



Núm. 19

27 Noviembre de 1937

## ¡Los médicos tenemos que capacitarnos!

Todos aprenden en nuestro Ejército, todos se capacitan. En todos los lugares hay cursillos para oficiales y suboficiales. De los soldados se exige cada día un nivel de instrucción más alto. Capacitación es la consigna del día.

También la Sanidad se ha puesto en la fila de este trabajo. Han sido creados cursillos para elevar el nivel de camilleros y sanitarios. Se han abierto Escuelas de Sanidad.

Los médicos hemos estado hasta ahora alejados de esta corriente. Dentro de poco se cumplirá el año y medio de duración de la guerra. Durante este tiempo los médicos hemos adquirido grandes enseñanzas prácticas; podemos decir con certeza que tenemos mayores experiencias que los médicos de cualquier otro Ejército. No obstante, nosotros, en nuestra mayor parte, no nos hemos transformado en médicos militares; hemos quedado como médicos civiles con uniforme militar.

Nosotros no somos médicos militares de profesión. La mayor parte de nosotros hemos ingresado en el Ejército Popular por un deber revolucionario. Pero ese mismo deber nos obliga, tanto tiempo como dure la guerra que nos ha sido impuesta, a convertirnos en médicos militares con todos sus atributos positivos.

¡Tenemos que apropiarnos los conocimientos militares necesarios! ¡Debemos estudiar y generalizar nuestras ricas experiencias prácticas! ¡Debemos aprender muchas cosas para suplir nuestros defectos teóricos! ¡Tenemos que dominar la ciencia de la Sanidad de

guerra! El problema, repentinamente, se ha hecho agudo para nosotros.

Nuestros alumnos, los sanitarios que han pasado por nuestra Escuela, han vuelto a las trincheras llenos de entusiasmo. Ellos querían poner en práctica lo aprendido, empezar la reconstrucción de la Sanidad de la Compañía. Se han encontrado con obstáculos, y, de entre ellos, el más curioso, la resistencia de varios médicos de Batallón. Algunos de éstos han permanecido sin comprensión ante las exigencias de los sanitarios. “¿Qué quieren éstos de repente? ¡Ellos insisten en tener su Puesto de Socorro de Compañía!”

Un médico de Batallón se ha quejado: “¡El sanitario viene ahora a buscarme y me pide dos tubos compresores, diciendo que tiene solamente uno en su bolsa de socorro! ¡Otro me pide una férula de Cramer! ¿Adónde vamos a llegar?” Se han levantado voces: “¿El sanitario no sabe demasiado?”

No, camaradas; el sanitario no sabe demasiado—la demasia en los conocimientos no existe nunca—. Nosotros hemos quedado atrás. Si no empieza rápidamente nuestra capacitación, los sanitarios nos adelantarán. Tenemos que acomodarnos al deseo de conocer y crear nuestros sanitarios de nuevo tipo, o tenemos que abrir el camino para su entusiasmo.

¿Sabemos todos los médicos cómo se construye un buen Puesto de Socorro de Compañía o de Batallón? No todos, poquísimos. ¿Sabemos los médicos dónde debe construirse un tal Puesto? Hay pocos

que tengan conocimientos topográficos.

¿Sabemos todos nosotros cómo hay que orientarse sobre el mapa? Todos tenemos que saberlo.

¡Es necesario conocer las distintas armas! La mayor parte sólo tenemos de ellas una idea muy vaga.

Los elementos de logística, estratégica y táctica tienen que ser conocidos por todos los médicos militares. Debemos encontrar una lengua común con el Mando; las concepciones militares tienen que entrar en el lenguaje de la Sanidad, para que podamos tomar nuestras medidas conforme con las órdenes militares.

Hay defectos no sólo en el dominio de nuestros conocimientos puramente militares. ¿Tenemos ya los médicos los conocimientos necesarios de la Higiene de guerra? No demasiados. ¿Sabemos ya bastante sobre la defensa antigás? Hablamos mucho, sabemos demasiado poco sobre este asunto.

¿Conocemos todos los médicos la organización de nuestra Sanidad? No todos, ni mucho menos.

Así sucesivamente se podrían continuar estas preguntas interminablemente.

Y aún no hemos tocado los conocimientos médicos propiamente dichos. También en este terreno hay muchas deficiencias. Así de los conocimientos que hasta ahora hemos adquirido sobre la cirugía de guerra, sobre la organización de los hospitales de campaña, debemos entresacar y reunir los hechos fundamentales y divulgarlos.

