

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

PROFILAXIS DE LA TUBERCULOSIS, por el Médico primero D. Federico González Deleito. — FARMACIA PRÁCTICA: *Fórmulas homeopáticas*, por D. Ladislao Nieto Camino, Farmacéutico mayor. — LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO: I. **Alemania**. *Personal y contingente*. Falta probable de Médicos para el servicio sanitario del Ejército. — II. **Estados Unidos**. *Eliminación de los Médicos civiles de las operaciones del reclutamiento*. — III. **Rusia**. *Cirugía de guerra*. Heridas de los vasos y aneurismas en la Mandchuria. — ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS *por las principales enfermedades en Alemania, Francia, Inglaterra y Estados Unidos*. — BIBLIOGRAFÍA. — SECCIÓN OFICIAL: I. *Indemnizaciones*. — II. *Servicios sanitarios*. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Píldoras antisépticas intestinales*. — LIBROS RECIBIDOS. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

III. PROFILAXIS DE LA TUBERCULOSIS EN EL EJÉRCITO

POR EL

DOCTOR D. FEDERICO GONZÁLEZ DELEITO

Médico primero.

(Continuación. (1))

Los dos primeros reconocimientos se efectúan con intervalo de pocos días, un mes ó dos como máximo; el tercero y el cuarto son consecutivos, sólo tienen de cuatro á cinco días de intervalo entre sí, y de nueve á diez meses con el segundo. Esto explica el porqué es relativamente considerable el número de tuberculosos que se eliminan al ingreso del soldado en el cuartel, á pesar de los dos reconocimientos anteriores. Procesos que entonces no se habían manifestado de un modo claro, han tenido tiempo suficiente para

(1) Véase el número anterior.

evolucionar, y, por otra parte, en ese espacio de tiempo han podido tuberculizarse individuos sanos.

A pesar de todos estos reconocimientos, en el Ejército ingresa crecido número de tuberculosos, de los que no pocos cumplen sus años de servicio, volviendo á sus casas, incluso en mejores condiciones de las que ingresaron. Puedo citar varias observaciones personales de soldados en las que ocurrió esto, y numerosos Médicos militares que han estudiado este asunto hablan de casos idénticos. Sin embargo, es preciso limitar el número de tuberculosos que ingresen en filas, hasta anularlo si es posible, pero á ello se oponen múltiples causas:

1.^a La gran frecuencia de lesiones latentes en los individuos de esta edad. Ya hemos citado las estadísticas de Otto Nægeli, los resultados obtenidos en Alemania y Austria con las inyecciones de tuberculina, los obtenidos por la radiografía, suero-reacción, etc., etcétera.

2.^a La necesidad que se impone de admitir como soldados estos sujetos ya tuberculizados, so pena de hacer imposible el reclutamiento del Ejército. Sólo pueden eliminarse los tuberculosos con lesiones abiertas, pero en manera alguna todos los tuberculosos.

3.^a El carecer de elementos y medios suficientes para diagnosticar cuáles de los tuberculosos con lesiones latentes que ingresan han de transformarse con mayor facilidad en tuberculosos con lesión abierta.

Hay que reconocer la imposibilidad de establecer un criterio anatómico para la eliminación de tuberculosos, y de conformarnos con un criterio puramente clínico. Dando por inútiles á todos los individuos en quienes la pantalla fluoroscópica revele opacidades en el pulmón ó en la pleura, ó en los que la inyección de tuberculina da reacción característica, se hace imposible el reclutamiento, no sólo para un Ejército, sino para un solo Cuerpo. La Guardia imperial de Berlín no pudo ser nutrida con soldados que no reaccionaran á la tuberculina. tan escasísimos eran éstos. Por otra parte, los tuberculosos con lesiones cerradas no diseminan su bacilo, no dan lugar á contagios, son perfectamente aptos para toda clase de servicios, no hay razón para excluirlos, y hemos de atenarnos única y exclusivamente á los síntomas clínicos; y sólo cuando encontremos lesiones abiertas propendremos su exclusión permanente de las filas.

Partiendo de este principio, veamos cómo defiende el actual cuadro de exenciones al Ejército del ingreso de tuberculosos: 1.^o, declarando causa de inutilidad la tuberculosis pulmonar y laringea confirmadas; 2.^o, el escrofulismo con manifestaciones de los sistemas cutáneo, linfático y óseo; 3.^o, las flegmasías crónicas

