

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

Á **nuestros lectores**, por LA DIRECCIÓN. — LA SALUD DEL SOLDADO ESPAÑOL (*Conclusión*), por el Médico mayor D. Angel de Larra. — ENTREGA DEL PRESENTE OFRECIDO POR EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR AL PRÍNCIPE DON LUIS FERNANDO DE BAVIERA. — BIBLIOGRAFÍA. — EL CONVENIO DE GINEBRA (*Conclusión*). — HECHOS DIVERSOS. — **Importantísimo**. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*. — INDICE DEL TOMO UNDÉCIMO Y ÚLTIMO DE **La Medicina Militar Española**.

Á NUESTROS LECTORES

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA y la REVISTA DE SANIDAD MILITAR eran dos hermanas de análogo origen, con iguales alientos y propósitos, encaminadas á obtener idénticos fines. Buena prueba de ello es que cerca de la mitad de los individuos del Cuerpo que sirven en activo daban su apoyo material y moral á ambas publicaciones, y casi todos los restantes á una de las dos.

Por eso cuando los Sres. Clavero y Salazar, con nobilísimo y desinteresado espíritu, invitaron al Director de esta publicación para crear un nuevo periódico que llevara la denominación del suyo y la del nuestro, el Sr. Larra celebró en el alma que las tres opiniones fueran una sola, y quedó acordado en aquel momento que el nuevo órgano del Cuerpo en sus Secciones de Medicina y Farmacia, al fusionarse la REVISTA DE SANIDAD MILITAR y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA, lle-

vara ambos títulos, que constituirán uno solo por los efectos de amor al Cuerpo y de acendrado espíritu de fraternal compañerismo.

Esperamos que esta decisión ha de ser igualmente grata para todos nuestros compañeros, y que su apoyo seguirá siendo tan efectivo y cariñoso como hasta aquí, no ya en el orden de la cooperación material, sino en la intelectual, de que tan brillantes pruebas llevan dadas en estas páginas considerable número de Médicos y Farmacéuticos militares.

A los que nos habían rogado esta unión sírvales de respuesta el acuerdo que hoy les notificamos. Tanto á ellos como á los demás compañeros les expresamos nuestra gratitud por el tiempo pasado y por su apoyo futuro, y con ello la expresión más sincera de nuestra amistad y afecto.

LA DIRECCIÓN.

—||—

LA SALUD DEL SOLDADO ESPAÑOL

POR EL

DOCTOR ANGEL DE LARRA Y CEREZO

(Conclusión). (1)

Los números constituyen el más incontrovertible de los razonamientos, y á ellos me atendré, con la concisión á que me obligan la cortesía y la falta de tiempo.

La media de mortalidad correspondiente á los dos últimos años en que han aparecido estadísticas de las tropas, ha sido para Inglaterra de un 4,06, para España un 4,40, muy análoga ambas (aun cuando en el resumen de 1903 tuvimos un 3,93 y aquélla en sus datos anteriores un 4,71), y para los Estados Unidos de 6,92 (esto es, un 33 por 100 de exceso sobre la española).

Como la higiene de ambos países permite que haya en ellos sólo una mortalidad media de un 16 á un 20 por 1.000, resulta que corresponde al Ejército inglés una proporción de $\frac{1}{4}$ ó todo lo más de $\frac{1}{3}$ de muertos, en relación con los de todo el país, y de $\frac{1}{3}$ en los Estados Unidos.

España pierde anualmente alrededor del 30 por 1.000 de sus

(1) Véase el núm. 258.

habitantes, y su Ejército sólo el 4; esto es, menos de $\frac{1}{7}$ de la población total. Resulta esto tan axiomático *per se*, que no he menester de acudir á menudas y empalagosas consideraciones. Mas como las diferencias favorables son todavía más concluyentes en determinados puntos, en alguno de ellos me detendré breves momentos.

No deja de ser interesante ese estudio comparativo entre la mortalidad civil y militar; así es que procuraré hacerle, aun cuando en años diferentes. Las proporciones no darán ideas absolutas, pero la relatividad es aceptable y merece consignarse. La estadística del Ejército alcanza al año 1904, la del país entero sólo al 1901; así es que, respectivamente á ambas agrupaciones generales, corresponderán los datos que cito. Ahora bien: no he de molestar con la lectura de aquéllos á los Sres. Académicos, y me limito á entregarlos al Sr. Secretario para que tenga la bondad de incluirlos en el acta.

Guerra consigna la mortalidad de las guarniciones en que los soldados pasan del millar, y en cuantas se hallan en ese caso pongo á dos columnas las proporciones de fallecidos civiles y militares.

CAPITALES	Población militar.	Población general.
	1904	1901 (1)
Madrid.....	5,01	32,07
Badajoz.....	3,29	28,99
Sevilla.....	3,24	37,44
Málaga.....	3,50	31,09
Cádiz.....	3,04	33,27 (2)
Granada	8,02 (3)	31,33
Córdoba.....	3,32	37,80
Valencia.....	4,07	29,40
Barcelona	6,93	27,92
Zaragoza	14,92	33,46
Pamplona	6,97	34,44
Burgos.....	6,85	38,91
San Sebastián.....	1,64	24,51
Vitoria.....	2,60	29,28
Valladolid.....	4,88	32,02
Coruña.....	2,90	23,62
Mallorca.....	5,37	33,22
Santa Cruz de Tenerife....	1,74	17,10

(1) Aun cuando en 1901 la mortalidad militar fué algo mayor, como no pasó del 6,89, siempre resulta favorecida. Además, en la mayor parte de las poblaciones ha disminuído bien poco en 1904.