Poco tiempo hace que he reci-

bido la queja de un médico de Batallón. “Las privaciones materiales que la guerra impone son fácilmente soportables. Moralmente me oprime mucho más.”

El único medicamento contra esto es el trabajo, el estudio y la acción. Algunos de nuestros médicos se quejan de aburrimiento. En verdad que es aburrido el trabajo de un médico de Batallón que sólo piensa en la visita diaria, y el resto del tiempo se sienta en su casita y espera heridos. Queremos aconsejarle para que aparte de sí el aburrimiento; por ejemplo, creando una Escuela de Sanidad de Batallón.

Períodos de descanso en el frente no hay para la Sanidad; esos períodos deben ser utilizados en una preparación intensiva para luchas venideras.

Nosotros esperamos grandes combates. Ellos deben encontrar nuestra Sanidad ya preparada. “Capacitación, capacitación, capacitación” es ahora la consigna en todo nuestro Ejército. Esto es también valedero para nosotros los médicos. Somos—esto muchos de nosotros todavía no lo sentimos—soldados, con todos los deberes de un soldado. Y entre éstos, uno de los más importantes: Debemos aprender, debemos ampliar nuestros conocimientos, para crear por nuestra parte las mejores condiciones para la victoria sobre el fascismo. Debemos aprender también para nosotros mismos, para sentirnos seguros de nosotros, y no sólo como pequeñas ruedas en la maquinaria de la guerra: para hacernos conscientes de nuestra importancia para la victoria.

## ¡Tenemos que dominar la ciencia de la Sanidad de guerra!



# Los Sanitarios de Compañía contestan a nuestra consigna: "Vamos a convertir en hechos las enseñanzas adquiridas en la Escuela de Sanidad."

**Camaradas:** Ya se ha terminado el tercer cursillo de la Escuela. Yo, de nuevo, vuelvo con mis camaradas a las trincheras; pero voy muy orgulloso de haber participado en esta Escuela, porque he aprendido muchas cosas que no sabía antes. Yo, ahora, sé salvar la vida al camarada que caiga herido a mi lado. Yo sé cómo tenemos que tener un Puesto de Socorro en el frente y cómo tenemos que desinfectar una letrina, y las trincheras, etc.

Por eso os digo que tenemos que trabajar y acelerar nuestra moral para aplastar más pronto al enemigo que tenemos enfrente de nosotros. Yo, ahora, enseñaré todo lo que nuestros Oficiales nos han enseñado a mis camaradas que no han tenido la suerte de venir a esta Escuela; así es que a poner cada uno el mayor esfuerzo y voluntad para aprender, y los que sabemos tenemos que enseñar a los que no saben.

Me despido de vosotros con un ¡Viva nuestra Escuela de Sanidad! ¡Viva nuestro Ejército Popular!

**OCTAVIO FERNANDEZ**  
18 Brigada (artolas).

## A los Sanitarios de Compañía

**Camaradas:** Ningún soldado de los que formamos el glorioso grupo de Sanidad, los que con tanta ilusión y entusiasmo somos portadores de su emblema (la cruz de Malta), ninguno, absolutamente ninguno debemos ignorar que en nuestras manos está la mayoría de las veces la vida o la muerte de un camarada herido.

Cuando un compañero tiene la desgracia de caer herido, nosotros, los sanitarios de Compañía, somos los que le prestamos los primeros auxilios, en muchos casos con resultados satisfactorios, porque conseguimos que con nuestra intervención acertada se salve la vida de ese camarada. Pero también hay casos en que camaradas

que podían haber seguido siendo nuestros, dejaron de serlo por falta de conocimientos sanitarios de los camaradas que le prestaron los primeros auxilios. Esto debemos procurar que no se repita. ¿Cómo lo conseguiremos? Adquiriendo esos conocimientos que muchos de nosotros carecemos de ellos y que son imprescindibles en todo sanitario.

Nosotros, alumnos del tercer cursillo, debemos poner toda nuestra atención y todo nuestro entu-

siasmo para que todas las clases que nuestros Profesores nos han dado, todas ellas de gran valor y acompañadas de grandes enseñanzas, se nos queden grabadas en la memoria, para que el día que subamos a las trincheras seamos unos profesores más para aquellos camaradas que no han tenido la suerte de pasar por esta Escuela, y, por lo tanto, ignoran muchas de las cosas que aquí se aprenden.