del aparato respiratorio, previa comprobación; 4.º, todas las manifestaciones tuberculosas de los sistemas óseo y linfático y de la piel. Es decir, que al cuadro de exenciones de que el Médico dispone en los reconocimientos previos, no le falta absolutamente ningún medio de defensa. Además, los Médicos de las Comisiones mixtas disponen de la inutilidad temporal, preciosa arma para poder hacer un juicio exacto por el estudio de la marcha de la lesión en un plazo que alcanza á tres años, sin perjuicio alguno para los intereses del individuo ni para los del Estado. Es imposible, por lo tanto, pedir más garantías, y cometen un grave error los Médicos militares y civiles que sólo piden una reforma en el cuadro de exenciones que le dé *elasticidad* mayor de la que tiene, ó que sirva para añadir nuevos números, ya pidiendo un perímetro torácico mínimo, ya hablando de tisis incipiente. Los cuadros de exenciones han de ser siempre rígidos en su construcción, y el criterio de quien lo aplica es el que ha de darle elasticidad. Por otra parte, el perímetro torácico mínimo que se fija en los cuadros de exenciones de otros Ejércitos, y que habría de ser el aquí propuesto, es tan escaso, que poquísimos ó ninguno de los reclutas que se incorporaran á filas podrían ser desechados por esta causa, y en cambio, como he dicho muchas veces, nos exponíamos á que se convirtiera el perímetro torácico suficiente en dificultad para eliminar tuberculosos en su primer período. Hablar de tisis incipientes, en oposición ó aparte por lo menos de tisis confirmadas, es un error; la tuberculosis existe ó no, y de todas maneras, encuéntrese en el período que se encuentre, si es abierta, debe de ser causa de exención del servicio.

Lo único que se consigue con esas peticiones de reformas del cuadro es dar lugar á que se concedan, y en cambio se descuiden otras reformas de cuarteles, alimentación, etc., que por ser más caras son más difíciles de conseguir; y cuando nos veamos con un cuadro reformado y con estadísticas casi idénticas á las presentes, si no se acompaña la campaña antituberculosa de más eficaces medidas, se nos dirá que ya dieron parte de lo que pedíamos y que el resultado fué nulo.

En lo que sí hay que poner mano, y de un modo urgente, es en la forma en que se realizan los reconocimientos.

El primero, hecho ante los Médicos titulares, sólo puede ser completo en las pequeñas poblaciones, donde el Médico titular conoce previamente al recluta que ha de examinar, sabe sus antecedentes patológicos y aun los de herencia y dispone de tiempo suficiente. Como, por otra parte, su misión, caso de apreciar alguna enfermedad, se reduce á la de proponer á dicho individuo para un reconocimiento definitivo, puede tener un criterio muy expansivo. No ocurre lo mismo en las grandes capitales. En ellas,

los Médicos que reconocen á todos los reclutas lo hacen con tiempo escaso, tal vez pensando en terminar pronto para poder atender á su clientela particular ó á sus obligaciones, desconocen por regla general al sujeto que reconocen, no tienen el hábito de hacerlo de prisa y apenas miran á los individuos, que empiezan manifestando no tener nada que alegar. De esta manera resulta ilusorio el reconocimiento forzoso de todos los reclutas.

Pasemos á las Comisiones mixtas. Aquí se dispone de algún más tiempo, pero no el necesario para hacer un diagnóstico preciso en los tuberculosos de primer grado. Tampoco se dispone de material suficiente, cuando más un fonendoscopio que lleva el Médico, y nada más. Con estos elementos se comprende la imposibilidad de hacer un diagnóstico de tuberculosis en sus primeros períodos, y esto da la clave del porqué son tantos, relativamente, los tuberculosos que es preciso eliminar en el reconocimiento cuartelario, y que ya hemos dicho van á gravar de un modo indebido la estadística del Ejército.

Con estos medios sólo pueden ser diagnosticados los tuberculosos con lesiones en período de reblandecimiento; pero no aquellos que están en el período de germinación y conglomeración, y tienen lesiones locales muy limitadas. Queda al Médico el recurso de enviarlo á la comprobación como presunto afecto de flegmasia crónica del aparato respiratorio; pero tampoco aquí dispone el Médico de mayores elementos, excepto del tiempo. Por otra parte, estas Clínicas de comprobación no reúnen condiciones para la permanencia de estos enfermos, y si son tuberculosos pueden convertirse en fuente de contagio para los demás presuntos inútiles.

Al hablar de la profilaxis de esta enfermedad en mi obra sobre Higiene social en el Ejército, proponía la instalación de una sala en los Hospitales militares, dotada de los elementos más indispensables para establecer un diagnóstico precóz, un microscopio con sus accesorios para la busca del bacilo en los esputos, un fonendoscopio, un aparato de radiografía, un esfigmomanómetro y medios para un análisis de orina bastante completo.

Desde luego hay que renunciar á las inyecciones de tuberculina, porque, como dijimos anteriormente, harían imposible el reclutamiento; y á la sero-reacción de Arloing, porque no está suficientemente estudiada y adolece de los mismos inconvenientes.

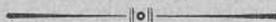
En estas salas, y con estos medios, ya sería posible hacer un diagnóstico seguro y lo bastante precoz para impedir el ingreso en filas de los tuberculosos con lesiones manifiestas, aunque incipientes, y su instalación iría seguida de un éxito estadístico.