(2) Por tuberculosis pasó del 4 la mortalidad, esto es, más que en el Ejército por todos los males.

(3) En el año anterior de 1903 no llegó al 2 por 1.000 (1,9).

Del examen del cuadro que entrego al Sr. Secretario, resulta que, fuera de Zaragoza, Granada, Barcelona—y con menos diferencia alguna otra, —la población militar pierde muchos menos seres que la civil, en comparación á lo que ocurre en Inglaterra, los Estados Unidos y otros países.

He dicho antes que allí desaparece por enfermedades el $\frac{1}{4}$ ó $\frac{1}{5}$ de los militares, en relación á los paisanos; pues bien: entre nosotros mueren, por ejemplo, en Canarias, el $\frac{1}{10}$; en San Sebastián, el $\frac{1}{14}$; en Vitoria, Cádiz, Sevilla, Córdoba, un $\frac{1}{10}$, resultando también proporciones ventajosas en la mayoría de las poblaciones.

No necesitan los Sres. Académicos que marque con mayor claridad el concepto, pues su inteligencia superior les ha permitido percatarse bien pronto de lo que pretendía demostrar; pero por si alguien, menos conocedor de estas cuestiones en el público necesitara algo más concluyente, por lo sencillo de la expresión, le diré que mientras en los Estados Unidos de 1.000 soldados mueren cerca de 7, y de 1.000 ciudadanos de la masa general del país de 15 á 20 y en Inglaterra de cada 1.000 voluntarios del Ejército 4, y de cada 1.000 ingleses 16 ó 19, en España de cada millar de reclutas y veteranos poco más de 4; pero si son del resto de las clases sociales agrupadas, 30, 35 y 38. Esto en líneas generales, pues como se ve en el cuadro citado, hay poblaciones donde de cada 1.000 soldados existentes en 1.º de Enero vivían en 31 de Diciembre 998 ó 999, y de cada 1.000 habitantes (véase Santa Cruz de Tenerife) 972; ó 998 y 975, respectivamente, como en San Sebastián; 996 y 962 en Sevilla, 993 y 961 en Burgos, etcétera, etc.

Quedan bien probadas dos cosas: la primera, que se mueren menos soldados en relación á la población civil en España que en Francia, Inglaterra, Estados Unidos, Italia y Austria, y, por lo tanto, que el estado sanitario de nuestras tropas es superior á la de casi todos los pueblos civilizados, cosa que honra á la Patria y al Ejército. Perdonadme el pecado de la insistencia acerca de este punto, en gracia á la satisfacción que experimento al consignar hecho tan concluyente.

Y la segunda, que si sufrido y admirable es nuestro soldado, no es menos sufrido y digno de lástima en el orden higiénico, por tener la vida en peligro constante, el ciudadano español.

He dicho.



ENTREGA DEL PRESENTE

Ofrecido por el Cuerpo de Sanidad Militar
al Príncipe de Baviera.

Sabido es que el Cuerpo acordó elevar al ilustre Príncipe, Inspector Médico honorario de primera clase de nuestro Ejército, Don Luis Fernando de Baviera, como muestra de afecto y adhesión, una espada y un sable de honor, comisionando para realizar la idea á los Sres. Martínez (D. Justo), Mastarré y Martín Miguel, Inspector Médico, Médico mayor y primero, respectivamente, de nuestra colectividad.

Constituyen aquéllos dos verdaderas joyas artísticas, siendo las hojas labor primorosa de la Fábrica de Armas de Toledo y el cincelado de los notables talleres de D. Nicolás Martín, autor de los modelos reglamentarios en nuestro Cuerpo. Mil plácemes merecen todos por la manera como han realizado su misión, y especialmente nuestros queridos compañeros.

El martes 18, á las siete y media de la tarde, una numerosa Comisión, presidida por el Inspector Jefe de este distrito, núm. 1 de la escala, D. Ezequiel Abente, hizo entrega del estuche que contenía las armas, cubierto en su centro con una preciosa placa-dedicatoria.

El Sr. Abente, con su habitual elocuencia, expresó al Príncipe, á la Infanta Doña Paz y al Infante D. Fernando, no sólo la adhesión del Cuerpo á la persona de su ilustre Jefe honorario, sino una entusiasta felicitación por el feliz natalicio del nuevo Infante D. Luis Alfonso, al que deseó en sentidas frases todo género de dichas.

Dió las gracias el Príncipe, que, como su egregia cónyuge é hijo, estiman en mucho el acto realizado por el Cuerpo de Sanidad Militar, en sus dos Secciones de Medicina y Farmacia, y todos guardarán recuerdo de la solemnidad de aquél, que ha de ser grato indudablemente para cuantos vestimos el mismo uniforme que D. Luis Fernando cuando reside en España, y que lleva casi siempre en los actos oficiales.



BIBLIOGRAFIA

ENCICLOPEDIA CIENTÍFICA FRANCO-ESPAÑOLA, *Biología general de las bacterias*, por el Dr. E. Bodin, traducción de D. Angel Avilés. — Cartagena, 1906. — Un tomo de más de 200 páginas. — 2,50 pesetas en las principales librerías.

