

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO XXI.

Madrid, 15 de Marzo de 1931.

Núm. 3.

SUMARIO

El éxito de Gómez Ulla, por el Dr. MARTÍN SALAZAR.—*Observaciones personales sobre la recién pasada epidemia*, por el Dr. G. SIERRA.—*El curso teórico-práctico de Fimatología general y clínico en el Hospital Militar de Madrid (Carabanchel)*, por el Dr. JOSÉ AUGUSTIN.—*Campaña antipalúdica (conclusión)*, por LUIS ALONSO y FEDERICO GONZÁLEZ AZCUNE.—*Necrología: Excelentísimo Sr. D. Antonio Barea Lorente.*—D. José Huesa Bueno.—Un importante donativo para el Colegio de Huérfanos de Ntra. Sra. de la Concepción. *Variedades.*—*Prensa médico-farmacéutica: El origen de las antitoxinas*—Un caso de infección gonocócica de la piel.—*Prensa militar profesional: La fiebre tifoidea en el Ejército francés durante la guerra.*—Datos numéricos y prácticos sobre la ración diaria de guarnición.—*Bibliografía: Sanidad Militar en el combate*, por José Picó Pamies, Teniente Coronel Médico.—*Sección oficial.*

*SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Marzo de 1931.

El éxito de Gómez Ulla

El Cuerpo de Sanidad Militar puede estar satisfecho de que un individuo de su seno haya merecido el honor de ser elegido para operar de apendicitis a una Princesa de España; y la REVISTA DE SANIDAD MILITAR se siente obligada a hacer del Sr. Gómez Ulla una breve semblanza espiritual, que bien merece un compañero nuestro, que ha llegado a elevarse por su propio talento a un nivel científico excepcional.

Yo he sentido, lo confieso ingenuamente, desde hace muchos años, por Gómez Ulla, una verdadera admiración. Le conocí a su ingreso en el Cuerpo, por haber sido juez de sus oposiciones; y luego le penetré, en el curso de su estudio, por desempeñar yo a la sazón la clase de Higiene Militar. Ya en la Academia, se mostró pronto como un hombre de gran entendimiento, que le valió el número primero de aquella promoción y que conservó a la salida.

Durante el tiempo que en la Academia permaneció tuve

ocasión de conocer las altas cualidades de su espíritu, y le pronostiqué un porvenir brillante en la vida. No se trataba sólo de sus aptitudes para el estudio de la ciencia; sino de una integración de cualidades espirituales, en que el talento se ponderaba con la bondad, la bondad con el carácter, el carácter con la conducta, etc., en términos de un equilibrio ético poco común.

Mi pronóstico se ha cumplido plenamente, y aquel joven barbilampión, de aspecto tan modesto y sencillo, se ha transformado en el sabio cirujano que hoy admiramos, honra de la Sanidad Militar y gloria de la Cirugía española. Sus viajes al extranjero, su asistencia a la guerra mundial y sus estudios al lado de los grandes maestros, le dieron desde el principio una capacidad técnica extraordinaria, que con su práctica ha sabido perfeccionar a extremo grado.

Los servicios que ha prestado en la guerra de Marruecos son imponderables; y bien puede estarle agradecido el Ejército, por las muchas vidas que con su ciencia ha salvado en Africa.

No es extraño, pues, que con una historia profesional llena de páginas tan gloriosas, haya sido requerido para operar de apendicitis a la Infanta Cristina, hija del Rey. Realizada la operación con éxito, es de esperar que sea definitivo el triunfo, para gloria suya y honra de la Sanidad Militar española. Así lo deseamos.

DR. MARTÍN SALAZAR.

Observaciones personales sobre la recién pasada epidemia

I

La gripe o influenza es una de las entidades nosológicas que más precisan una inmediata y concienzuda revisión clínica y bacteriológica.

Es inadmisibile en ciencia esa especie de *comodín diag-*

nóstico que se utiliza para calificar a los enfermos del traqueobronquio por el dato de tener síntomas digestivos que se reducen en la mayoría de los casos a la saburra gástrica, astricción de vientre, etc., propios de todo enfermo febril, sea o no por bronquitis; y que, viceversa, calificuemos también de griposos a los enfermos de aparato digestivo por presentar simultáneamente bronquitis en evolución, padecidas anteriormente y que el proceso febril digestivo exacerbó.

Y si esto ocurre en época normal, la confusión sube de punto al presentarse un estado epidémico como el que acabamos de pasar, unánimemente calificado de gripe, en el cual aparece una enfermedad en la que casi nunca se encuentra el agente causal; (Pfeiffer) que la han padecido sujetos que con parecidos caracteres la sufren todos los años de Noviembre a Febrero, dato en pugna con todas las leyes de inmunidad conocidas, que se cura espontáneamente, o por lo menos sin hacer nada en sentido etiológico y todo ello contrastando con un poder de difusión y rapidez en el número de invasiones, muchísimo mayor que pueda tenerle la más grave de las epidemias que padece la humanidad.

Reconocida la ineficacia de las medidas profilácticas preconizadas para contenerla, hay que aceptar como primera conclusión que a estas fechas, aun aceptando el síndrome clínico clásico, sólo variable en intensidad o por la especial condición del enfermo, desconocemos en absoluto el germen o gérmenes que la han producido y como lógica consecuencia hemos carecido de aquellos recursos biológicos específicos (sueros y vacunas) con que realizar una terapéutica etiológica en el presente y orientarnos para una científica profilaxis en lo porvenir.

Se hace, pues, indispensable, como decíamos, una revisión clínica y bacteriológica ya que el bacilo de Pfeiffer como agente causal va perdiendo importancia, de día en día, ganando la opinión sustentada por los norteamericanos de atribuir la gripe epidémica a agentes ultramicroscópicos que escapan a toda investigación por nuestros medios de estudio y a todo aislamiento y diferenciación para cultivo e inoculación experimental.

Y si esta revisión es indispensable en ciencia, lo es mucho más para nosotros, Médicos militares, ya que no sólo la población militar, sino ésta, en sus relaciones con la civil, es la que ofrece más ancho campo a las invasiones como se ha demostrado en el estado epidémico que acabamos de padecer.

II

Por nuestro cargo oficial y otras circunstancias, he podido observar unos trescientos casos de la epidemia reciente en unos veinticinco días.

La mayoría fueron enfermos militares o familiares.

Conozco la enfermería de los Cuarteles que repercutió en el Hospital y creo por ello poseer los suficientes elementos de juicio para adelantar una opinión, aunque modestísima, como mía.

El recién pasado estado epidémico se caracterizó por el considerable número de atacados; semejanza del síndrome, brevedad en la evolución; ausencia de complicaciones, benignidad del pronóstico y nulidad de la terapéutica que no fuera la sintomática constituída por sudoríficos, purgantes y tónicos.

En muchas casas, donde los invadidos eran los dueños o hijos, he encontrado individuos de la servidumbre que habían padecido el mismo síndrome con idéntica evolución e igual curabilidad que los por mí asistidos sin hacer nada, como no sea guardar cama el día del máximo proceso febril y por no complicar la situación de la casa donde los dueños estaban en cama, lo que prueba la curabilidad espontánea y benignidad de la mayoría de los casos.

La enfermedad reinfectaba, o mejor dicho, obraba como reactivador de procesos subagudos o crónicos y de ahí la gravedad que ha presentado en enfermos cardíacos, renales, arterioesclerosos seniles, etc., los que han dado el respetable contingente de mortalidad señalado por las estadísticas.