¿Qué criterio habíamos de seguir con estos enfermos? ¿Cuáles son los síntomas que nos han de servir de guía para impedir el ingreso de estos individuos en el Ejército?

No es mi ánimo escribir un tratado de diagnóstico precoz de la tuberculosis; por eso me limitaré á indicar lo siguiente:

1.º Todo enfermo con bacilos de Koch en los esputos debe de ser declarado inmediatamente inútil para el servicio. Se comprende que así sea, pues la aparición de los bacilos en los productos de expectoración indica cierto grado de reblandecimiento en las lesiones, y además hace al individuo apto para el contagio; por lo tanto, se impone su eliminación. Pero el bacilo no es lo primero que revela una lesión tuberculosa. En Alemania, donde se apuran los medios de diagnóstico precoz, de 2.200 enfermos que ingresaron en los Sanatorios, según datos de la Oficina Imperial de Sanidad, sólo el 66,3 por 100 presentaban bacilos en los esputos; es decir, que en una tercera parte de ellos no se encontraron, á pesar de presentar síntomas lo bastante manifiestos para obligar al enfermo á recurrir á los cuidados del Médico, y á éste para aconsejar el ingreso en el Sanatorio. En los enfermos en que la pleura es atacada primeramente, el bacilo de Koch tarda en aparecer en los esputos; Rendu, Dieulafoy, etc., aseguran son excepcionales los casos en los que el bacilo aparece con las primeras hemoptisis reveladoras. Resulta, por lo tanto, que si bien la aparición del bacilo es suficiente para determinar la eliminación de un enfermo, la recíproca no es cierta y es preciso acudir á otros síntomas.

(Continuará.)



FARMACIA PRÁCTICA

Fórmulas homeopáticas.

Si bien la Homeopatía no está oficialmente aceptada en España, el hecho real es que médicos, farmacéuticos y enfermos hay sobrados que siguen la escuela de Hahneman.

Mas como las farmacopeas son distintas según los países, los medicamentos son diferentes en potencial, y se exponen médicos, farmacéuticos y enfermos á recetar, despachar y tomar medicamentos diferentes.

El sistema de numeración es distinto en Francia — á quien sigue España — y Alemania: los billones son distintos en unas y otras, y para Alemania son así:

Tintura madre.....	0	
Primera dilución.....	1 =	100 Centésima.
Segunda id.....	2 =	1.000 Diezmilésima.
Tercera id.....	3 =	1 Millonésima.
Cuarta id.....	4 =	100 I Cienmillonésima.
Quinta id.....	5 =	1.000 I Diezmilmillésima.
Sexta id.....	6 =	11 Billonésima.

Etc.

Duodécima dilución.....	12 =	IV Cuadrillonésima.
Décimaquinta id.....	15 =	V Quintillonésima.
Décimaoctava id.....	18 =	VI Sextillonésima.
Vigésima cuarta id.....	24 =	VIII Octillonésima.
Trigésima id.....	30 =	X Decillonésima.

Ahora bien: multiplicando el número romano alemán por 3, se obtiene el árabe correspondiente á la atenuación en Francia y España. Así, pues, debe tenerse muy en cuenta al interpretar las fórmulas no dar unas por otras, y tratar de ver el origen de la prescripción.

Los alemanes no usan las 2, 4, 5, 7; y la fórmula

VIII⁰⁰⁰ alemana,

no son 3 globulillos de la 8.^a dilución, sino 3 de la 24.

Las fórmulas deben hacerse comenzando por el signo R/ ó T/, luego el nombre latino de la substancia, de numerador el número de glóbulos, y de denominador la atenuación

R/ Digitalis $\frac{3}{15}$,

que quiere decir 3 glóbulos de la 15 dilución: así la fórmula francesa ó española.

De otro modo:

T/ Digitalis V ...

fórmula alemana, 3 gránulos de la 15 dilución, no de la 5.^a

L. N.

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

I. ALEMANIA: La probable falta de Médicos en el servicio sanitario del Ejército.— II. ESTADOS UNIDOS: Eliminación de los Médicos civiles en las operaciones de reclutamiento.— III. RUSIA: Heridas de los vasos y aneurismas traumáticos en las operaciones de la Manchuria.

I. Sabido es que las tropas germánicas tienden progresivamente á aumentar su enorme efectivo. Hoy llega á 495.500 en tiempo

de paz, y dentro de cinco años la cifra habrá subido á más de medio millón de soldados (505.839). La Caballería aumentará en nueve regimientos, la Infantería en ocho batallones, en dos de á pie la Artillería y en tres los Zapadores, creándose además un batallón de Telégrafos y una compañía del Cuerpo de tren. Para todo ello hace falta mucho personal médico, sin contar con que los fusiles de tiro rápido, por producir en pocas horas un número de bajas aterrador, exigen el aumento proporcional de material y personal sanitarios.