Con verdadero deleite recorrimos las páginas del libro de Bodin sobre la biología general de las bacterias, aceptando la invitación de nuestro

querido amigo el Director de LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA, Dr. Larra, para que emitiéramos nuestro juicio sobre tan interesante publicación.

De su lectura se infiere que el autor no se ha propuesto escribir ni un manual de técnica bacteriológica, ni una obra didáctica sobre la historia natural de las bacterias, sino exponer en un estudio sintético los conceptos fundamentales de la Bacteriología, sobre todo en lo que mira á sus relaciones con la Higiene y la Medicina práctica; tal propósito, realizado con acierto, no puede menos de aplaudirse, y es seguro que este compendio ha de ser utilísimo á los que, faltos de tiempo y de habilidad manual para ejercitarse en las prácticas de laboratorio, necesitan, sin embargo, conocer en todos sus aspectos tan importante rama de las ciencias biológicas.

A nuestro juicio, lo mismo los manuales técnicos circunscritos á dar á conocer las prácticas del laboratorio que las obras didácticas en que se describen en toda su extensión las múltiples especies que se contienen en el orden de las bacterias, no son, ni mucho menos, los guías más útiles y apropiados para el verdadero Médico, que no ha de consagrar su tiempo á analizar los estados morbosos en el laboratorio exclusivamente, ni debe tomar por guía la semiología clínica de las ratas y los conejos, sino la fenomenología que ofrece la naturaleza humana en sus múltiples y diversas perturbaciones; y no sólo no debe perder el tiempo en aquellas prácticas, sino que no es conveniente contraiga, como hoy acontece, aficiones, hábitos y aun educación manual que no las juzgamos las más á propósito para educar á los sentidos en la observación clínica y aquilatar las aptitudes y el juicio necesario al Médico práctico.

No vacilamos en afirmar que de los laboratorios podrán salir eminentes naturalistas; saldrán tal vez investigadores que disipen las sombras que oscurecen la etiología de muchas enfermedades; mas no saldrán ni pueden salir observadores aptos para conocer, precisar y valorar los fenómenos por que se traducen en el individuo vivo los diversos procesos morbosos, y que son los fundamentos necesarios para conocer la enfermedad en conjunto y en todas las fases de su existencia.

¿Quiere decir esto que pretendamos no ser necesario el estudio de los microbios? En modo alguno, pues á la hora presente es imposible en Patología dar un paso sin el más cabal conocimiento de todos los hechos y leyes que se contienen en la ciencia microbiológica. Por esta razón, un libro cual el de Bodin, que sin pararse á enumerar los instrumentos, artefactos, procedimientos y reglas de la técnica, describe la forma, estructura, polimorfía, generación y clasificación de las bacterias; que en reducido espacio expone cuanto atañe á sus funciones; sensibilidad, movimientos, nutrición, secreciones de diastasas y toxinas y poder fermentativo; las variaciones que experimentan los medios de cultivo por la vida de las bacterias y los gastos de construcción y de entretenimiento de las mismas en todo su ciclo evolutivo; que estudia después la acción de los agentes exteriores sobre estos microorganismos y sus efectos infertilizantes ó

bactericidas, analizando la influencia de las diversas temperaturas sobre la vitalidad de las células bacterianas, las diferencias que bajo este concepto se aprecian entre el calor seco y húmedo, la congelación y la descongelación, y la acción del calor sobre la virulencia generadora de razas poco virulentas ó vacunadoras; que examina también los efectos de la luz y del aire sobre las bacterias no pigmentadas, el poder esterilizante de la insolación, las alteraciones que experimentan los medios insolados y la parte que toman en tales acciones los diversos rayos del espectro, y que estudia además la acción de los agentes químicos sobre las bacterias, haciendo con tal motivo una enumeración muy precisa de los agentes antisépticos; un libro, decimos, que en tres capítulos y 180 páginas trata todas estas materias con extensión, claridad y precisión suficientes, es seguramente un libro útil y casi indispensable en la biblioteca de todo Médico estudioso.

Mas lo más interesante, á nuestro entender, son los conceptos que desarrolla en el capítulo IV (notable por más de un concepto), relativos al papel que desempeñan las bacterias en la naturaleza. Merced á su función fermentativa, las bacterias disocian los principios inmediatos proteicos y ternarios hasta hacerlos descender al nivel de los nitratos y nitritos, el anhídrido carbónico y el agua, interviniendo por este medio como factor esencialísimo en la renovación de la vida universal, hasta el punto que sin estos microorganismos fuera el planeta un desierto, porque se haría imposible la fertilización del suelo, empobrecido incesantemente por la vegetación. Pero al lado de esta función de las bacterias, en la economía mundial existen otras acciones bacterianas, probablemente de orden análogo, pero nocivas á la vida del hombre, los animales y muchas plantas, constituyendo el grupo importante de los microbios patógenos, y esta diversidad de acción da lugar á que, bajo el punto de vista de sus efectos y acción, se consideren dos grandes grupos de bacterias, ó sean saprofitas y patógenas, saprófitas y fermentativas que pueden vivir y viven en nuestros medios intraorgánicos, sin determinar influencia dañosa alguna, y patógenas, que realizan acciones morbosas, ó sean verdaderas infecciones.