Por eso, nosotros tenemos el deber de enseñar a esos compa-

ñeros todos los conocimientos que aquí hemos podido recoger. Que vean ellos que no hemos perdido el tiempo, que subimos completamente transformados; que el que antes era un simple camillero hoy es un perfecto sanitario. Así, estos camaradas, al ver nuestros progresos, se tomarán interés y pondrán todo su entusiasmo en aprender lo que nosotros hemos aprendido antes.

¡Adelante, sanitarios!

**CIRIACO PEÑALVA**



Madrid.—Noviembre de 1936.

## ¡CAMARADAS SANITARIOS DE LA XV DIVISION!

El día 14 de noviembre fué el último día de nuestro cursillo. Todos estamos contentos. Volveremos a nuestros puestos y allí empezaremos a traducir en hechos nuestras palabras. Primero empezaremos a hacer nuestra propaganda de sanitarios, escribiendo en nuestro periód-

co mural y en nuestro periódico LA VOZ DE LA SANIDAD, etc.

Después de dar ejemplo y enseñar a nuestros camaradas lo que a nosotros nos han enseñado nuestros instructores.

A los camaradas que asisten al cuarto cursillo les ruego que pongan toda su voluntad desde

el primer día de su estancia en la escuela, y de este modo podrán salir capacitados como nosotros hemos salido.

De modo que a trabajar para capacitarse.

¡Viva el Ejército del Pueblo!

**MANUEL LUIS**

Sanitario (artolas) de la 18 Brigada Mixta.

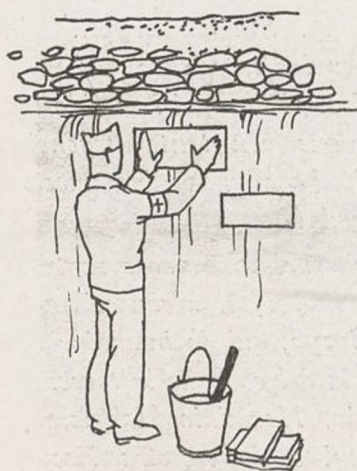


# sobre la marcha del concurso



16 de noviembre de 1937

Nuestro concurso entre los sanitarios de las Compañías de nuestra División ha comenzado. El primero que ha reaccionado ha sido el Batallón número 67. He recibido una verdadera alegría al inspeccionar la Sanidad de este Batallón. No es porque ya hayan cumplido todas nuestras exigen-



cias—hasta aquí aún falta mucho—sino porque reúne todas las condiciones necesarias para alcanzar los puntos que el concurso exige. En primer lugar la condición fundamental: la voluntad. El Médico de Batallón, camarada Cardelles, es un entusiasta de su trabajo. El Mando demuestra una comprensión extraordinaria para las necesidades de la Sanidad. Ante todo, el Batallón tiene un Comisario político, camarada Huete, que nos presta servicios inapreciables.

Aquí se trabaja según un plan. Los emplazamientos para los nuevos puestos de Sanidad de Compañías ya están elegidos; estos días se procederá a comenzar su construcción. Las letrinas que faltan se construyen sucesivamente. La buena trinchera de evacuación está en preparación.

Varias cosas ya pueden verse: las trincheras son muy limpias, las letrinas están cuidadas (algunas ya están terminadas según las normas dadas por nosotros), el abastecimiento de agua potable, muy bien. En todas partes están puestas nuestras consignas impresas.

En las Compañías del Batallón hay varios muchachos que han pasado por nuestra Escuela. Desde mañana cada Compañía tendrá por lo menos uno de nuestros instructores. Los que ya están allí desde nuestros primero y segundo cursillos trabajan con entusiasmo. No queremos todavía decir sus nombres—es hoy el primer día del concurso—; su conducta promete que al final de nuestro concurso todos sus nombres serán impresos. ¡Al trabajo, camaradas sanitarios del 67 Batallón! ¡Vosotros podéis ganar el concurso!

17 de noviembre

Visitamos el Puesto de Socorro de Batallón del camarada Teniente Zarazaga.

Con los mejores deseos, este camarada nos acompaña a las trincheras, donde podemos apreciar la organización sanitaria de sus Compañías, a decir verdad, no muy eficaz.

El camarada Zarazaga se muestra sorprendido al encontrar la trinchera de evacuación llena de agua, cosa que, al parecer, ignoraba.

Con la ayuda de un sanitario conseguimos encontrar los diversos Puestos de Socorro de Compañía. Vemos sus bolsas de socorro, de dotación incompleta casi todas. Una de las Compañías

no tiene cubierta su plantilla sanitaria. No tienen periódico mural ni propaganda de ninguna clase. Los muchachos nos agradecen mucho nuestra promesa de enviarles en seguida propaganda gráfica, y nos aseguran que trabajarán intensamente para ganar el concurso. El camarada Zarazaga se duele con nosotros de las malas condiciones sanitarias de su Batallón, y conviene en las ventajas de la agitación y propaganda sanitarias. Criticamos juntos a esos Médicos de Batallón que ni

exhortando a éstos para que muevan a los muchachos y procuren ganar un premio en el concurso.