Y mientras tanto el número de Médicos empieza á disminuir en Alemania, lo que preocupa á aquellos gobernantes militares, cuya característica es la previsión razonada, no la palabrería más ó menos florida. En 1887 existían matriculados en aquellas Universidades 8.513 alumnos, y en 1903 sólo 6.232. La proporción de estudiantes de Medicina era por cada 1.000 de 294 en 1890, y sólo de 178 en 1903. Esta disminución influirá no sólo en los concursos de ingreso dentro de la «Wilhem Akademie» ó Escuela de Medicina militar del emperador Guillermo para nutrir el ejército de Médicos permanentes, sino en los que accidentalmente están en él por virtud del servicio obligatorio y quedan agregados más tarde al ejército territorial.

II. No sólo como medida económica, sino, sobre todo, por las quejas de los Jefes de Cuerpo de ejército, el Ministro de la Guerra de los Estados Unidos ha dispuesto que no intervengan los Médicos civiles en las operaciones de reclutamiento, pues muchos soldados declarados útiles por los mismos era menester licenciarlos por inutilidad al poco tiempo de su ingreso en filas.

III. La situación estratégica de Karbin, no sólo por ser ciudad importante de la Mandchuria, sino por la proximidad á los lugares donde se desarrollaron los más sangrientos combates de esa porción del teatro de la guerra ruso-japonesa, hizo que desde Mayo de 1904 á igual mes de 1905 ingresaran en su hospital fijo 3.600 heridos. De ellos sólo 22 tuvieron lesiones en vasos de importancia. En 3 hubo copiosa hemorragia por herida de la carótida primitiva, de la interna y de la femoral; en 8 se produjo aneurisma traumático y en 11 arterio-venoso por la simultánea lesión de vasos de dichos grupos. La causa productora fué en todos los casos el proyectil de fusil de pequeño calibre. Dos ligaduras de la carótida obtuvieron la curación, y en otro caso sobrevino la muerte por infección séptica antes de la intervención operatoria.

De los 8 aneurismas arteriales se operaron 5, curando 4, é ignorándose el resultado en un caso. Los 3 restantes curaron espontáneamente.

De entre los 11 arterio-venosos, 1 era humoral, 2 femoral, 5 poplíteos y 1 peroneo. Los 9 se operaron con buen éxito, y de los

otros 2 uno terminó por amputarse el miembro á causa de gangrena, y el otro salió del hospital sin ser operado.

Las conclusiones principales del Dr. Leo Bernhaupt, autor de este trabajo y Jefe de Clínica del citado hospital de Karbin, son interesantes: las lesiones de los vasos producidas por los pequeños proyectiles modernos no necesitan intervención sobre el campo de batalla, á no existir hemorragia considerable.

La mejor intervención será cura aséptica, y la mayor inmovilización posible para evitar la infección y la hemorragia secundaria durante el transporte, favorecen, tanto ésta como la gangrena, las ligaduras en el referido campo de batalla. Cuando es posible se preferirá la sutura del vaso á la ligadura. Puede faltar el ruido de soplo en el aneurisma arterio-venoso. La intervención quirúrgica en un aneurisma infectado puede producir la gangrena con gran rapidez. La extirpación del aneurisma, después de cuatro semanas por lo menos, y con gran esmero aséptico, garantiza la cura radical.

Son tan categóricos y prácticos los anteriores consejos, que los consideramos útiles para nuestros compañeros, y los reproducimos con verdadero gusto.

ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

De un notable trabajo que acerca de la profilaxis de las enfermedades en el Ejército ha publicado en este mismo mes de Enero de 1906 el Cirujano mayor Dr. Jefferson Randolph Kean en el periódico norteamericano *Journal of the Association of Military surgeons*, tomamos el siguiente cuadro comparativo de la proporción por 1.000 de diversas enfermedades en las naciones y años que se consignan:

	Alemania. — 1902	Francia. — 1901	Inglaterra. — 1902	Estados Unidos. — 1903
Enfermedades venéreas.....	1,88	2,38	12,09	9,63
Disenteria.....	0,01	0,26	0,75	4,61
Enfermedades de la piel.....	0,59	1,13	2,07	3,00
Paludismo.....	0,02	0,64	3,12	2,88
Tuberculosis.....	0,34	0,59	0,52	1,87
Afecciones respiratorias.....	2,65	3,01	1,59	1,41
Fiebre tifoidea.....	0,14	0,81	1,61	1,02
Reumatismo articular.....	0,93	1,02	1,53	0,51

BIBLIOGRAFIA

EL PROBLEMA DEL RECLUTAMIENTO EN ESPAÑA, por D. Pío Suárez Inclán, Teniente Coronel de Estado Mayor. — Madrid, *El Trabajo*, 1905. Un tomo de 251 páginas en 4.º — PRECIO: 5 pesetas.

