricardo Pravia Pico y D. Francisco Alexandre (Real orden 11 de id., D. O. 280).—Médico segundo D. Justo Muñoz Garcia (Real orden idem id.).

Retiros.—El *definitivo* al Subinspector Médico de segunda clase Don Eugenio Moniero Orejón, al Médico mayor D. Juan Chápuli y Cayuela y al Subinspector de segunda D. Eduardo Baselga Chaves.

Otras disposiciones.—Por Real orden de 29 de Noviembre (D. O. número 270) se dispone, en vista de lo solicitado por Doña Dolores Villalba, viuda del Comandante de Estado Mayor D. José Dueñas, previo informe de la Junta Consultiva y con el parecer del Consejo de Ministros, que, como medida general, mientras dure la actual campaña, para la declaración de derechos pasivos á las familias de los Jefes y Oficiales y de sus asimilados que, encontrándose destinados con empleos condicionales en dicha Antilla, fallezcan en acción de guerra á causa de heridas ó por enfermedades endémicas del país, hallándose en posesión de la Cruz de María Cristina, concedida en el empleo que tengan en la escala de su Cuerpo en la Península, se considere permutable dicha condecoracion por la Cruz de la misma orden, correspondiente al empleo condicional que aquéllos disfrutaban y que sirva siempre de regulador el sueldo del superior inmediato á éste.

—Por Real orden (2 Diciembre, D. O. 280) se dispone que en la plantilla del nuevo regimiento de artillería de montaña que se ha de organizar para Cuba figure un Médico segundo.

—Por Real orden de 14 de idem (D. O. núm. 283) se dispone que los ejercicios que en el concurso de oposiciones á las plazas de Médicos segundos han de verificarse en Barcelona, comiencen el día 8 de Enero, cerrándose el plazo para admitir solicitudes el 2 del mismo mes.

—Por Real orden de igual día y D. O., se dispone que, existiendo la totalidad del crédito que se consignó en los actuales presupuestos para la creación de la Academia de Sanidad Militar, cuyos Médicos alumnos habian de prestar el servicio de guardias en el Hospital de Madrid, en el ínterin empiece á funcionar dicha Academia, se restablezcan tres plazas de Médicos segundos para el servicio de guardias que fué suprimido en el mencionado Hospital, debiendo los destinados á ellas cobrar sus haberes por el capítulo 3.º, art. 2.º del presupuesto vigente.