Ahora bien: unas y otras se hallan separadas indudablemente por razón de su origen; ¿son las primeras siempre inofensivas y las segundas siempre patógenas?, ¿ó bien bajo el influjo de agentes exteriores ó medios modificadores pueden experimentar las unas como las otras variaciones en su modo de acción, y transformarse las saprofitas en patógenas, y éstas en bacterias inertes y ordinarias?; hé aquí el problema formulado por Bodin en su capítulo IV, y resuelto por él con numerosos ejemplos, en el sentido de que muchas bacterias son susceptibles de funcionar como saprofitas ó como patógenas.

El *Bacterium coli communis*, el *Bacillus subtilis* y el *Bacillus Fluorescens putridus* en la economía humana; y en el terreno experimental el *Bacillus Fluorescens putridus*, el *Fluorescens liquefaciens*, *micoides* y *mesentericus* para los vegetales; y el *Bacillus subtilis*, *megaterium* y *me-*

senitericus vulgatus para los animales, demuestran que habituando á vivir á estas bacterias vulgares é inofensivas en los tejidos ó medios orgánicos al abrigo de los elementos celulares, pueden llegar á transformarse en bacterias patógenas muy activas, cuya virulencia es susceptible de transmitirse á nuevas generaciones.

Y lo mismo que se puede pasar de la acción saprofita á la infecciosa, es decir, á la creación de razas patógenas de microbios vulgares, lo mismo se puede pasar también del *Bacillus* infectante al saprofito por la atenuación de su virulencia, cual lo prueba la pérdida de ésta en el *Bacillus antracis*, que llega hasta convertir á este microorganismo en un verdadero saprofito. Hay más: el *Oospora bovis*, el *Aspergillus fumigatus*, el bacillo de Nicolaier y el vibrión séptico de Pasteur, fuera de sus efectos patógenos, que sólo se originan en determinadas condiciones, son verdaderos saprofitos. Los bacillos del cólera y de la fiebre tifoidea, así como el pneumococo de Francokel, bajo el influjo de ciertos modificadores, no hay más remedio que admitir que pueden perder su virulencia; y el mismo bacillo de Koch, el más fijo, el más tenaz y aun el más virulento, en ocasiones no puede distinguirse de ciertos bacillos ácido-resistentes estudiados por Courmont y Potet; y á creer á Anclair, se puede, partiendo del bacillo de origen humano y patógeno, obtener razas de bacillos que ya no fabrican sus toxinas habituales, y cuya inoculación es inofensiva aun á los animales más sensibles á la tuberculosis.

¿Y qué nos enseñan estos hechos nuevos de la bacteriología?: nos enseñan, en primer término, que la virulencia no es propiedad absoluta é invariable de un microbio, sino de éste y de los medios que la modifican, ó sea del terreno en que convive, y, por tanto, tan esencial y transcendente ó más que el estudio de las bacterias será el del terreno que modifica su acción. Nos muestran también que la patogenia ó naturaleza de las enfermedades infecciosas no se puede fundamentar únicamente en el estudio de los caracteres morfológicos y las funciones de los microbios, puesto que aquélla sólo puede ser revelada por el estudio de la enfermedad en el organismo bajo todos sus aspectos y en todos sus tiempos; y nos dicen, por último, que la idea de la especificidad, fija é inmutable, resuscitada por los Laboratorios, viene de nuevo á conmoverse y ser puesta en entredicho por los últimos descubrimientos bacteriológicos que rectifican los antiguos conceptos de la medicina doctrinaria sobre los miasmas, los miasmascontagios y los contagios.

DR. PABLO SALINAS.

ORGANIZACIÓN SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS. NUEVAS ORIENTACIONES EN LOS SERVICIOS SANITARIOS DE ESPAÑA Y PORTUGAL, por D. Antonio Sánchez Reyes, Médico del Cuerpo, de la Embajada de S. S. Pio X, hijo adoptivo de Canarias, etc., etc. — Madrid, Imprenta del Regimiento de Wad-Rás, 1906. — Un tomo en 8.º de 302 páginas. — *No se indica precio.*

Es el Dr. Sánchez Reyes uno de los Oficiales del Cuerpo más ilustrados

y entusiastas; ha demostrado constante laboriosidad y cariño al Cuerpo desde que terminó sus estudios en la Academia Médico Militar.

En este libro, cuya utilidad y buen deseo son indudables, está compilada gran parte de nuestra novísima legislación militar y se reseña la organización del Ejército portugués en aquello que se relaciona con sus servicios médico-militares.

Expónense los servicios técnicos centrales, organización en tiempo de paz, en Hospitales, Cuerpos y dependencias, reclutamiento, estadística y servicios de campaña. Además se citan las jerarquías, sueldos, plantillas y bibliografía del Cuerpo. Lo equivalente en el Ejército lusitano se expresa en otros seis capítulos con notas y apéndice.

Reciba nuestro querido amigo y compañero la enhorabuena por su trabajo.

EL CONVENIO DE GINEBRA ⁽¹⁾

CAPÍTULO VIII

DE LA REPRESIÓN DE LOS ABUSOS Y DE LAS INFRACCIONES

Art. 27. Los Gobiernos firmatarios, cuya legislación no fuera desde ahora suficiente, se comprometen á tomar ó á proponer á sus Cuerpos legislativos las medidas necesarias para impedir en todo tiempo el empleo, por particulares ó por otras Sociedades que á ello tienen derecho, en virtud del presente Convenio, del emblema ó de la denominación de la «Cruz Roja» ó «Cruz de Ginebra», particularmente con un objeto comercial, por medio de marcas de fábrica ó de comercio.