En los 14 capítulos que comprende este libro se hallan tratados los grandes conceptos que encierra el problema fundamental de los ejércitos: el de una buena selección física y una excelente preparación de la primera materia en la guerra, el hombre vigoroso y animado de un espíritu patriótico, que en lo individual es el verdadero nervio de aquélla. De mucho servirá el dinero para dotar de armamento y repuesto crecido de municiones á las tropas, de todos los mil elementos accesorios, pero insustituibles, que la campaña moderna exige; pero ahora y siempre será factor no despreciable la moral del soldado, su amor á la bandera, su fe en quien les mande y en los compañeros de sacrificio.

Con verdadera oportunidad rechaza el Sr. Suárez Inclán el achaque frecuente en los escritores profesionales de suponer que en los países ricos y de mayor cultura se debilitan las energías individuales y colectivas. Por muy doloroso que sea el recuerdo, nuestra guerra de 1898 demuestra lo contrario.

Achaca gran parte de nuestro atraso á la falta de un presupuesto de gastos relacionado con el territorio y densidad de población de España, y se inclina á considerar como patriótico que se elevara nuestro *budget* á 1.310 millones para aplicar el aumento en primer término á enseñanza y obras, y el resto á Guerra y Marina.

La falta de espacio y las condiciones técnicas de este periódico nos impiden señalar en detalle los muchos puntos en que nos hallamos de acuerdo con el Sr. Suárez Inclán, y por dicha causa aludiremos más especialmente á lo que el libro se dedica, á asuntos relacionados directamente entre el reclutamiento y el Cuerpo de Sanidad Militar.

Los diversos sistemas de reclutamiento, según los tiempos y naciones, están bien tratados, concluyendo el autor por mostrarse partidario del servicio militar obligatorio, como pretenden los buenos patriotas ó los que comprenden la elevada misión de los ejércitos modernos. En nuestro país ese sistema haría que el soldado se alimentara mejor, estuviese más higiénicamente alojado y gozara de ventajas sanitarias que hoy le están vedadas y constituyen las grandes aspiraciones de nuestro Cuerpo de Sanidad Militar.

Combate con poderosos argumentos que los soldados vayan demasiado jóvenes al Ejército, cita con elogio al Cuerpo de Sanidad por su intervención en la guerra de Cuba, y copia cuadros estadísticos interesantes, haciendo tristes pero atinadas consideraciones entre la mortalidad de nuestro Ejército, que, por fortuna, va disminuyendo considerablemente, siendo muy interesante lo que sobre la talla escribe, recordando al Dr. Oloriz é incluyendo el mapa de distribución de la talla en España.

Habla también de la distribución del contingente por Cuerpos, y es digno de leerse lo que sobre la emigración escribe con singular talento.

Alude en diversas ocasiones á los Médicos militares Sres. Ovilo, Plaza, Blanco, Aycart, González Deleito y Larra, demostrando el verdadero estudio que del problema ha hecho el Sr. Suárez Inclán desde sus numerosos y trascendentales puntos de vista.

Poco se ha escrito en España del mérito de este libro en relación con tan compleja materia, debiendo servir de fuente de estudio, por comprender muchos de sus aspectos y por procurar resolver algunos, la notable obra del antiguo Profesor de la Escuela Superior de Guerra, que es una de las grandes ilustraciones de nuestro Ejército.

CONTRIBUCIÓN Á LA BIBLIOGRAFÍA MÉDICO-FARMACÉUTICA DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR ESPAÑOL, por D. Antonio Sánchez Reyes. — Madrid, Imprenta del regimiento de Wad-Ras, 1906. Un folleto en 16.º, de 20 páginas.

PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE ENVENENAMIENTO, por D. Antonio Sánchez Reyes, Médico militar. — Alcalá de Henares, Imprenta del regimiento de Wad-Ras, 1905. 92 páginas en 32.º

PRECAUCIONES PARA EVITAR EL CONTAGIO DE LA FIEBRE TIFOIDEA, por D. Antonio Sánchez Reyes, Médico segundo de Sanidad Militar, de aguas minerales, ex interno, etc., etc. *Segunda edición.* — Madrid, 1905. 94 páginas en 16 ° *No se indica precio.*

El Sr. Sánchez Reyes, ilustrado Oficial del Cuerpo, da repetidas pruebas de su laboriosidad, cultura y amor á nuestra profesión en trabajos dignos del aplauso que le enviamos con verdadero gusto. El folleto sobre la Bibliografía Médico-farmacéutica del Cuerpo de Sanidad Militar español habrá de irse completando por el autor y constituye el prólogo de algo de mayor importancia que

ha de publicar en plazo no lejano nuestro estimado amigo y compañero el Sr. Sánchez Reyes.