¡Camaradas Sanitarios de Zarazaga: Animo! ¡A ganar muchos premios!

18 de noviembre

70 Batallón. Llegamos a la hora del reconocimiento. Los cabos sanitarios (algunas caras son ya conocidas) están junto al Médico con su libreta de reconocimiento,



Madrid.—Noviembre de 1937.

siquiera conocen sus propias trincheras ni el lugar en que están los Puestos de Socorro de sus Compañías. Convenimos en que no puede haber buena Sanidad de Compañía sin una constante preocupación por parte del Médico de Batallón.

Vemos las letrinas... Los muchachos nos aseguran que las construirán pronto mucho mejores.

Nos despedimos del camarada Teniente y de los cabos sanitarios,

que todos llevan hace ya mucho tiempo perfectamente.

Al intentar subir a la trinchera, me dicen que el camino de evacuación está totalmente lleno

**La Sanidad de Compañía es un exponente de la labor de los Médicos de Batallón.**

de agua y que no se puede pasar. No obstante, insisto. En el cami-

**Los Sanitarios de Compañía ya están llevando a la práctica las enseñanzas adquiridas.**

Ayuntamiento de Madrid



no me encuentro algunos Sanitarios y Camilleros de la tercera Compañía: están fortificando. Más adelante encuentro a otros Camilleros y Sanitarios: están trabajando en el desagüe de la trinchera.

Les pregunto. La mayor parte no saben aún que hay un concurso. Les explico, y me explican también sus dificultades. Me señalan su trabajo, ajeno por completo a una obra sanitaria. Hablo con los Mandos, y encuentro en ellos un razonamiento lógico. Hay necesidades de primera urgencia.

No obstante, yo insisto sobre los Camilleros y Sanitarios. ¡Hay que trabajar!

Y regreso. Regreso con una íntima tristeza. El 70 Batallón no podrá hacer nada en nuestro Concurso.

## 19 de noviembre

70 Batallón. ¿Fué ayer o hace mucho tiempo cuando yo estuve aquí? Ciertamente que las Compañías primera, segunda y tercera tienen toda su situación sanitaria en un estado francamente deficiente.

Ni Puestos de Socorro adecuados, ni bolsas de socorro en condiciones, ni letrinas acondicionadas, ni propaganda. En fin, casi nada. Empiezan hoy mismo a trabajar y prometen que serán dignos del concurso.

Cuarta Compañía. Cambio radical del panorama. Magnífico Puesto de Socorro, bien dispuesta la bolsa. Buenas letrinas; sobre todo, la nueva, en construcción, es magnífica. Labor de propaganda. Periódicos murales. Pasquines. Todo. Incluso enseñanzas sanitarias.

Un Sanitario de nuestra Escuela, Manuel Zamora, con un entusiasmo enorme, ayuda eficazmente la labor magnífica de su cabo Agustín Cruz. Manuel Zamora estudia siempre. Y enseña a sus camaradas lo que él aprendió en la Escuela. Hoy me lo contaba con una alegría formidable: "Fíjese usted, cuando llegué a la Escuela sólo conocía la a y la u. Ahora

aún no leo bien, pero sé todas las letras y uno muchas de ellas." ¡Ese es el camino!

Asombra pensar que un casi analfabeto pueda enseñar. Manuel Zamora enseña. Anoche le explicó a un camarada suyo cómo debe cohibirse una hemorragia.

¡Bien por la cuarta Compañía! Con vuestra actitud, con vuestros hechos, habéis demostrado a los demás compañeros que puede tenerse una buena Sanidad, aun teniendo que trabajar en otras cosas.

Algo falta, sí; no todo está conseguido en la cuarta Compañía del 70 Batallón. Pero oídlo todos: Esta Compañía es un enemigo temible en el concurso.

Y al regresar, en el Puesto de Socorro del Batallón me esperaban agradables sorpresas.

El Médico de Batallón estaba abrumado: un Sanitario de una Compañía había venido a pedir una férula de Cramer que le faltaba en su bolsa. Otros, tubos compresores; el de allá, creolina.

Distinto regreso del de ayer. El 70 Batallón está en la marcha activa del concurso.