La prohibición del empleo del emblema ó de la denominación de que se trata producirá su efecto á partir de la época determinada por cada legislación, y, lo más tarde, cinco años después que se ponga en vigor el presente Convenio. Desde que quede éste en vigor no será ya lícito tomar una marca de fábrica ó de comercio contraria á la prohibición.

Art. 28. Los Gobiernos firmatarios se comprometen igualmente á tomar ó á proponer á sus Cuerpos legislativos, en caso de insuficiencia de sus leyes penales militares, las medidas necesarias para reprimir, en tiempo de guerra, los actos individuales de pillaje y de malos tratos respecto á los heridos y enfermos de los Ejércitos, así como para castigar, como usurpación de insignias militares, el uso abusivo de la bandera y del brazal de la Cruz Roja por militares ó particulares no protegidos por el presente Convenio.

Se comunicarán esos Gobiernos, por mediación del Consejo federal suizo, las disposiciones relativas á esa represión, lo más tarde cinco años después de la ratificación del presente Convenio.

(1) Conclusión.—Véase el número anterior.

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 29. El presente Convenio será ratificado lo antes posible.

Las ratificaciones serán depositadas en Berna.

Se extenderá acta del depósito de cada ratificación, de la cual acta se entregará, por la vía diplomática, una copia legalizada á cada una de las Potencias contratantes.

Art. 30. El presente Convenio entrará en vigor para cada Potencia seis meses después del depósito de su ratificación.

Art. 31. El presente Convenio, debidamente ratificado, reemplazará al Convenio de 22 de Agosto de 1864 en las relaciones entre los Estados contratantes.

El Convenio de 1864 queda en vigor en las relaciones entre las partes que lo han firmado y que no satisfacen igualmente el presente Convenio.

Art. 32. El presente Convenio podrá, hasta el 31 de Diciembre próximo, ser firmado por las Potencias representadas en la Conferencia que se abrió en Ginebra el 11 de Junio de 1906, así como por las Potencias no representadas en esa Conferencia que firmaron el Convenio de 1864.

De aquellas Potencias, las que el 31 de Diciembre de 1906 no hubieren firmado el presente Convenio, quedarán libres de adherirse á él en lo sucesivo. Deberán dar á conocer su adhesión mediante notificación escrita dirigida al Consejo federal suizo y comunicada por éste á todas las Potencias contratantes.

Las demás Potencias podrán pedir su adhesión en la misma forma; pero su petición sólo surtirá efecto si en el término de un año, á partir de la notificación al Consejo federal, éste no ha recibido oposición por parte de ninguna de las Potencias contratantes.

Art. 33. Cada una de las partes contratantes tendrá la facultad de denunciar el presente Convenio. Esta denuncia no surtirá sus efectos más que un año después de la notificación hecha por escrito al Consejo federal suizo; éste comunicará inmediatamente la notificación á todas las demás partes contratantes.

Esta denuncia sólo tendrá valor respecto á la Potencia que la haya notificado.

Y para que conste, los plenipotenciarios firman y sellan el presente Convenio.

Dado en Ginebra á seis de Julio de mil novecientos seis, en un solo ejemplar, que quedará depositado en los archivos de la Conferencia suiza, y del cual copias legalizadas serán entregadas, por la vía diplomática, á las Potencias contratantes.»

Tal es el texto del nuevo Convenio de la Cruz Roja.

En el protocolo final, que han firmado todos los Delegados, se hace constar que el consabido Convenio es el resultado de las deliberaciones de la Conferencia reunida desde el 11 de Junio hasta el 6 de Julio de 1906. Se dice además en ese protocolo que, conforme al art. 16 del Convenio rela-

tivo al arreglo pacífico de los conflictos internacionales, suscrito el 29 de Julio de 1899, la Conferencia de Ginebra emite el voto siguiente:

«La Conferencia formula el voto que, para llegar á una interpretación y á una aplicación lo más exacta posible del Convenio de Ginebra, las Potencias contratantes sometan al Tribunal permanente de La Haya, si los casos y las circunstancias se prestan á ello, las diferencias que en el tiempo de paz se eleven entre sí relativamente á la interpretación de dicho Convenio.»

Ese voto ha sido adoptado por los Estados siguientes: Alemania, República Argentina, Austria-Hungria, Bélgica, Bulgaria, Chile, China, Congo, Dinamarca, *España (ad. ref.)*, Estados Unidos, Brasil, Méjico, Francia, Grecia, Guatemala, Honduras, Italia, Luxemburgo, Montenegro, Nicaragua, Noruega, Países Bajos, Perú, Persia, Portugal, Rumanía, Rusia, Servia, Siam, Suecia, Suiza y Uruguay.

El voto fué rechazado por Corea, Gran Bretaña y el Japón.

HECHOS DIVERSOS

Han fallecido: en Barcelona, el Subinspector Médico de segunda clase D. Miguel Cirera Monros, y en Madrid, el Subinspector de primera clase, retirado, D. José Santana Nestosa. Reciban las familias de los que fueron nuestros compañeros la expresión de nuestro sentido pésame.