Los datos de mayor interés se refieren a la etiología y terapéutica de la infección; pero ¿de qué infección se ha tratado?

En unos cincuenta casos hemos mandado hacer análisis de los exudados traqueobronquiales y en todos ellos ha predominado el catarralis como germen predominante y en ninguno figuraba en este concepto el bacilo de Pfeiffer que existía alguna vez en unión de otros gérmenes como el pseudo diftérico, por ejemplo.

Desde el punto de vista etiológico no queda otro recurso que el apuntado, o sea llevar la investigación hacia los virus filtrables o gérmenes ultramicroscópicos, cuyo determinismo, ya en marcha por las experiencias que se están haciendo de transmisión experimental del hombre al chimpancé, seguramente aclararán la incógnita.

Ello viene a dar la razón a los médicos que preconizan el uso de vacunas polivalentes a base de gérmenes de los exudados de los enfermos, con preferencia a todo fármaco de tan dudosa como inoportuna eficacia.

En tres casos de bronconeumonía gripal, típicos, claros, de esos "de libro", uno de ellos visto conmigo por Elizagaray y Codina, hube de emplear la autosuero hematoterapia con éxito brillante, después del fracaso de los medios biológicos de uso corriente en el tratamiento de esta dolencia. •

En estos casos empleé la reinoculación de 10 c. c. de suero de la propia sangre del enfermo, tomada de la mediana media, reinyectados bajo la piel del vientre en días alternos. La primera inyección, tras una pequeña elevación térmica, produjo ya un descenso de importancia. La segunda reinyección nos llevó en los tres casos a la apirexia. Desde hace tiempo utilizo este procedimiento con preferencia por multitud de razones que no son de este lugar, a la reinyección del líquido de vejigatorio.

El efecto beneficioso obtenido sólo podemos explicárnoslo como efecto autoantígeno para despertar estimulinas que logran la resolución del caso por un proceso de inmunización terapéutica.

También hemos utilizado como profiláctico el suero de la sangre de atacados como medio de vacunación para los que vivían en identidad de condiciones familiares. En nuestra práctica pediátrica hemos realizado la vacunación con suero de sangre de convalecientes en seis casos y los resultados fueron francamente favorables. La cantidad inyecta-

da como profiláctica era 5 c. c. del suero de la sangre de un enfermo después del descenso de la fiebre.

De antemano yo mismo recuso el escaso valor de las conclusiones que puedan obtenerse de estas observaciones porque no sabemos si los hermanitos indemnes se hubieran librado por inmunidad natural de la gripe epidémica y por lo imperfecto de método imposible de realizar en mejores condiciones por un médico de visita con los agobios en días de epidemia inherentes al atender en condiciones de experimentación clínica a tal número de atacados.

La idea, en Hospitales y Centros *ad hoc*; debe a nuestro juicio seguirse con la perseverancia que en este particular estudio están realizando los médicos norteamericanos.

Los demás medios utilizados están sobradamente juzgados para que nos extendamos en acrecentar la enorme importancia de su inutilidad.

DR. G. SIERRA

Teniente Coronel Médico

El curso teórico-práctico de Fimatología general y clínico en el Hospital Militar de Madrid (Carabanchel)

Por lo extenso y completo del programa, por el número de solicitudes a la matrícula, que ha llegado a 120, por la calidad de los conferenciantes y por la corriente de cordialidad y entusiasmo entre médicos militares y civiles, que ha sabido imprimir la asombrosa y genial concepción de Valdés Lambea, acerca del magno problema de la tuberculosis, puede calificarse de enorme el éxito alcanzado en la organización del Curso que comprende los meses de Marzo y Abril del corriente año.

Mucho calor han dado también a esa nueva e interesante fase de la actividad profesional de nuestro Cuerpo, las Autoridades Militares y las Sanitarias de la Inspección y Sección, y muy especialmente el activísimo Director del Hospital de Carabanchel, Coronel Médico D. José Augustin,

a quien se deben importantísimas mejoras materiales y, lo que es aun más plausible, una corriente de espiritualidad profesional y un ambiente científico en nuestro primer nosocomio militar que trasciende *fuera de casa*.

Publicamos a continuación las sentidas, pintorescas y elocuentes frases que el Sr. Augustin dirigió a los médicos matriculados en el Curso.—J. P.

Saludo del Director del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel a los Médicos del Curso de Fimatología del año 1931.

Al pisar los umbrales de este Hospital y de este departamento, tomáis posesión de vuestra futura casa docente; yo os la doy, yo os recibo como Director de este Establecimiento con los brazos abiertos, con la mayor cordialidad y a vosotros me ofrezco en todo y para todo. Que vuestra estancia en este Centro os sea grata, que en ella goceis euforia espiritual y que vuestro equipaje cultural se abarrote de ropa y sustancia fimatológica para que en vuestros andares profesionales por esos mundos podáis presentaros como *gentlemen* de la fimia y paladines en el batallar español contra la peste blanca.

Yo os recibo y acojo para entregaros, según rito, a vuestro futuro maestro el Dr. D. José Valdés Lambea, bajo cuyo amparo y tutela quedáis durante unas semanas; pero antes he de presentároslo, cual cumple a mi cargo y posición. Ahí le tenéis delante de vosotros; es hombre pequeño y enjuto de cuerpo, todo nervios, tiene un alma y un espíritu gigantes y su cabeza, repleta de ideales y de ciencia, necesita vaciar diariamente parte de su contenido por la lección o la actuación clínica. De ese "stock" fimatológico que los años acumularon en su cerebro, vosotros seréis usufructuarios si sois constantes y atentós a sus enseñanzas.

Hombre práctico, de realidades, no canta la fimia, no la poetiza describiéndola con léxicos teóricos, anodinos e inútiles, no milita en las falanges de los Bécquer y Esproncedas científicos, es el luchador infatigable que trabaja durante los dos tercios del día y el otro tercio lo pasa soñando con la tuberculosis y sobre la tuberculosis. La pluma nunca está ociosa, pero siempre la moja en el tintero de la

especialidad; libros, folletos, cartillas, opúsculos, muchos y muy sustanciosos lleva escritos, todos sobre tuberculosis y todos nacidos en su maridaje con la clínica: leedlos y veréis qué sabrosos y útiles os son.

Tiene la agilidad mental del latino y el laborar del germano; enjuicia, justiprecia y enfoca la realidad patológica con la máxima ecuanimidad y justeza. A la tuberculosis ha consagrado su vida con pasión clínica, y como un apóstol predica la doctrina verdadera: él crearía una religión nueva, idolátrica, "La Fimia", yendo en peregrinación por ciudades y pueblos conquistando hombres para el estudio y para la lucha contra ese azote humano.

Su modo de enseñar es tan atractivo, tan ameno, tan fructuoso, que encanta y cautiva; a su lado las horas os parecerán minutos: de tal modo seduce su lenguaje técnico, su exploración, sus razonamientos, sus juicios, sus deducciones.