## 20 de noviembre

¡Buen día para nuestra Sanidad! A marchas forzadas, las palabras se van convirtiendo en hechos.

Muy de mañana, nos llaman al teléfono. Es Centenera: "Oye, Pedro, lo del concurso lo hemos cogido con mucho entusiasmo, y va a quedar un Batallón modelo; pero los muchachos empujan. Ahora me piden tejas para los Puestos de Compañía, ya construídos." "Bien—le contesto—; no te preocupes, dentro de unas horas te envío tejas con un camión."

El camarada Centenera logrará, seguramente, tener uno de los mejores Batallones.

Salgo a visitar el Batallón del camarada Navarro.

En el camino veo, junto a las líneas, camuflados entre unos olivares, a unos muchachos que hacen instrucción con sus camillas. Me acerco a ellos. Son los Camilleros de la Compañía modelo de una de nuestras Brigadas. El cabo—miembro antiguo de la Escuela de Sanidad—no está con ellos porque ha marchado al reconocimiento. Pero les enseña. Me lo cuentan sus camilleros. Juan José Cano, alumno regular de nuestro primer cursillo, desempeña muy bien su cometido. Realmente, habíamos olvidado algo las Compañías modelo. Y, sin embargo, como modelos que son, su sanidad debe ser también muy buena. ¡En fin, que también se preparan para el concurso!

Y llegamos al Batallón del camarada Navarro.

Se trata del Batallón que tiene el mejor Puesto de Socorro. Sin embargo... nada hay hecho en sus Compañías. Casi nada. Preferimos no hablar ya hoy de los defectos.

No hay casi nada. Veremos qué progresos se hacen en unos días.

El camarada Navarro ha comenzado su trabajo.

Cuando me despido de él, me dice: "Te aseguro que alguno de los premios es para alguna Compañía de mi Batallón."

Estamos seguros de ello. El magnífico Puesto de Socorro de

Batallón no serviría de nada si una sanidad de Compañía también magnífica.

## 21 de noviembre

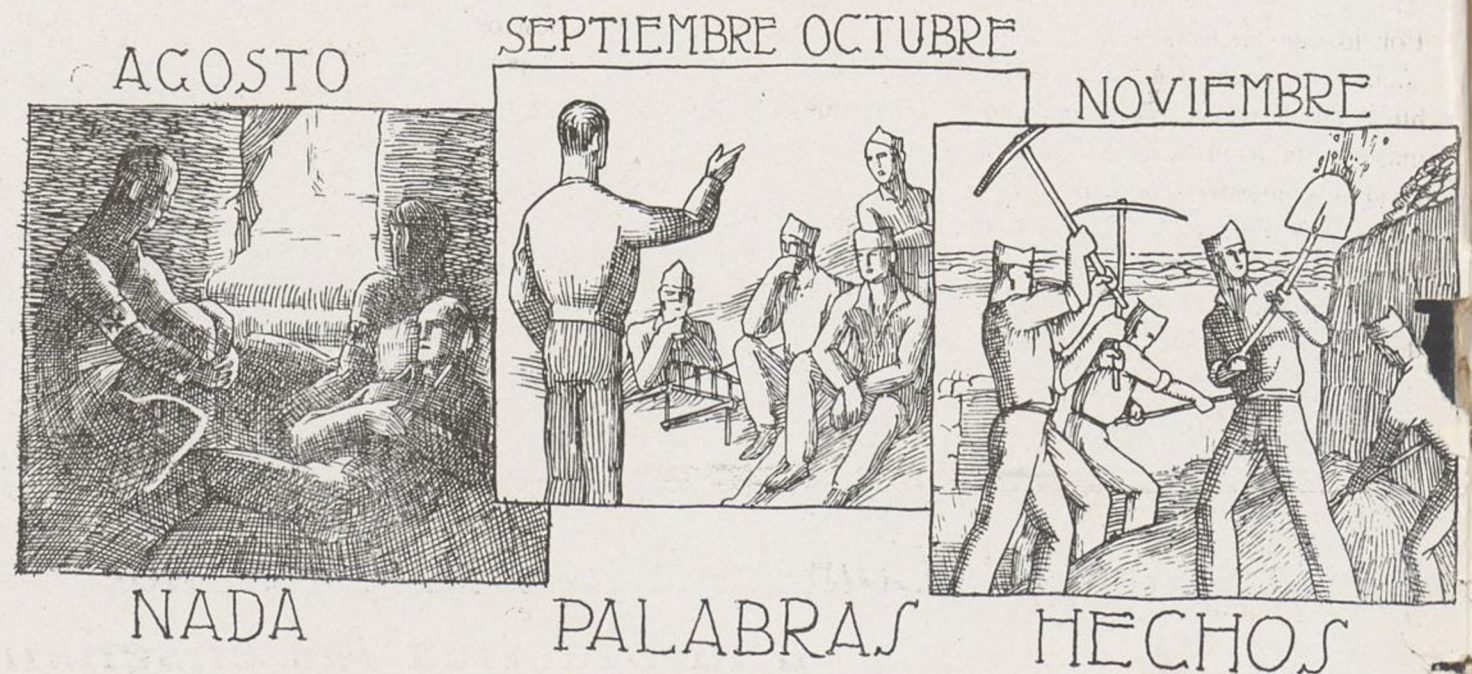
Visitamos nuevamente el Batallón del camarada Zarazaga. Nuestra visita anterior ha servido de mucho, y ha logrado infundir algo de entusiasmo en nuestro camarada Médico.