—Igualmente se le damos á nuestro querido amigo el Médico mayor D. Ramón Fiol por la muerte de su señora madre, ocurrida en Jerez de la Frontera el día 7 del actual.

—La falta de espacio nos impide dar cuenta detallada de la notable conferencia que sobre *La salud pública y la higiene militar* dió en la Academia Médico-Quirúrgica de Aragón su muy distinguido Presidente, nuestro querido amigo el Subinspector de primera clase D. José Chicoy. Fué extraordinariamente aplaudido por la selecta concurrencia, en la que figuraba el Capitán General.

IMPORTANTÍSIMO

Al fusionarse en uno solo los dos antiguos periódicos del Cuerpo la *Revista de Sanidad Militar* y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA, nos complacemos en manifestar á los que sólo eran suscriptores de ésta que, á pesar de la diferencia de precios de suscrip-

ción, los que tengan pagado el trimestre próximo recibirán aquélla sin abonar nada por la diferencia durante dicho trimestre.

Los que eran abonados á ambos periódicos, cuyo número se aproxima por cierto á 200, nos indicarán si hemos de devolverles las cantidades que aparecen á su favor en metálico ó en alguna de las obras de nuestra *Biblioteca*, ó si han de quedar á cuenta del primer pago del año 1907.

Si alguien hubiera dejado de recibir, por extravío en Correos (pues á todos se le hemos enviado puntualmente), el *Anuario Médico Farmacéutico de 1906*, tengan la bondad de avisarlo, remitiendo un sello de 25 céntimos para enviárselo de nuevo certificado.

Agradeceremos también se reclamen lo antes posible los números que cualquier compañero necesitase para completar la colección de LA MEDICINA MILITAR.

El duplicarse con exceso el texto del nuevo periódico en relación con las dimensiones de LA MEDICINA MILITAR, el mejorarse extraordinariamente las condiciones materiales y el crearse dos premios, uno por la Sección de Medicina y otro por la de Farmacia, á que podrán aspirar los queridos compañeros de ambas Secciones, justifican plenamente, y así lo entenderán seguramente nuestros favorecedores, el pequeño aumento en el precio de suscripción, al establecer para todos el que ya existía desde la fundación de la *Revista de Sanidad Militar*.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — Ascensos.—A Farmacéutico primero, D. Francisco Trilla y Avio (R. O. 10 Diciembre, D. O. núm. 268).

Destinos.— Farmacéuticos primeros: D. Juan Castells Pecamins, excedente, en comisión para eventualidades en la Farmacia militar de esta Corte, y D. Miguel Ribera Ocaña, á la Farmacia núm. 3 (R. O. 7 id., D. O. número 268).

Recompensas.— Mención honorífica al Farmacéutico primero D. Ciro Benito del Caño, por su obra *Sinopsis práctica de análisis de orina* (R. O. 6 id., D. O. núm. 267).

Comisiones mixtas de reclutamiento.— Nombrando Vocales de la de Castellón y Teruel, respectivamente, á los Médicos primeros D. Pascual

Pérez Carbonell y D. José Huesa Bueno (RR. OO. 10 id., D. O. núm. 269).

Residencia. — Concediendo el traslado de la misma á Sarriá al Inspector Médico de primera clase de la Sección de Reserva del Estado Mayor general, D. Joaquín Plá y Pujolá (R. O. 11 id., D. O. núm. 269).

Sueldos y haberes. — Desestimando instancia del Subinspector Médico de segunda clase D. Ceferino Rives Torner, que solicitaba el sueldo del empleo inmediato (R. O. 15 id., D. O. núm. 274). Concediendo gratificación de 720 pesetas anuales por diez años de efectividad en su empleo á los Médicos mayores D. Miguel de la Paz Gandolfo, D. Nicanor Cilla Arranz, D. Juan Ristoll Canellas, D. Federico Parreño Ballesteros, D. José Blanco Larruscain y D. Emilio Hernández de Tejada (R. O. 19 id., D. O. número 277).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos primeros D. Francisco Uguet, D. Juan Jádenes, D. Eulogio del Valle y D. Antonio Castillo, y segundos D. Carlos Gómez y D. Cándido Jurado (R. O. 18 id., D. O. núm. 276). Idem al Médico mayor D. Maximino Fernández y al segundo D. Antonio Carreto (R. O. 18 idem, D. O. núm. 277).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 10 id. (D. O. núm. 269) se aprueba un proyecto de reforma y reparación del Hospital de Bilbao.

— Por R. O. de 19 id. (D. O. núm. 276) se dictan reglas análogas á la de años anteriores para el canje y entrega de las tarjetas para las Farmacias militares.