Recibiréis una enseñanza completa, polifacética, todos los aspectos de la tuberculosis os serán conocidos, desde el social y epidemiológico hasta el experimental y quirúrgico: aún más, sabréis a qué hombres célebres, pintores, poetas, músicos, guerreros, artistas, segó la vida la guadaña bacilar y esto es muy lucido en sociedad. Al terminar vuestro curso él os habrá hecho amar al tísico, a leer en él, a consolarle y a beneficiarle, elevando su moral y atenuando sus sufrimientos; aprenderéis a etiquetar de albores tuberculosos, los síndromes tóxicos puros adjetivados de mil modos por incompetentes o vanidosos; vuestro su certero ojo, verá los derrumbamientos orgánicos, las febrículas, las taquicardias como alertas de lo que luego será irremediable por la dieta dura cruel del bacilo de Koch. La velocidad de sedimentación, el metabolismo, las reacciones al antígeno, los cardiogramas os serán familiares; vuestro ojo verá prontamente el bacilo tuberculoso tal cual es y en sus atipias y simbiosis en el campo del microscopio. Al finalizar vuestros estudios seréis fieles traductores de las imágenes radioscópicas y radiográficas; veréis cirrus, cumulus, estratus y nimbus hiliares, basales o apicales, calientes o fríos, sombras duras y contorneadas, el punteado de la granulia, los complejos grises hiliares difuminados o circunscritos, intersticiales, gan-

gionares y de fusión en proyecciones frontales o laterales, directas por tele o estereográficas; aprenderéis a adjetivar de tuberculosos peligrosos a muchos viejos con el marchamo banal de catarrosos crónicos, a descubrir el origen tóxico fímico de muchos desequilibrios endocrinotiroideos o suprarrenales, el papel que desempeña el sistema retículo endotelial en la infección tuberculosa.

Más aún, infiltrará en vuestro espíritu el pesimismo terapéutico con la honradez que le caracteriza pero también os indicará las armas y su manejo que podéis emplear en la cabecera del enfermo, pues médico de visita inerme es médico fracasado para la sociedad y esto no puede ser, pues la vida tiene sus imperativos y realidades aunque éstas sean algo prosaicas y utilitarias. La trilogía, aire, reposo, alimentación, con todas sus filigranas, grados y cuantías os será descrita en todas sus minucias por ser tratamiento basal; pronto seréis competentes para establecer indicaciones de neumotórax y practicar éste con la misma facilidad que ponéis una inyección hipodérmica. Asistiréis a la sala de operaciones y allí veréis practicar frenicectomías, toracoplastias y el último grito de la moda quirúrgica, el hemitórax paralítico por secciones nerviosas yusta vertebrales. Las necropsias, las inyecciones experimentales en animales y el estudio de piezas patológicas completarán vuestra enseñanza hospitalaria.

Y esta enseñanza nosocomial se avalorará y enriquecerá con el verbo didáctico de los médicos cumbres que, galantes y pródigos, han correspondido a la invitación que les hizo vuestro maestro Valdés para nutrirlos con alimento fimatológico exquisito y especializado en el ágape docente que se os servirá diariamente en el Colegio de Médicos como catecúmenos que sois algunos de la fisiología.

Entre nosotros, estaréis como en familia, sentiréis las alegrías pretéritas de las aulas, gozaréis de plena libertad y de comodidades y, sobre todo, aun siendo tan corto el tiempo de vuestro aprendizaje, estaréis capacitados brevemente, si seguís estudiando, para merecer el nombre de especialistas si ya no lo sois.

Yo creo que en ningún sitio podréis haber encontrado lo que tendréis en Carabanchel, en cuanto a material de en-

señanza. Una Clínica con ochenta o cien enfermos tuberculosos de todas clases y categorías, y en un palmo de terreno dos Laboratorios, una instalación de Rayos X, una sala de autopsias, un local para metabolismo y toda clase de instrumentos y aparatos.

Este conjunto y disposición, concentrada y armónica, es excepcional, ofreciendo las inmensas ventajas de poder intensificar la labor que habéis de realizar, sin pérdidas de tiempo, ya que este cursillo tiene como característica la brevedad y la intensidad.

El porvenir es de los fimatólogos serios, cultos y jóvenes. La morbilidad y mortalidad por tuberculosis, en el mundo, llegará a alcanzar cifras astronómicas, y para luchar contra esta plaga devastadora habrá que movilizar ejércitos de técnicos con sus divisiones de culturación, de profilaxis, de investigación, de selección, de hospitalización y tratamiento; habrá que sembrar el mundo de preventorios, sanatorios, dispensarios y colonias escolares, acudir al mitin, a la escuela, a la conferencia, a la plática, a editar catecismos, folletos, novelas, y llevar a la pantalla cinematográfica y al teatro los horrores de la enfermedad y precavimiento, como si fuesen escenas de futuras guerras, hasta que el Laboratorio nos dé una vacuna preventiva segura o un suero curativo, o la biología y quimioterapia ponga en nuestras manos elementos o fármacos para la lucha y la victoria.

Ahora, señores, que estamos aquí reunidos en el llano, cobremos alientos y energías para escalar, guiados por Valdés, la cumbre de la fimatología, desde cuyo vértice él nos enseñará el terreno conquistado y las nuevas adquisiciones logradas para la ciencia fimatológica. Envergadura tiene el maestro para lograrlo.

En esta lucha antituberculosa habrá soldados y habrá generales: procurad alcanzar el bastón de mariscal que os dará honores, oro, satisfacciones íntimas, y si sois afortunados o geniales con fruto, la gloria y el pase a la historia como bienhechores de la humanidad.

Ahora, a estudiar.

El Director,
JOSÉ AUGUSTIN.

MEHAL-LA JALIFIANA DE TETUAN NUM. I

CAMPAÑA ANTIPALÚDICA

Instrucciones, planes, órdenes, desarrollo,
enseñanzas y deducciones clínicas,

por

LUIS ALONSO ALONSO,
Capitán Médico.

FEDERICO GONZÁLEZ AZCUNE,
Teniente Médico.

(Conclusión.)

Pero en el segundo caso, el proceso es mucho más complejo. El acceso palúdico que sobreviene en un individuo que ya con anterioridad los había conocido, puede ser debido, bien a una reinfección (a que una nueva picadura deposita en la sangre formas hematozoáricas) o a una descarga brutal y masiva en la sangre, de gametos y esquizontes largo tiempo latentes en el bazo. Para prevenir una reinfección, la administración cotidiana y a buena hora de la quinina es, naturalmente, tan eficaz como en el caso de salvaguardar a un individuo sano del paludismo; pero las cosas bien distintas son cuando en el bazo se encuentra la causa del nuevo acceso malárico. En este caso, la fuerza de la avalancha hematozoárica es desconocida; ignoramos la intensidad de la descarga y, por tanto, es muchas veces deficiente y nada puede la cantidad de quinina que con anterioridad habíamos administrado. Y el asunto es aún más grave, ya que estos plasmodios que en el bazo habían permanecido latentes y atrincherados contra la cantidad de quinina que diariamente administrábamos (y que en unas horas se eliminaba), se habían ido habituando a ella y haciéndose "quininoresistentes". De aquí la mayor gravedad de estos casos y estas formas hemorrágicas que todos hemos observado en los accesos palúdicos de los maláricos antiguos sometidos a la cotidiana ingestión de quinina. Ignoramos el porqué de estas descargas del bazo, pero muy

verosímil es que todas aquellas causas que actúan disminuyendo la resistencia orgánica: mojaduras, enfriamientos, infecciones intercurrentes, excesos sexuales, hipoalimentación, agotamiento físico, etc., actúan como causa de primer orden.