SECCION OFICIAL

I. Indemnizaciones.

Circular.—Excmo. Sr.: Considerando conveniente que los Generales, Jefes y Oficiales á quienes se confieran comisiones del servicio fuera del punto de su habitual residencia, con derecho á las indemnizaciones que determina el reglamento vigente, publicado por Real orden de 13 de Julio de 1898 (C. L. núm. 245), reciban oportunamente las cantidades que por este concepto devenguen, para poder así atender á los gastos especiales que con tal motivo se les ocasionen, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Siempre que un General, Jefe ú Oficial sea nombrado para una comisión del servicio, declarada indemnizable de Real orden, la autoridad militar á quien compete la expedición del pasaporte, teniendo en cuenta la duración probable de la comisión, consignará en dicho documento el número de días de indemnización, cuyo importe deberá entregarse al interesado, antes de emprender la marcha, por la Caja del Cuerpo si perteneciera á unidad que la tuviere, y en otro caso por la Habilitación correspondiente. Las Intendencias militares dispondrán lo conveniente para que estas Habilitaciones, que no cuentan con fondos, puedan desempeñar el servicio que se les encomienda mediante la expedición de los oportunos libramientos.

2.º Si por la naturaleza de la comisión las indemnizaciones debieran afectar á los créditos de alguno de los servicios de material, el importe de las correspondientes al número de días consignado en el pasaporte se facilitará por la Caja del establecimiento en que el interesado preste sus servicios.

3.º En ningún caso se entregará cantidad superior al importe de las indemnizaciones correspondientes á un mes; y cuando la comisión durase más tiempo, los interesados, al terminar este plazo, solicitarán de la autoridad que les hubiese expedido el pasaporte, les sea remesada la cantidad correspondiente al tiempo que aun hubiere de durar la comisión, si bien estas remesas no podrán exceder del importe de un mes en cada vez.

4.º Al presentarse los interesados en su destino, una vez terminada la comisión, serán ajustados de los devengos extraordinarios que les hubiesen correspondido por este concepto, recibiendo ó devolviendo las diferencias, debiendo entregar en las Mayorías ó Habilitaciones los documentos justificativos de aquéllos para que pueda hacerse la reclamación del

haber correspondiente ante las oficinas de Administración militar, quedando responsables al resultado de la liquidación que se practique por la Intervención general de Guerra.

5.º La Ordenación de pagos de este Ministerio cuidará de que las Intendencias militares tengan consignación disponible suficiente para poder librar puntualmente las cantidades que exija este servicio.

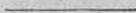
6.º El abono de indemnizaciones por comisiones en el extranjero se ajustará á las prescripciones que rigen sobre el particular y á las especiales que se dicten para cada caso (R. O. 4 id., D. O. núm. 4).

II. Servicios sanitarios.

Circular.—Excmo. Sr.: Para la necesaria y debida justificación de las bajas de frascos de suero antidiftérico y de tubos ó viales de linfa vacuna á que se contraen los párrafos 7.º y 9.º de las Reales órdenes circulares de 20 de Marzo de 1902 y 28 de Noviembre de 1903 (C. L. números 71 y 169), el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que las copias de actas de las sesiones que celebren las Juntas facultativas de los Hospitales militares proponiendo dichas bajas se sometan á la aprobación de los Inspectores ó Jefes de Sanidad Militar de los Cuerpos de ejército, Capitanías generales ó Gobiernos militares exentos, quienes deberán dar conocimiento á la autoridad militar de la región, y que las citadas copias, después de aprobadas, se facilitarán al Jefe de la Farmacia del Hospital respectivo para que las acompañe en la cuenta general de fin de año. (R. O. 4 Enero, D. O. núm. 4.)



PRÁCTICA FARMACO-TERAPEÚTICA MODERNA



Pildoras antisépticas intestinales. (BAUDOIN.)

Fluoruro de amonio.....	}	aa. 2 gramos.
Cloruro de sodio.....		
Goma arábica.....		3 —
Agua.....		c. s.

H. s. a. 40 pildoras para tomar una después de cada comida.



LIBROS RECIBIDOS

AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE BOLSILLO ó *Memorandum terapéutico, Formulario moderno y diario de visita para 1906, publicado bajo la dirección facultativa del Dr. D. Gustavo Reboles y Campos.*

Es indispensable á los médicos, cirujanos, farmacéuticos y veterinarios.

Contiene: El diario en blanco, para facilitar al médico el anotar las visitas que tiene que hacer en tal ó cual día, así como las que tiene que hacer diariamente.—Calendario.—Tarifa de Correos.—*Memorandum terapéutico*.—Formulario magistral.—Venenos y contravenenos.—Aguas minerales.—Escuelas y Facultades.—Academias de toda España.—Cuerpo de Sanidad Militar.—Sección de Sanidad de la Armada.—Arancel de derechos que devengan los médicos.—Sociedades médicas.—Colegio de Farmacéuticos.—Médicos forenses.—Hospitales.—Museos.—Periódicos. Lista de los facultativos.—Calles.—Tarifa de coches y tranvías, con las últimas salidas de éstos.—Medicamentos: Una nomenclatura de medicamentos nuevos.

Precio: encuadrado en tela, 2,50 pesetas en Madrid y 3 en provincias. De venta en la librería editorial de las Sres. Bailly-Baillière é Hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías de España y América.