Ya no vamos a tientas por la trinchera. Ya las camillas de los Sanitarios no están aquí y allá repartidas sin orden alguno. Aún no se han comenzado los Puestos de Socorro; sólo la segunda Compañía, la que más ha ocupado la atención del camarada Zarazaga ha comenzado su labor con gran entusiasmo. Los días anteriores han estado todos ocupados en el acondicionamiento de las nuevas letrinas. Sin embargo... aún no tienen las tapaderas, tan indispensables. ¿Para qué han sido los clavos que con tanta urgencia nos pidió hace unos días nuestro camarada?

Las bolsas de socorro están todas en perfectas condiciones. Desde luego, quizás la mejor cuidada sea la del cabo de la tercera Compañía, Herminio López, antiguo miembro de nuestra Escuela de Sanidad. ¡Es un aspirante al premio de bolsa de socorro!

Bien las trincheras; pero—consecuencia lógica de la falta del Puesto de Socorro—no hay aún labor de propaganda.

Desde luego, nuestra impresión ha cambiado mucho. Por lo menos, en uno de los puntos del concurso el Batallón de Zarazaga es un contendiente de cuidado.





22 de noviembre

Los sanitarios del cuarto curso de la Escuela visitan la marcha de los trabajos para el concurso en un Batallón. He aquí la impresión de uno de ellos:

Visita a las trincheras del 69 Batallón.

Buena impresión al principio, pero los trabajos respecto a Sanidad marchan algo despacio.

La higiene en todo el Batallón, sobre todo en las trincheras, es inmejorable; la limpieza es igual, salvo alguna excepción que es imprescindible.

Las letrinas de la primera Compañía, buena construcción, bien desinfectadas, y, sobre todo, bien cubiertas, que es lo principal.

Segunda Compañía.—Buenas letrinas, pero olvidando el detalle

**¡Camaradas sanitarios de Compañía! ¡Atención! La cuarta Compañía del 70 Batallón es un enemigo temible en el concurso.**

esencial: no se encuentran tapadas.

Tercera Compañía.—Una buena construcción de letrina; tan sólo eso.

Cuarta Compañía.—Una letrina

buena; las demás, con falta de desinfección.

Puestos de Socorro de las Compañías, en este Batallón no han comenzado la construcción. Por lo tanto, yo quiero decirles a los cabos sanitarios que no hay que olvidar la construcción de un Puesto de Socorro, que para la Sanidad es un Puesto de los más necesarios y, a la vez, sea lo suficientemente espacioso para que un herido pueda ser convenientemente atendido. Este no lo tiene ninguna Compañía. Yo hablé con los cabos sanitarios sobre la construcción, y según ellos, los camilleros no tienen tiempo suficiente para emplear todos sus cuidados a la Sanidad, por estar empleados para otra cosa. Yo no lo dudo porque, personalmente, lo comprobé.

Pero, a pesar de todo, hay una falta del sanitario por no ponerse en contacto con el Jefe de la Compañía y darle a conocer lo necesarios que son los trabajos de la Sanidad.

Advirtiéndole que los trabajos, sobre todo, más principales se pueden realizar en quince o veinte días, más que nada para construir un Puesto de Socorro, que, como digo antes, es necesario.

Yo espero que en un plazo no muy lejano todo estará perfeccionado y el Batallón del doctor Ojeda será digno del concurso.

**Los gases y la Sanidad.**—COMANDANTE MEJÍAS.—Nueva Guerra, número 2. Junio de 1937.

El autor señala una tendencia del personal sanitario militar a subestimar los problemas de la defensa de gases, que—dice el autor—“lo consideran como un simple problema de tratar gaseados”.

así hemos expuesto en alguna ocasión nuestro criterio.