Y tanto es esto así, que en las estadísticas que acompañan a este Informe llama en seguida la atención la *formidable morbosidad palúdica de los Tabores que descansaban en Tetuán, comparada con la del destacamento nuestro más palúdico, Dar-Xaui, en que fué casi despreciable.*

Lógicamente debía ser menor, o al menos igual que en el campo, toda vez que las causas de infección son mucho menos frecuentes. Además, observando un poco los enfermos, se vió que la casi totalidad eran solteros. Indagando sobre su vida privada durante la permanencia en Tetuán, se viene a la comprobación, que su ración alimenticia es más reducida aquí que en el campo, donde es directamente vigilada por los Oficiales. Añádase el régimen de vida irregular que hace la mayoría del soldado indígena soltero durante su breve período de descanso en la Plaza, en la que predominan los excesos sexuales con sus agotamientos consecutivos que predisponen y producen, desde luego, estados de menor resistencia orgánica a las causas y agentes de infección en general, y se llegará a la conclusión, ya bastante clara, de que esos motivos ocultos a un primer examen ligero y superficial, son más que justificativos, no sólo del aumento de morbosidad palúdica en los palúdicos latentes, sino también el predominio de afecciones venéreas, que luego hacen su aparición en los días siguientes a la marcha al destacamento, tras el período de descanso en la Plaza... que es de trabajo sexual, sin las más elementales precauciones profilácticas.

Esto, repetimos, ocurre absolutamente en todas las Unidades, y siempre en razón directa al número de solteros en ellas. Ciertamente es muy lamentable que estas enfermedades (paludismo y venéreo-sífilis) catalogadas entre las perfectamente evitables, sean las que dan las cifras mayores de morbosidad no sólo en nuestra Mehal-la sino en todas las Unidades Jalifianas, según hemos comprobado. Y como las consecuencias que para la depauperación de la raza produ-

cen estas dolencias, son a la vista del más profano de una transcendencia incalculable, creemos y proclamamos se debe constantemente inculcar por todos (Médicos, Oficiales, Kaides, Clases, etc.) en los cerebros de estos hombres, las fatales consecuencias que para ellos y sus descendencias habrían de ocasionar y los medios fáciles de evitarlos.

Claro que la labor es ardua y ha de ser tenaz, pero a fin de cuentas, quedará compensada la aridez del comienzo con el espléndido fruto y la íntima satisfacción de verla terminada. Nuestra primordial misión de educadores, de moldeadores espirituales del indígena, ha de llevar siempre como guía iniciadora, las palabras del gran Cajal: "Toda obra grande, en Arte como en Ciencias, es el resultado de una gran pasión al servicio de una gran idea".

Nuestro orgullo de instructores del indígena, tiene que llevar a nuestro ánimo la plena convicción de haberlo logrado por la constancia persuasiva del Maestro, no por el terror irreflexivo del tirano... Inspirar afectos, amistades leales y sinceras, lograr al fin discípulos totalmente fieles y compenetrados con el Maestro, sólo es posible en espíritus fuertes abiertos al optimismo y al noble afán de sembrar semillas de bondades... No se olvide que en toda labor de educación, es lícita una invisible y amable sugestión despertadora. La sugestión que acerca, que une, que impregna el alma del que enseña y del que aprende de un fervor igual...

Vemos cuán lisonjeros han sido este año los resultados de la campaña antipalúdica y cómo la mayoría, la casi totalidad de los casos presentados han ocurrido en Tetuán y por las causas más arriba apuntadas. A mejorar y superar los resultados el próximo año debemos tender todos y estudiando el pro y el contra del problema, es por lo que modestamente nos permitimos proponer que sea fiscalizada por la oficialidad la ración alimenticia en la Plaza de los soldados, al menos de los solteros.

Así quedará suprimida la principal causa de la morbosidad palúdica presentada este año y muy atenuada la fuente de la avárisis y demás enfermedades venéreas a las que tan cruel tributo paga el soldado indígena. Y esto con la clara, inteligente y valiosa cooperación de los Jefes, Oficia-

les y Kaides, que nunca ensalzaremos lo suficiente, es bien fácil de conseguir.

CONCLUSIONES

Toda campaña de profilaxia palúdica, para que sea eficaz, requiere un previo saneamiento del terreno.

Mientras lo anterior no sea posible, la administración constante de la quinina como preventiva, es el único recurso de valor.

El paludismo ataca más fácilmente a los organismos débiles y agotados. La debida ración alimenticia y evitar los agotamientos, constituye la mayor garantía de inmunidad.

La profilaxia de los palúdicos crónicos debe ser ejecutada durante los meses de invierno, por la esterilización adrenalítica del bazo.



NECROLOGIA

EXCMO. SR. D. ANTONIO BAREA LORENTE

Inspector Médico de primera clase de la Reserva.

Nació en Pozuelo, provincia de Zaragoza, el día 1.º de Septiembre de 1852. Se graduó de Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Zaragoza en Marzo de 1873. Ingresó, previa oposición, en el Cuerpo de Sanidad Militar el 31 de Agosto de 1873, con el empleo de segundo Ayudante Médico. En Abril de 1874 alcanzó el grado Médico primero, por mérito de guerra, obteniendo este empleo por antigüedad en Agosto de 1875. También por servicios de campaña se le concedió el grado de Médico Mayor, en Noviembre de 1876, y en Julio de 1895 lo obtuvo por antigüedad. A Subinspector Médico de segunda clase ascendió en Noviembre de 1904 y en Enero de 1911 a Subinspector Médico de pri-

mera clase. En Diciembre de 1915 fué promovido al empleo de Inspector Médico de segunda clase y en 13 de Marzo de 1918 al de Inspector Médico de primera clase. Pasó a la reserva en Septiembre de 1918.

Estuvo destinado, sucesivamente, en el Regimiento de Infantería Albuera, Hospital Militar de Zaragoza, Batallón Cazadores de Llerena, Hospital Militar de Bilbao, Isla Cabrera (Baleares), Batallón de reserva de Tarancón y Batallón de Cazadores de las Navas y Arapiles. Regimiento de Caballería Dragones de Montesa, de Infantería Saboya, Academia de Caballería, Hospital Militar de Valladolid, Comisión liquidadora de las Brigadas Sanitarias de Cuba y Puerto Rico, Hospital Militar de San Sebastián, como Director, y de Vitoria, con igual cargo. Desempeñó las Inspecciones de Sanidad Militar de la sexta y cuarta Regiones.

Poseía una Cruz blanca de primera clase del Mérito Militar, dos rojas de igual clase y de la misma Orden, Cruz de segunda clase del Mérito Naval con distintivo blanco, Gran Cruz blanca del Mérito Militar, Cruz, Placa y Gran Cruz de San Hermenegildo y Medallas de Bilbao, Alfonso XII, Guerra Civil y Alfonso XIII.

Falleció en Peralejo (Cuenca), el día 4 del pasado mes de Febrero.

Descanse en paz el respetable Inspector.

D. JOSE HUESA BUENO

Teniente Coronel Médico (S. R.)

Nació en Nules, provincia de Castellón, el día 19 de Octubre de 1872. En Junio de 1895 se graduó de Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valencia. En 27 de Julio del mismo año, fué nombrado Médico provisional de Sanidad Militar y, previa oposición, en Abril de 1896 se le concedió el ingreso en el Cuerpo, con el empleo de Médico segundo. Ascendió a Médico primero en igual mes de 1898, a Médico Mayor en Febrero de 1911 y a Teniente Coronel Médico, en Septiembre de 1919.

Prestó sus servicios en el Batallón Cazadores de Barcelona, primer Regimiento de Artillería de Montaña, Batallón

de Cazadores núm. 1, expedicionario a Filipinas, Regimientos de Infantería Otumba, Tetuán, Andalucía y Mallorca, Fábrica de Armas de Oviedo, Hospitales Militares de Melilla, Jefatura de Sanidad Militar de El Ferrol y Asistencia del personal de la Capitanía General de la tercera Región. Fué Ayudante de Campo de los Inspectores Médicos D. José Zapico y D. Federico Urquidi.