EL ARTE DE LEER. — *Almanaque Bailly-Baillière.*

Hay muchas maneras de leer, todas buenas, según el libro que se hojea, el fin que se persigue y el tiempo de que se dispone. Pasando por alto todo género de divagaciones, pongamos un ejemplo: supongamos una persona de mediana instrucción y de gustos serios, pero que, no disponiendo de tiempo sobrado, quiere leer algo más que novelas y periódicos, y desea asimilarse conocimientos de todas las materias y siglos, sin olvidar las ciencias y contemporáneos progresos. ¿Qué hacer para salir airoso de esta empresa? ¿Establecer un método ó ir hojeando volúmenes y más volúmenes? No; ya hemos dicho que no dispone de tiempo. El camino recto, el método que hay que seguir y que nos ha servido á nosotros de guía por una feliz casualidad, es el de procurarse un *Almanaque Bailly-Baillière para 1906*, libro que acaba de ponerse á la venta y en el cual hemos refrescado nuestra memoria con la «Historia del año político español, extranjero, artístico, literario, científico, industrial, económico, judicial y necrológico». Después hemos seguido paso á paso los progresos de la Astronomía, hemos contemplado asombrados las olas formidables, las minas de oro, los grandes ferrocarriles transcontinentales del viejo mundo y los grandes trenes de lujo europeos. Siguiendo las páginas de este Almanaque, todas ellas gratisimas, hemos podido apreciar que es el libro de que

tan necesitados estamos y que todo el mundo debe leer: el hombre, la mujer, el niño; para todos hay sana lectura, y por su variedad, para todos los gustos. Artículos contiene que á la vez de curiosos son profundos sobre Historia Universal, Literatura y Bellas Artes. Otros muy necesarios en la vida práctica del Matrimonio y del Hogar, y en una palabra: en el *Almanaque Bailly-Baillièrè para 1906* se adquieren conocimientos muy útiles y siempre nuevos sobre Ciencias, Derecho, Agricultura, Juegos, *Sports*, etcétera.

Y, por último, en cuanto á las condiciones materiales del *Almanaque Bailly-Baillièrè para 1906*, baste decir en su elogio que consta de 500 páginas, contiene siete mapas en color, más de mil figuras, regala á todos los compradores una participación en el número 14.234 de la Lotería de Navidad, un seguro gratis contra accidentes de ferrocarriles, etc.; relojes, vinos generosos, cadenas, novelas, conejos, pollos, etc., etc., y todo ello por seis reales.



HECHOS DIVERSOS

Anoche inauguró la Sociedad Española de Higiene sus tareas, pronunciando una conferencia expositiva del tema que ha de ser objeto de las discusiones del curso actual: «La vida obrera en España desde el punto de vista de la Higiene», el Vicepresidente de la misma, Dr. Larra y Cerezo.

En el próximo número daremos cuenta más detallada de dicho acto.

Ha fallecido en Tarragona el padre político del Médico mayor D. José Viejobueno, á cuyo distinguido compañero y amigo enviamos nuestro pésame por dicha pérdida. Era el finado el Coronel de Infantería retirado Sr. Trinchant, persona que gozaba de muchas simpatías.

El Sr. Pizá Roselló, sucesor del Dr. Somolinos, nos ha remitido unos libritos con la lista de Médicos de la Asociación de la Prensa y otros que ejercen en Madrid, agradeciéndole su atención.

Hemos recibido el periódico de Lille *Le Nord Médical*, con el cual establecemos muy gustosos el cambio.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos*. — Farmacéuticos primeros: D. Gabriel Lupiáñez Martín, al Hospital de Santa Cruz de Tenerife; D. Francisco

García García, al de San Sebastián, y D. José Arranz Arce, al de Las Palmas.

Farmacéuticos segundos: D. José Ríos Balaguer, al Hospital de Madrid, y D. Antonio Luengo Vera, al de Chafarinas (R. O. 23 Diciembre 1905, D. O. núm. 286).

Excedencia.—Disponiendo el pase á dicha situación del Médico mayor D. Rufino Moreno González (R. O. 26 id., D. O. núm. 287).

Reemplazo.—Se concede, á petición propia, al Médico mayor D. José González Granda, por el plazo mínimo de un año (R. O. 28 id., D. O. número 290).

Licencia absoluta.—Concediéndola al Médico primero D. Leopoldo Badía y González Abreu (R. O. 21 id., D. O. núm. 285).

Comisiones mixtas de reclutamiento.—Aprobando el nombramiento de vocal de la de Valladolid del Médico mayor D. Pedro León y Jiménez (R. O. 22 id., D. O. núm. 286).