ÍNDICE DEL TOMO UNDÉCIMO Y ÚLTIMO

DE

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

(DÉCIMONOVENO DE LA «REVISTA DE CLÍNICA Y DE TERAPÉUTICA Y FARMACIA»)

A	Págs.	Págs.
<i>Academia de Higiene de Cataluña</i>	126	Recepción del Dr. Camisón..... 275
<i>Academia de Medicina:</i>		— del Dr. Cisneros..... 307
Recepción del Dr. Carracido ...	143	<i>Academia Médico-Militar.</i> 88,
		175, 260 y 402

Págs.	Págs.
<p>Acné facial (Loción contra el... 191</p> <p>Alteraciones de los medicamen- tos.. 21, 39, 52, 74, 88, 116, 168, 199, 218, 233, 257, 299, 383, 413 y 553</p> <p>Analgésica (Fórmula..... 28</p> <p>Aneurismas del cayado de la aorta (tratamiento)..... 65</p> <p>Anomalias anatómicas en rela- ción con las tendencias crimi- nales 377</p> <p>Anquilostomiasis y el helecho macho (La..... 401</p> <p>Antiblenorrágica (Fórmula.... 390</p> <p>Antidispépticos (Sellos 437</p> <p>Antigastrálgico (Jarabe..... 358</p> <p>Antipneumokochina en la tuber- culosis (La..... 313</p> <p>Antineurálgicos (Sellos..... 14</p> <p>Antiséptica (Fórmula..... 28</p> <p>Antisépticas (Píldoras..... 108</p> <p>Antiepistáxica (Pomada 242</p> <p>A nuestros lectores..... 473</p> <p><i>Asociación de la Prensa médica española.. 59, 77, 93, 210, 292, 323 y 403</i></p> <p><i>Asociación Filantrópica de Sa- nidad Militar 53, 129 y 320</i></p> <p>Ataxia (Fórmula contra la 93</p>	<p>Congreso segundo de la Asocia- ción de la Prensa médica.... 189</p> <p>Consejo superior de protección a la infancia..... 57</p> <p>Contra el eritema pernio..... 176</p> <p>— la gastralgia cancerosa..... 61</p> <p>Convenio de Ginebra (El. 310, 368, 404, 465 y 477</p> <p>Cuerpo de Sanidad Militar en la Real Academia de Medicina.. 281</p>
D	
<p>B</p> <p>BIBLIOGRAFÍA..... En casi todos los números.</p> <p>Botiquín de urgencia..... 272</p> <p>Bromoformo compuesto (Jarabe) 454</p> <p>Bronquitis gripal (Sellos contra la..... 422</p>	<p>Datos de observación clínica en el tratamiento de infecciones intestinales..... 165</p> <p>De antropología criminal..... 377</p> <p>Degenerados (Los... 155, 169 y 187</p> <p>Del peligro de las orinas de los tifoideos en los campamentos militares..... 185 y 201</p> <p>Dentífricos (Polvos..... 161</p> <p>Descripción de una pinza eléc- trica sacabalas... 33, 49, 70 y 81</p> <p>Diagnóstico precoz de la tuber- culosis en el ejército belga... 274</p>
C	
<p>C</p> <p>Camilla de campaña (Una nueva <i>Clinica de los Hospitales mili- tares..... 229, 425 y 447</i></p> <p>Clinica, Terapéutica y Farmacia contemporáneas (La 400</p> <p>Colapso (Fórmula contra el.... 93</p> <p>Concepto general de la heren- cia..... 410 y 457</p> <p>Congreso de higiene de Mála- ga..... 277, 358 y 401</p> <p>Congresos de Lisboa. 194, 235 y 252</p> <p>Congreso internacional de sa- neamiento de la habitación... 393</p>	<p>E</p> <p>Eczema (Pomada contra el..... 277</p> <p>Edificios militares y la higiene (Los..... 393</p> <p>Ejército americano en Filipinas. — sueco. — V <i>Organizaciones.</i></p> <p>Eliminación de los Médicos civil- les en las operaciones de re- clutamiento norteamericanas. 103</p> <p>Eosolato de quinina (Píldoras).. 291</p> <p>Eritema pernio (Contra el..... 176</p> <p>Esclorosis en placas de forma hemipléjica 181</p> <p>Escuela italiana de Sanidad Mili- tar y enseñanza de la higiene en las demás..... 225</p> <p>Espasmo glótico diftérico (El pi- ramidón en el..... 45</p> <p>Estadística sanitaria del Ejército español..... 62</p> <p>— sanitaria del Ejército español en 1904..... 265</p> <p><i>Estadística sanitaria de los Ejércitos.... 104, 124, 157 y 233</i></p> <p>Estovaina en la gastralgia..... 145</p> <p>Etiología de la tuberculosis en el Ejército..... 10, 24, 41 y 85</p>

	<u>Págs.</u>
Exploración mental (La... 113 y	137
Exposición internacional de Amberes	127

F

FARMACIA..... En casi todos los números.	
<i>Farmacia práctica</i>	101
Farmacopea española.....	7
Fórmula analgésica, hemostática y antiséptica.....	28
— antibleorrágica.....	390
— contra el colapso y ataxia...	93
— hipnótica	225
— tónica.....	254
— tónico-cardíaca.....	309
Fórmulas homeopáticas.....	101
Funcionamiento del servicio de Sanidad del Ejército japonés en la guerra ruso-japonesa.	
329, 365, 387 y	419

G

Gastralgia (Estovaina en la....	145
— cancerosa (Contra la.....	61
Grandes síndromes mentales (Los.... 215, 231, 250, 288 y	301
Guerra ruso-japonesa. — V. <i>Notas sanitarias</i> .	