Estaba condecorado con dos Cruces rojas, pensionadas, del Mérito Militar, Cruz de San Hermenegildo, Medallas de Filipinas, de Alfonso XIII y de Melilla.

En Julio de 1922 pasó a situación de reserva. Su fallecimiento ha ocurrido en Castellón, donde residía, el día 27 de Enero último.

Descanse en paz nuestro estimado compañero.

Un importante donativo para el Colegio de Huérfanos de Nuestra Sra. de la Concepción. Carta dirigida por el Director del mismo, al Jefe de la Sección de Sanidad Militar.

2 de Marzo de 1931.

EXCMO. SR. D. FÉLIX ECHEVARRÍA.

Mi querido General y amigo: Aparte del recibo en que consta que ha ingresado en la Caja de este Colegio el donativo de 6.414 pesetas, que el Cuerpo de Sanidad Militar ha hecho al referido Centro, como sobrante de una suscripción (recibo que dió el Cajero al hacerse cargo de esa cantidad), me creo en la obligación de dirigirme a usted como Jefe Superior de aquel Cuerpo para, en nombre de los profesores y alumnos y en el mío, alabar el gallardo gesto que han tenido ustedes acordándose de los huérfanos por los cuales todo lo que hagamos todos nunca será bastante para compensarles del dolor de no tener padres. Como los duelos con pan son menos (que así somos los seres humanos), todo cuanto coopere a aumentar la cantidad de pan espiritual (por fortuna del corporal no necesitan los huérfanos), se

traducirá en beneficio de la enseñanza, y con donativos semejantes al que ustedes han tenido la gentileza de hacer, se podrá atender a mejorar como es debido el material pedagógico, del que ¡ay! no estamos muy sobrados, con el cual se facilitará el hacer la luz en las inteligencias infantiles, dotándolas de una arma poderosa para la lucha en la vida. El ideal a lograr, es que cada huérfano, como el sabio griego Biaz, pueda decir señalándose al cerebro: "Todos mis bienes los llevo conmigo".

Y grande debe ser la satisfacción que ustedes, en conciencia, experimentarán al pensar que los huérfanos de hoy, los luchadores de mañana, les deberán algo de su victoria.

Imitaran todos los poderosos su noble proceder dando a los desvalidos cuanto les sobra y el problema social estaría resuelto. Mientras que éste se resuelve, pensemos todos en resolver el de nuestros huérfanos. Y puesto que ustedes han pensado en ese problema, de justicia es que en nombre de todos ellos diga emocionado: Gracias, señores, muchas gracias.

Saludándole con cariño queda a sus órdenes su subordinado y amigo.

FRANCISCO MARTÍN LLORENTE.

"CEREGUMIL" FERNÁNDEZ

**Alimento completo vegetariano a base de cereales
y leguminosas.—Mejor que la carne y la leche.**

**Especial para niños, ancianos, enfermos del estómago y convalecientes.
Insustituible, como alimento, en los casos de intolerancia
gástrica y afecciones intestinales.**

Fernández & Canivell. :- Málaga.

Marzo 1931.—6.

VARIEDADES

El Comandante Médico D. Eulogio Muñoz Cortázar, ha presentado a la Junta Facultativa del Instituto de Higiene Militar un micro-ureómetro de su invención, acompañado de la correspondiente Memoria descriptiva, verificando a continuación ante todo el personal facultativo de dicho Centro, una demostración práctica, mediante la cual, se demostró plenamente que el funcionamiento de dicho aparato ofrece resultados más exactos, rápidos y cómodos que operando con el micro-ureómetro de Ambard (procedimiento actual).

Felicitemos al Sr. Muñoz Cortázar, por esa nueva muestra de su probada competencia de investigador, y en el próximo número nos ocuparemos más extensamente del mencionado aparato.

* * *

El Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Gregorio Olea, acaba de obtener el Premio Roel de la Sociedad de Higiene de Madrid, que viene a sumarse a los varios que ha obtenido en anteriores Concursos en dicha Sociedad y en la Real Academia de Medicina.

Reciba el distinguido Jefe nuestra cordial enhorabuena.

* * *

Han sido nombrados Académicos correspondientes de la Real de Medicina de Barcelona, los Comandantes Médicos D. José Serret y D. Luis Aznar.

* * *

El día 10 del corriente, recibió el Director General de Sanidad, Comandante Médico D. José Palanca, un artístico pergamino, obra del Sr. Santisteban, que le fué ofrecido por la Federación de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos,

por acuerdo de la Asamblea celebrada en Noviembre último, nombrándole Presidente honorario de la Unión Farmacéutica Nacional.

Con este motivo cambiáronse efusivas y cariñosas frases entre el Presidente de la referida Federación y el Sr. Palanca.

* * *

A V I S O

El aumento de un 21 por 100 en la mano de obra que venimos abonando desde el número pasado, como resultado de la huelga de los obreros de Artes Gráficas, sumado al de un 10 por 100 sobre el papel, que hace algunos meses empezó a regir, nos obliga, bien a nuestro pesar, a elevar el precio de suscripción de esta Revista, en cincuenta céntimos al trimestre, sobre el que regía.

PRENSA MÉDICO-FARMACEUTICA

EL ORIGEN DE LAS ANTITOXINAS. El Dr. G. Ramon (*Soc. de Biologie*, 25 October), discute las varias explicaciones que se han dado sobre la formación de las antitoxinas.

La hipótesis primitiva, dada por Buchner, era que la antitoxina representaba una simple modificación de la toxina.

Esta explicación ha sido abandonada, porque no daba cuenta del hecho de que si un animal que ha sido inoculado con una toxina dada, se sangra copiosamente, el título antitóxico del suero de la sangre puede elevarse, sin necesidad de nuevas inyecciones de toxina fresca.

Esta observación no es totalmente admitida por el Dr. Ramon, el cual explica la formación de la antitoxina de la manera siguiente: él supone que el antígeno introducido en el animal sufre una disociación de diverso grado, debida probablemente a la acción de los fermentos de las células y los humores, de cuya reacción se forma la antitoxina, que debe su especificidad a la persistencia en ella de un núcleo químico derivado del antígeno.—M. M. S.

* * *

UN CASO DE INFECCIÓN GONOCÓCICA DE LA PIEL.—Los Dres. Gen-

ner y Schultzer (*Ann. de Derm. et de Syph.*, August 1929), refieren el caso de un médico que, mientras retraía el prepucio de un enfermo con blenorragia, las manos le fueron ensuciadas con el pus blenorragico; y aunque se lavara las manos con jabón y alcohol, no debieron morir los microbios, puesto que a las treinta horas apareció una ligera linfagitis que se extendió a todo lo largo del brazo, seguida por una ligera infiltración de la mano, que fué preciso excindir, después de dos días, por haberse formado un absceso de pus.

Este pus, examinado bacteriológicamente, dió grandes cantidades de gonococos.

Ultimamente, se extendió la infección por el brazo hasta producir la inflamación de la articulación del hombro, con síntomas generales de fiebre, etc.

El examen de la sangre por la desviación del complemento, confirmó la existencia de la infección gonocócica.

La infección articular era francamente blenorragica, y curó, dejando las adherencias y deformaciones propias de ellas. M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

LA FIEBRE TIFOIDEA EN EL EJÉRCITO FRANCÉS DURANTE LA GUERRA. — El Dr. Hanns (*Rev. d'Hyg. et de Méd. Prev.*, Noviembre 1930), refiere que durante los primeros meses de la guerra, el Ejército francés fué atacado por la fiebre tifoidea, siendo ésta preferentemente extendida en el tercer Cuerpo de Ejército, que operaba especialmente en Argonne. El número de casos en todo el Ejército fué de 400 a 500 diarios, de los cuales, 200 a 250 eran del tercer Cuerpo.