**Transfusión sanguínea por gota a gota.**—MAROTT Y KETWICK.—Revista de Sanidad de Guerra, número 3. The Lancet, número 5.826.

M. y K. dan la descripción de



Madrid.—Noviembre de 1937.

## BIBLIION

Las fuentes bibliográficas de Sanidad Militar, de problemas sanitarios en relación con la guerra, son para nosotros escasas. Por lo que respecta a las fuentes nacionales, poco, poquísimos se publica en España. No conocemos más que la Revista de Sanidad de Guerra y nuestro compañero Sanidad Popular, de la II División. A veces, en alguna revista militar de cualquiera de nuestras Unidades aparece tratado un tema sanitario. No hablemos de revistas extranjeras. Prácticamente, no

llegan a nosotros. De libros, el panorama es aún más desconsolador. Hay poquísimos y casi sin contenido práctico. En estas condiciones esperamos que nuestros Mandos se preocupen de proporcionarnos el material necesario para nuestra capacitación.

LA VOZ DE LA SANIDAD va a empezar a hacer lo que pueda. A nuestra Redacción llegan los periódicos de Sanidad citados y algunas revistas militares con contenido útil para los Médicos del frente.

Señala las múltiples actividades de un Servicio de Defensa anti-gás, ajenas a funciones estricta-

**“Quien sólo de Medicina entiende, ni tan sólo de Medicina sabe.”**

mente sanitarias, y llega a la conclusión de que el Servicio de Defensa contra la Guerra Química no debe ser considerado como una dependencia del Servicio Sanitario.

Así lo estimamos nosotros, y

un método y de un aparato que permite hacer abundantes transfusiones gota a gota.

El aparato está constituido por una gota a gota ordinaria. La sangre de los dadores universales, mezclada con citrato de sosa como anticoagulante, se vierte en el recipiente. Se impide la sedimentación de los glóbulos rojos por un batido continuo obtenido con ayuda de una corriente de oxígeno filtrado.

Hay que sacrificar una vena del

*Je nous faut dominer la science de la Sanité de guerre!*



antebrazo, lo cual es seguramente el principal defecto de esta técnica, introduciendo una cánula en el extremo proximal de dicha vena. Se hace pasar primero suero fisiológico y en seguida la sangre, regulando la cantidad.

Se conciben fácilmente los servicios que puede dar este método en las anemias graves por la gran cantidad de sangre que se puede inyectar de esta forma. Los autores han llegado a inyectar a un individuo cinco litros y medio de sangre en cincuenta y una horas.

**Contribución al estudio de la vacunación por vía bucal.**—MARÍA H. DE SENLIER-LAMARK.—*Revista de Sanidad de Guerra.* Julio de 1937.

La autora estudia las bases experimentales de la teoría de Besredka y los datos estadísticos de su aplicación práctica, llegando a la conclusión de la eficacia de las vacunaciones por vía bucal.

Sobrado conocidas son las bases experimentales de la teoría de Besredka para que insistamos sobre ellas. De los datos estadísticos

cos cita las cifras elocuentes del Dr. Vaillant, los de la epidemia de Valenciennes, los de la Escuela Militar de Fleché, los de los servicios sanitarios de Polonia, Brasil y Manchuria, y, finalmente, los datos de la Comisión de Epidemias de la Sociedad de Naciones. De todas ellas se desprende una serie de ventajas que la autora resume en las siguientes conclusiones:

“Las grandes ventajas que tienen las enterovacunas biliadas pueden resumirse así:

Primero. No hace falta ningún examen médico antes de practicar la vacunación, porque ésta no tiene ninguna contraindicación.

Segundo. La enterovacuina se toma fácilmente, como cualquier otro comprimido. Puede ser tomada sea cual fuera la edad del individuo.

Tercero. No produce reacción de ninguna especie; el sujeto vacunado puede acudir inmediatamente a sus ocupaciones habituales, ventaja inapreciable en campaña.

Cuarto. En las vacunaciones colectivas no se necesita ningún

personal especializado, sólo es necesario asegurarse que los comprimidos han sido tragados.

Quinto. La aparición de la inmunidad es muy rápida y aparece algunos días después de la absorción del tercer comprimido.

Sexto. Con este método es de gran facilidad vacunar rápidamente poblaciones enteras.

Séptimo. La conservación de la vacuna es prácticamente ilimitada, lo que permite al farmacéutico tenerla en depósito, sin temor a que se deteriore.”