H

HECHOS DIVERSOS... En todos los números.	
Hemostática (Fórmula.....	28
Heridas de las vasos y aneurismas traumáticos en el Ejército de la Manchuria.....	104
Higiene de los cuarteles en Inglaterra (La..... 297, 317 y	348
Hipnótica (Fórmula.....	225

I

Importancia de las relaciones entre la composición química y las propiedades fisiológicas y terapéuticas de los medicamentos.....	429
<i>Importantísimo</i>	483
Infecciones de origen intestinal. V. <i>Datos, etc.</i>	
Insolación en las marchas (La... 3, 17 y	37
Intestinales (Píldoras antisépticas.....	108
Instrucciones para los Oficiales	

	<u>Págs.</u>
Médicos del Ejército alemán sobre la insolación	3
Lotión.....	400

J

Jarabe antigástrico.....	358
— de bromoformo compuesto..	454

L

LIBROS RECIBIDOS..... En casi todos los números	
Loción contra el acné de la cara.	191

M

Marruecos (Utilidad de los Médicos militares en	197
<i>Mateo Morral</i> . — Las anomalías anatómicas y las tendencias criminales.....	377
<i>Material sanitario militar</i> ...	224
<i>Medicina militar en el extranjero</i> (La 102, 120, 203, 225, 274 y	306
Mixtura de trinitina.....	325

MOVIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO-FARMACÉUTICO ... En todos los números.	
---	--

N

NECROLOGÍA:	
D. Benito Arbat	239
Jenaro Bermúdez.....	466
Matias Ferrer Delgado....	434
Hilario Inchausti	240
José Madera	451
Enrique Rebolledo.....	433
Félix Soriano	240
Gerardo Suris.....	290
<i>Notas de psiquiatría clínica</i> ... 113, 137, 155, 169, 187, 215, 231, 250, 288, 301, 361 y	441
Notas sanitarias sobre la guerra ruso-japonesa.... 140, 173 y	221
Nuevos Oficiales Médicos alumnos.....	402

O

Oposiciones para ingreso en la Academia del Cuerpo	163
<i>Organización sanitaria de los Ejércitos: la del sueco</i>	151

P

Paranoia (La	361 y 441
Pensamientos filosófico-médicos	370

Págs.	Págs.
Pérdidas rusas en las principales batallas de la guerra ruso-japonesa.....	233
Personal de Sanidad Militar en Inglaterra.....	120
Idem id. en Italia.....	120
Peso muerto y el peso vivo (El. Píldoras antisépticas intestinales.....)	108
Píldoras de eosolato de quinina.....	291
Píldoras de Schwimmer.....	126
Pinza eléctrica sacabalas.— Véase <i>Descripción</i> , etc.	
Piramidón en el espasmo glótico diftérico.....	45
Polvos dentífricos.....	160
Pomada antiépistáxica.....	242
Pomada contra el eczema.....	277
PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA... En todos los números.	
Premio Nobel al Dr. Cajal (El. Premios científicos.....)	433 157 y 207
Presentación al Príncipe de Baviera.....	270 y 477
Probable falta de Médicos en el Ejército alemán.....	102
Problema de la herencia (El. Profilaxis de la tuberculosis en la Academia de Medicina.....)	410 y 457 133
— de la tuberculosis en el Ejército. 97, 118, 154, 204, 255, 267, 305, 352, 387 y 415	415
Pústula maligna (Tratamiento de la.....)	331 y 345
R	
Rayos Roentgen (Un caso de epiteloma del labio curado por los.....)	333 y 363
<i>Real Academia de Medicina</i> . — <i>V. Academia de Medicina</i> .	128
Reclutamiento del Cuerpo Médico militar de Méjico.....	309
Reformas militares..	435, 452 y 466
Re profesional (De.....)	171
Resumen de la estadística sanitaria del Ejército español. 73 y 84	84
S	
Sacabalas. — <i>V. Pinza eléctrica</i> .	
Sacarolados sólidos.....	149
Salud de las tropas coloniales francesas en 1903 (La.....)	124
— del Ejército bavaro (La.....)	157
— del soldado español (La. 286, 304, 339, 380, 430 y 474)	474
Schwimmer (Píldoras de.....)	126
SECCIÓN OFICIAL..... En casi todos los números.	
Sellos antidiapépticos.....	437
— antineurálgicos.....	14
— contra la bronquitis gripal.....	422
Servicios de la Cruz Roja en el Japón.....	204
— de Sanidad japonés en la guerra ruso-japonesa.. 329, 365, 387 y 419	419
Sifiliografía.....	400
<i>Sociedad Española de Higiene</i>	62 y 142
T	
<i>Terapéutica</i>	400
Tintura de iodo clorofórmica...	209
Tónico-cardíaca (Fórmula.....)	309
Tratamiento de las aneurismas del cayado de la aorta.....	65
— de la pústula maligna. 331 y 345	345
Trinitrina (Mixtura de.....)	325
Tuberculosis (La antipneumokochina en la.....)	313
— en la Marina de Guerra (La.... 246, 284, 335, 367, 397, 445 y 461)	461
U	
Una fiesta militar.....	174
— nueva camilla de campaña..	224
Un ataque de catalepsia.....	229
Un caso clínico.....	425 y 447
Un caso de epiteloma del labio curado por los rayos Roentgen.....	333 y 363
Un Príncipe, Inspector de Sanidad Militar del Ejército español.....	131
Utilidad de los Médicos militares en Marruecos.....	197 y 213
V	
<i>Varietades</i>	370
Vida obrera en España (La.....)	121