La proporción de casos de tifus abdominal por cada 1.000 hombres, fué: en Noviembre de 1914, 6,12; en Diciembre de 1914, 7,24; en Enero de 1915, 7,0. En Febrero de 1915, el número de casos comenzó a des-

cender, y en Junio del propio año, bajó a 1,4.

Esta primera epidemia, cortada principalmente por la vacunación antitífica en gran escala, fué, sobre todo, de fiebre tifoidea.

De 98 cultivos positivos de sangre, 93 mostraron ser de B. typhosus, y sólo 5 de B. paratyphosus, especialmente B.

En Julio de 1915, una nueva explosión se presentó de fiebre entérica, llegando a 6.629 el número de casos en el mes de Septiembre, pero en esta epidemia se observaron muchos casos de fiebre paratifoidea, A. principalmente, cuyo tanto por 100 fué de 40,9 en Julio, 59,3 en Agosto, 76,3 en Octubre y 92,4 en Noviembre.

El predominio de la infección

paratifoidea en esta segunda epidemia, se explicó por no haber vacunado antes las tropas más que contra la fiebre tifoidea y quedar susceptibles al paratífus.

Por este motivo, se vacunaron después contra el paratífus A. y el B., y en Febrero de 1916 comenzó esta epidemia a descender. En Julio de 1916, sin embargo, hubo un recrudecimiento de fiebre tifoidea, a consecuencia de haber desaparecido de las tropas la inmunidad alcanzada por la primera vacunación.

En Mayo de 1916 fué ordenada, por este motivo, una nueva vacunación antitífica, que no permitió que la epidemia siguiera en todo el año.

Las cifras del tanto por 100 de mortalidad por las fiebres entéricas, en general, durante los distintos años de la guerra, fueron las siguientes:

En 1914, el 17,97; en 1915, el 9,77; en 1916, el 3,82; en 1917, el 8,15, y en 1918, el 16,5.

El grado de mortalidad de las distintas epidemias dependió, principalmente, de la cifra proporcional de la fiebre tifoidea y los paratífus, en cada epidemia.

La primera epidemia (Noviembre 1914 a Abril 1915), en que la mortalidad llegó de 12,5 a 17,9 por 100, fué una epidemia de tifoidea.

La segunda epidemia (Junio a Septiembre de 1915), que fué caracterizada por una baja mortalidad (2,5 a 3,53 por 100), fué, principalmente, de paratífus.

La tercera explosión epidémica (Julio a Noviembre de 1916), en que el tipo de mortalidad se elevó rápidamente (a 5,6 por

100), fué singularmente de tífus abdominal.

Durante el último período (1917 a 1918), el grado de mortalidad fué de 10 a 11 por 100, y la mayoría de los casos fueron de fiebre tifoidea.—M. M. S.

* * *

DATOS NUMÉRICOS Y PRÁCTICOS SOBRE LA RACIÓN DIARIA DE GUARNICIÓN.—En una extensa y documentada comunicación del Coronel Farmacéutico del Ejército francés M. Bruère expone un método que ofrece la ventaja de permitir la apreciación de las condiciones de equilibrio entre los principios inmediatos ingeridos y se puede utilizar a título de ejemplo numérico.

A este efecto utiliza unas tablas muy interesantes que razona y detalla, estudiando la proporción de principios inmediatos y las calorías utilizables a base de un kilogramo de alimento bruto, clasificándolos según su carácter predominante: protídico, lipídico y glucídico, y resumiendo en la categoría de diversos los productos complejos, las bebidas y los condimentos.

Mediante esa comunicación se evidencia la necesidad y la posibilidad del control de la ración diaria del soldado, por un método simple basado:

1.º En la composición media de los principales géneros alimenticios, considerados en el estado bruto, es decir, tales como se pagan.

2.º En el empleo juicioso del cuadro iso-protídico de sustitución, del autor.

3.º En el juego de las primas

representativas de carne, pan, comidas y puestas en concordancia reünidas en un ejemplo típico de con las exigencias de los fisiólogos.—(*Bulletin de la Société de Médecine Française*, Mai 1930).

J. P.

BIBLIOGRAFIA

Sanidad Militar en el combate, por José Picó Pamies, Teniente Coronel Médico.

Trátase de un trabajo de información que comprende nueve partes, de gran interés para el Médico Militar, y especialmente para aquellos de nuestros compañeros que necesitan orientarse en la preparación de Cursos de aptitud para el ascenso.

Preceden al desarrollo de la obra algunas consideraciones sobre la influencia de la guerra moderna en el Servicio de Sanidad y los capítulos de mayor aplicación al mismo, del Reglamento de grandes unidades y del de los Servicios de Retaguardia, publicados recientemente por la Dirección de Campaña de nuestro Ejército.

Para poder fundamentar los planes del desarrollo de los Servicios Sanitarios en campaña, insértanse en el trabajo seleccionados datos estadísticos de las bajas habidas en las guerras modernas y particularmente las derivadas de la gran contienda 1914-1918, así como de las enfermedades, principalmente infecciosas, y se dedican juiciosas consideraciones a la recuperación de efectivos y a la clasificación de bajas por categorías causales.

Muy interesantes son también los datos relativos al transporte y evacuación (velocidad, rendimiento, ferrocarriles, navegación fluvial, aviones) y otros medios excepcionales que se detallan ligeramente, deteniéndose más prolijamente en la clasificación de heridos por agentes vulnerantes, en la lucha contra las intoxicaciones e infecciones y en la técnica y terapéutica quirúrgica y médica; las circunstancias tácticas, posibilidades de material y personal y relaciones con el Mando.

En la segunda parte se trató del Servicio de Sanidad en

la preparación del combate, con la actual concepción de dicho Servicio, clasificando el escalonamiento.

La tercera parte va dedicada al servicio regimental; la cuarta, al servicio divisionario; la quinta, al de Cuerpo de Ejército; la sexta, al de Ejército; la séptima, al tanteo general sobre evacuaciones y hospitalizaciones en el Ejército; la octava, al Convenio de Ginebra y la novena a la Historia de la Cruz Roja en algunas naciones.

De todo el fraccionamiento de los Servicios Sanitarios a que hacen referencia dichas partes de la obra, resulta muy práctico lo relativo a los Servicios de División y Cuerpo de Ejército, estudiándose en sus diversos aspectos las contingencias y la indole de las batallas modernas con relación a dichos escalones.