Indemnizaciones.—Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos mayores D. Emilio Crespo, D. Gaspar Quiroga y D. Juan Valdivia; primeros D. Agustín Van-Baumberghen, D. Lorenzo Puncel y D. José Romero, y segundo D. Antonio Moreno (R. O. 21 idem, D. O. núm. 285). Idem id. á los Médicos mayores D. José Blanco y D. Antonio Utrilla, y primero D. Francisco García Barsala (R. O. 26 id., D. O. números 288 y 290). Idem id. á los Médicos mayores D. Rafael Catalán y D. José Blanco; Médicos primeros D. Alfonso Moreno y D. Justo Muñoz (tres comisiones) (R. O. 26 id., D. O. núm. 289).

Sueldos, haberes y gratificaciones.—Concediendo abono de dos pensiones de cruces rojas del Mérito militar, en permuta de una de María Cristina, á los Médicos primeros D. Antonio Constantí Bager y D. Carlos Amat Pintado (R. O. 19 id., D. O. núm. 283).

Huérfanos.—Desestimando instancia de la viuda del Inspector Médico de segunda clase D. Laureano Peray, que solicitaba para los de dicho Jefe Médico los beneficios para el ingreso en Academias militares (R. O. 20 id., D. O. núm. 284). Concediendo dichos beneficios á los de los Médicos primero D. Eusebio Pérez Pereda y mayor D. Alejo Moreno Camacho (R. O. 20 id., D. O. núm. 284).

Pensiones.—Concediéndola de 1.125 pesetas á los huérfanos del Médico mayor D. Alfredo Marticorena (R. O. 23 Enero, D. O. núm. 4).

Demandas contenciosas.—Desestimando el recurso entablado ante dicho Tribunal por el Médico provisional retirado D. Manuel Zazo Rizados (R. O. 20 Diciembre, D. O. núm. 284).

Otras disposiciones oficiales.—Por R. O. de 20 Diciembre 1905 (D. O. núm. 283) se autoriza al Parque de Sanidad Militar para que adquiera por gestión directa 10 stalajes de tronco para 10 furgones de desinfección con destino á las plazas de Valencia, Zaragoza, Valladolid y Coruña.

— Por R. O. de id. (D. O. núm. 284) se dispone que interin permanez-

ca en el Hospital de Madrid-Carabanchel, por falta de local en la Academia-Médico Militar é Instituto de Higiene, el Museo de Sanidad Militar, desempeñen los cargos de Director, Jefe del detall, Comisario, Interventor y Oficial pagador de dicho establecimiento, el Director, Jefe de servicios, Comisario y Administrador del referido Hospital, autorizando al Director para nombrar, del personal médico á sus órdenes, el que juzgue necesario para el mejor servicio del citado Museo.

— Por id. de 21 id. (D. O. núm. 285) se dispone que las gratificaciones de profesorado á los que presten dicho servicio en comisión sean abonadas mientras existan vacantes de plantilla con cargo al cap. 5.º, art. 6.º, del presupuesto; siendo baja desde 1.º de Enero las que se venian abonando con cargo al fondo de material de las respectivas Academias.

— Por id. 26 id. (D. O. núm. 288) se declara que la antigüedad para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio será para los Tenientes coroneles la de 11 de Julio de 1894.

— Por otra de 28 id. (D. O. núm. 290) se reduce á un año el tiempo de obligatoria permanencia en el fuerte de Coll de Ladrónes, en analogia con lo prevenido en la Real orden de 24 Noviembre último (C. L. núm. 232) para los Jefes y Oficiales que prestan sus servicios en las plazas menores de Africa.

— Por disposición del Jefe de la Sección de Sanidad Militar de 28 idem (D. O. núm. 290) se dispone, en virtud de orden del Ministro de la Guerra, que desde 1.º de Enero se proceda al cambio de las tarjetas para el suministro de medicamentos en las Farmacias militares; pero no caducarán hasta fin de Febrero, ateniéndose para la forma de efectuar los pedidos á lo dispuesto en la Real orden de 28 Diciembre de 1904 (D. O. número 292).

— Por RR. DD. de 4 de Enero de 1906 (D. O. núm. 3) se autoriza la compra de artículos de consumo, por gestión directa, en el Hospital de Cádiz, y de carbón en el de Valencia.

— Por R. O. de 21 id. (C. L. núm. 254) se recuerda el cumplimiento de la Real orden de 21 Mayo 1889, que dispone que los militares están obligados á comparecer ante los Juzgados y Tribunales ordinarios cuando sean citados directamente por ellos y se trate de asuntos civiles y exclusivamente personales.

— Por id. de 23 id. (C. L. núm. 256) se ordena que los Médicos municipales que practiquen los reconocimientos de mozos sorteados de los respectivos Ayuntamientos consignen el perimetro torácico en el certificado de reconocimiento.

— Por id. de 28 id. (C. L. núm. 257) se dispone que las hojas de servicios de los Jefes y Oficiales que sirvan en comisión, en centro ó dependencia militar, radiquen en la Subinspección de la región correspondiente.

— Por otra de 31 id. (C. L. núm. 259) se fijan los presupuestos del Estado para 1906.