El esfuerzo realizado por el Teniente Coronel Picó es digno del mayor encomio, pues ha tenido que luchar para el desarrollo de su obra, muy metódica y perfectamente orientada en los áridos problemas sanitarios del campo de batalla, con la falta de experiencia de nuestro país en las modernas guerras continentales, y con la carencia de reglamentación remozada y exclusiva de nuestro servicio en campaña.—*J. P.*



SECCION OFICIAL

- 7 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 32) concediendo al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Enrique Fernández de Rojas y Cedrún, pensión de Cruz de San Hermenegildo.
- 12 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 35) rectificando la Real orden de destino del Capitán Médico D. César Merás Vázquez, en el sentido de que es en la Región oriental de la Central de Intervenciones y Fuerzas Jalifianas.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo al Capitán Médico D. Juan Diego Ortega García el distintivo de Regulares indígenas.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo al Teniente Médico D. Juan Llamas Larruga, la adición de la tercera ba-

- rra roja sobre el distintivo que posee de la Harca de Melilla.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo al Capitán Médico D. Enrique Blasco Salas, permiso de diez días para Ginebra (Suiza).
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo al Teniente Coronel Médico D. Juan Barcia Eleicegui, pensión de Cruz de San Hermenegildo.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo al Teniente Coronel Médico D. Pablo Salado Fernández, la Cruz de San Hermenegildo, la Placa de la misma Orden y pensión de Cruz, con las antigüedades que se indican.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo a los Comandantes Médicos D. Rafael Llorente Federico, D. José Amo Stocker y D. Gerardo Pastor Fernández, la Cruz de San Hermenegildo.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) clasificando al Coronel Médico en situación de reserva D. Enrique Redó Vignau con el haber pasivo de 975 pesetas al mes.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo al Comandante Médico D. Elío Díez Mato, el pase a situación de supernumerario sin sueldo.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo la vuelta a activo al Capitán Médico D. Rafael Andrés Blanco, que quedará disponible en Melilla hasta que sea colocado.
- 13 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 37) concediendo la Placa de San Hermenegildo al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Felipe Sánchez Tutor.
- 19 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 41) resolviendo que el Teniente Médico D. Higinio Montull Clúa, quede disponible en la primera Región, por hallarse en observación en la Clínica Militar de Ciempozuelos.
- 19 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 41) concediendo la vuelta a activo al Capitán Médico D. Pelayo Lozano Arcos.
- 19 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 43) nombrando para ocupar la vacante de Comandante Médico en el Instituto de Higiene Militar, al de dicho empleo D. Ramiro Torreira Martínez.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 46) concediendo al Comandante Médico D. Servando Barbero Saldaña, el pase a situación de supernumerario sin sueldo, con residencia en la primera región.

25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 46) disponiendo que el Jefe y Oficiales Médicos que se citan a continuación, pasen destinados a los Servicios y Batallones de Aviación y Aerostación, que se indican: A los Servicios del material (tropas): Comandante Médico: D. Mariano Puig Quero, del Servicio de Aviación en Cuatro Vientos.—Capitanes Médicos: D. Angel del Río Pérez, del Servicio de Aviación en Cuatro Vientos; D. Pablo Bilbao Lumbreras, del mismo, y D. Juan Pruneda Cornago, del mismo. Al Servicio de Instrucción (Escuela de observadores): don Luis Marina Aguirre, disponible en la primera región, en la situación P.—(Escuela de Tiro y Bombardeo): D. José Bort Albalat, al Servicio de Aviación en Los Alcázares y D. Fabriciano García Cicuéndez, del mismo.—(Escuela de Pilotaje de Alcalá. Guadalajara): D. César Yaque Laurel, al Servicio de Aviación en Alcalá de Henares, y D. Federico Torrecillas y Leal de Ibarra, al Servicio de Aviación en Guadalajara.—Al primer Batallón de Aviación (Getafe): D. Joaquín D'Harcourt Got, al Servicio de Aviación en Getafe, D. Agustín López Muñiz, del mismo.—Al segundo Batallón. Plana Mayor. Sevilla: D. Federico Jiménez Ontiveros, al Servicio de Aviación en Sevilla, y D. Francisco Sáiz de la Maza y Sáiz de la Maza, del mismo.—Segundo Grupo de reconocimiento. Granada: D. Carlos Fernández Fernández, al Servicio de Aviación en Granada, y D. Carlos Sánchez Mesa, del mismo.—Al tercer Batallón. Plana Mayor. León: D. César Alonso Delás, al Servicio de Aviación de León.—Segundo Grupo de reconocimiento. Escuadrilla de Burgos: don Iván Pedrosa Soler, al Servicio de Aviación en Gamonal (Burgos).—Segundo Grupo de reconocimiento. Escuadrilla de Logroño: D. José Miguel Díez y Díaz, al Servicio de Aviación en Recajo (Logroño).—Al cuarto Batallón. Africa. Plana Mayor. Tetuán: D. Leonardo Velasco Morales, al Servicio de Aviación en Tetuán, y D. Miguel Terreros Pérez, del Aeródromo de Herráiz.—Primer Grupo de Reconocimiento. Larache: D. Anastasio Martín Pérez, al Servicio de Aviación en Larache.—Segundo Grupo de reconocimiento. Melilla: D. Julio Atenza Crespo, al Servicio de Aviación en Melilla y D. Angel Mora García, del mismo.—Al Batallón de Aerostación: D. Alberto Leiva Delgado, del Regimiento de Aerostación, y D. Juan Alvarez Martín, del mismo.

- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) destinando a los Tenientes Médicos D. Andrés Arrugaeta Franco, a las Intervenciones Militares de Gomara-Xauen, D. Antonio García-Baquero y García-Baquero, a las de la Región de Yebala oriental (Tetuán) y D. Juan Solsona Conillera, a las mismas Intervenciones.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) disponiendo que el Comandante Médico D. Manuel Pelayo y Martín del Hierro, desempeñe el cargo de Jefe del Gabinete de Radiografía del Hospital Militar de Málaga.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) disponiendo se anuncie Concurso para la provisión de una plaza de Comandante Médico, Jefe del Laboratorio de Análisis de Méllila.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) disponiendo se anuncie Concurso para la provisión de una plaza de Comandante Médico, vacante en el Instituto de Higiene Militar.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) disponiendo se anuncie Concurso para la provisión de una plaza de Comandante Médico, Jefe del Laboratorio de Análisis del Hospital Militar de Carabanchel.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) disponiendo que el Teniente Médico D. Emilio Sánchez-Carpintero Pérez, pase destinado al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Albuemas, núm. 5.
- 25 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) disponiendo el pase a situación de reserva del Teniente Coronel Médico D. Francisco Uguet Lostao, por haber cumplido la edad reglamentaria.
- 27 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 48) disponiendo se anuncie Concurso para la provisión de una plaza de Teniente Coronel Médico, de Asistencia al personal del Ministerio del Ejército.
- 27 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 48) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican, pasen a servir los destinos siguientes:

Coronel.—D. Joaquín Arechaga Casanova, ascendido, del Hospital Militar de Valladolid, a disponible en la séptima Región.

Tenientes Coroneles.—D. Mariano Escribano Alvarez, de la Asistencia al personal de Plana Mayor de la Capitanía General de la sexta Región y Gobierno Militar de Burgos, al Hospital Militar de Valladolid (V.); D. Gregorio Gonzalo Martínez,

de disponible en la primera Región, a la Asistencia al personal de Plana Mayor de la Capitanía General de la sexta Región y Gobierno Militar de Burgos (F.) y D. Cándido Jurado Barrero, ascendido, del Laboratorio de Análisis de Melilla, a disponible en la misma plaza.

Comandantes.—D. Justo Vázquez de Vitoria, ascendido, del primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar, a disponible en la primera región; D. Lorenzo Revilla Zancajo, ascendido, del 28.º Tercio de la Guardia Civil, a disponible en Ceuta; D. Isidro Garnica Giménez, ascendido, del Regimiento Infantería Borbón, 17, a disponible en la segunda Región; D. José Gámir Montejo, ascendido, del Regimiento Cazadores María Cristina, 27.º de Caballería, a disponible en la primera Región; D. Juan Ruiz Cuevas, ascendido, de los Hospitales de Melilla, al mismo destino, como Jefe del Servicio Radiológico que en su anterior empleo desempeñaba, con arreglo a lo prevenido en el artículo 12 del Real decreto de 28 de Abril de 1923 (C. L. núm. 194) y en virtud de la modificación de plantilla acordada en Real orden de esta fecha; D. Francisco de la Peña Azaola, disponible en la primera Región, al Hospital Militar de Mahón (F.) y D. Salvador Sanz Perea, disponible en la primera región, a la Fábrica de Armas de Oviedo (F.).

Capitanes.—D. Alberto Madrigal Calderón, disponible en la sexta Región, a la Comandancia de Artillería de Larache (voluntario); D. Juan Obiol Porxas, disponible en la tercera Región, al 28.º Tercio de la Guardia Civil (V.); D. Pelayo Lozano Arcos, disponible en la primera Región, al Batallón Cazadores Barbastro, 4 (V.); D. Donato Bañares Zarzosa, disponible en la segunda Región, al Regimiento de Infantería Borbón, 17 (V.); D. Manuel Muñoz y Núñez de Prado, del Regimiento Dragones Montesa, 10.º de Caballería, al de Cazadores María Cristina, 27.º de la misma Arma (V.); D. Miguel García Ruiz, del Regimiento Infantería Cuenca, 27, al de Dragones Montesa, 10.º de Caballería (V.); D. Federico Arteaga Pastor, del Regimiento Lanceros España, 7.º de Caballería, al primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar (V.); D. Nemesio Agudo Aparicio, del Regimiento Lanceros Borbón, 4.º de Caballería, al de España, 7.º de la misma Arma (V.); D. Florencio Sanz Gastón, ascendido, de los Hospitales Mi-

litares de Melilla, al Regimiento Lanceros Borbón, 4.º de Caballería (V.); D. Miguel Echeverría Martínez, del Regimiento Infantería Rey, 1, al de Húsares Princesa, 19.º de Caballería (voluntario); D. Enrique Sáez y Fernández Casariego, de la Escuela de Equitación Militar, al Regimiento Infantería Rey, 1 (voluntario); D. Ricardo de la Fuente Pardo, del Hospital Militar de Tetuán, a la Escuela de Equitación Militar (V.); don Antonino Saro Cano, disponible en la primera Región, al Regimiento Infantería Tenerife, 64 (F.); D. Manuel Corral García, de disponible en la primera Región, al Regimiento Infantería Las Palmas, 66 (F.); D. Juan Pedro Aguilera Fernández, ascendido, de las Intervenciones Militares de Tetuán, al Regimiento Infantería Cuenca, 27 (F.); D. Luis Fernández Vázquez, ascendido, del primer Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad y alumno de los Cursos de Higiene, a disponible en la sexta Región, continuando en los referidos Cursos y D. Juan Llamas Larruga, ascendido, de las Intervenciones Militares de Melilla, a disponible en la misma plaza.

Tenientes.—D. Luis Clemente Ortega y Gordejuela, del tercer Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar, a Necesidades y Contingencias del Servicio en el Rif (F.); don Manuel Méndez León, del primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar, a los Hospitales y Enfermerías del Rif (F.); D. Marcelino Alonso Bueno, del primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar, al Regimiento de Infantería Melilla, 59 (F.); D. Manuel Berenguer Terraza, de la Comandancia de Artillería de Larache, a los Hospitales de Melilla (V.); D. José Durán Molina, del Grupo Mixto de Ingenieros de Tenerife, a la Comandancia de Artillería de Larache (V.); D. Estanislao Orero Chavarri, del segundo Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar, al Regimiento de Infantería de Africa, 68 (F.) y D. Juan José de Apellaniz Fernández, del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Larache, 4, al Mixto de Ingenieros de Menorca (V.).

Tenientes de Complemento.—D. Cayetano Nuevo Cabezas, del Servicio de Aviación en el Aeródromo de Alcalá de Henares, al primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar y D. Felipe Romañá Gelada, del primer Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar, al Regimiento de Infantería Alcántara, 58.

Auxiliar del Ejército.—D. José Pérez Pedrero, del Hospital Militar de Urgencia, al Regimiento de Telégrafos.

Jefes y Oficiales Médicos a quienes comprende la excepción a) del artículo 2.º de la Real orden de 27 de Junio del año próximo pasado (D. O. núm. 142.)

Coronel. El número 1 de la escala.

Tenientes Coroneles. Los números 1 y 2.

Comandantes. Del 1 al 3.

Capitanes. Del 1 al 7.

Tenientes. Del 1 al 10.

Tenientes Coroneles.—D. Modesto Quílez Gonzalvo y D. Sebastián Galligo Elola, probable destino a Africa antes de seis meses.

Comandantes.—D. José Cancela Leiro y D. Antonio Pérez Núñez, probable destino a Africa antes de seis meses.

Capitanes.—D. Severiano Bustamante y Fernández de Luco, D. Amadeo Monforte Sarasola, D. Vicente Sergio Orbaneja, D. Alfonso Durán Merino y D. Fernando García Santandreu, probable destino a Africa antes de seis meses.

27 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 48) disponiendo se aumente en la plantilla de los Hospitales de Melilla, un Comandante Médico, y un Capitán Médico en el Hospital y Enfermerías del Rif, suprimiendo un Comandante Médico en este último, y un Capitán Médico en los de Melilla.

26 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 47) concediendo a los Farmacéuticos primeros de Sanidad Militar que figuran en la siguiente relación, el premio anual de efectividad que a cada uno se indica.

D. Alberto Rodríguez Alvarez, 1.200 pesetas, por dos quinquenios y dos anualidades. D. Francisco de Cubas Martínez, 1.200 pesetas, por dos quinquenios y dos anualidades. Don Clemente Botet Mundi, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades. D. Manuel García Espada, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades, y D. Benito Casado García, 500 pesetas por un quinquenio.

28 Febrero.—Real orden (D. O. núm. 49) nombrando para ocupar la vacante de Comandante Médico internista que existe

- 5 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 54) concediendo al Comandante Médico D. Francisco Peña Azaola el pase a disponible voluntario con residencia en la sexta región.
- 5 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 54) concediendo al Comandante Médico D. José González Vidal el pase a disponible voluntario con residencia en la séptima región.
- 5 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 54) disponiendo que el Capitán Médico D. José Buera Sánchez quede disponible gubernativo en la primera región.
- 5 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 54) concediendo al Capitán Médico D. Francisco de los Ríos Lechuga la adición de una barra roja sobre el distintivo de Regulares que posee.
- 6 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 54) disponiendo se autorice a los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar que posean la especialidad de Odontología y lo soliciten, para asistir al Congreso Odontológico que ha de verificarse en Valencia del 17 al 21 del actual.
- 6 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 54) confiriendo el mando de la Comandancia de Sanidad Militar de Melilla al Comandante Médico D. Salvador Sanz Perea.
- 7 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 55) concediendo el ascenso al empleo superior inmediato a los Jefes y Oficiales siguientes: A Teniente Coronel Médico, D. Pascual Morales Sicluna. A Comandante Médico, D. Francisco Pérez Grant y D. Pedro González Rodríguez. A Capitán Médico, D. Vicente Sevilla Larripa y D. Manuel Conde López.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Sr. Castejón (Jaca).—Abonado el primer semestre del año actual.

Sr. Canto (Villa Sanjurjo).—Idem id. id.

Sr. Arozarena (Cáceres).—Idem el segundo semestre del pasado año y primer semestre del año actual.

Sr. Hernández (Valencia).—Idem el primer semestre del año actual.

Sr. Arias (Huesca).—Idem el segundo semestre del pasado año.