El artículo va dotado de una buena información bibliográfica, donde predominan los trabajos de Besredka y Calmette.

## Misión del Médico del Batallón.

ARRESPACOHAGA. MÉDICO DE BATALLÓN.—*Sanidad Popular.* Julio de 1937.

Censura de una manera acertada la extendida creencia de que en los momentos de reposo del frente, la función del médico de Batallón está reducida al reconocimiento diario de la fuerza.

“La actuación de todo médico

consciente de su responsabilidad es mucho más amplia, y para llevar a satisfacción sus múltiples obligaciones deberá dedicar todo el tiempo a atender a las fuerzas cuyo cuidado le está encomendado.”

**El Médico de Batallón no es un señorito sentado en un Puesto de Socorro, sino un combatiente más, y tiene la obligación de visitar frecuentemente las trincheras.**

Vigilancia de medios de evacuación, funciones burocráticas, higienización de posiciones, construcción de Puestos de Socorro, letrinas y hornos crematorios, son las cosas que el médico de Batallón debe cuidar directamente en todo momento.

“Consideremos como un honor ser médicos de Batallón, y procuremos superarnos dando un máximo rendimiento.”

He aquí el final del citado artículo, que nos parece perfectamente enfocado. ¡He aquí también una consigna para nuestros médicos!

## RECUERDOS DE LA F. U. E.

(CONTINUACION)

### El día de San Carlos

Aquella mañana las puertas de la Facultad de Medicina aparecieron cerradas. Sólo podían entrar en ella los Profesores y el personal necesario para el servicio interno del hospital. Los regentes de nuestra Facultad habían tomado esta medida prudente pretendiendo evitar que la voz de protesta que pugnaba por salir de las gargantas de los estudiantes encontrase un sitio de expansión, desde donde podría resonar con más fuerza. Una serie de vejámenes y de persecuciones continuas cristalizaron en aquel día glorioso. Los estudiantes acudían a su Facultad. Las puertas estaban cerradas, pero los estudiantes no se iban. En pequeños grupos, aislados, pero con una forma común, la decisión de los señores rectores era vivamente comentada. El grupo fué engro-

sando. Sentados en las aceras, discutiendo aquí y allá, los estudiantes iban alzando la voz de su protesta. La masa tomaba forma. Muy cerca, en la desembocadura de la calle de Fúcar, en la de la Alameda y en la misma puerta de Atocha, grupos de guardias, des acostumbrados en aquellos sitios y en aquella cantidad, demostraban bien claramente que “la autoridad tenía tomadas las medidas para garantizar el orden público.”

La actitud era expectante. Los estudiantes comprendían bien el significado íntimo de aquellos hechos tan fuertemente ligados.

La masa aumentaba, y pronto la calle de Atocha era un vivero de estudiantes, al que muchos obreros que trabajaban en obras próximas y otros de la misma Facultad se unieron. Lentamente, los guardias de Seguridad fueron acercándose, y de ellos se destacó

un Teniente—le recuerdo: grueso, con bigote y envuelto con bien forrada pelliza—, que “invitó” a los estudiantes a disolverse. Los estudiantes no se iban y las voces atronaban ya toda la calle. A lo lejos, se oyó un toque de trompeta (¡cómo recordamos muchos aquella trompeta célebre!), y los guardias arremetieron contra ellos con el sable desenvainado. Corriendo, atropellándose unos a otros, recibiendo tal cual golpe, cuyo dolor no se sentía porque estaba la sensibilidad adormecida por la rabia, los estudiantes abandonaban la puerta de nuestra Facultad.

Mas no se iban. La dispersión fué momentánea. A la protesta contra las pasadas vejaciones se unía este hecho nuevo que exasperaba la rabia de todos. Era necesario reunirse nuevamente y entrar en la Facultad. Y así, sin cita de ningún género, como algo sentido individualmente por cada uno de la masa, la concentración en la puerta de la Facultad fué obra de un momento. Alguien

desde dentro arrancó la cerradura, y las puertas de la Facultad se abrieron para los estudiantes. A ese alguien que abrió la puerta de la Facultad, la cerradura, al saltar, le dió en la cara y le produjo una herida superficial, pero extensa. Era la primera sangre que se corrió aquel día. Era también la primera sangre que ese alguien dió por la libertad de España. Después regó con su sangre las tierras de Somosierra, y hoy—Capitán Médico de una de nuestras Unidades—lucha otra vez a nuestro lado.

La nueva carga de los guardias ya no dispersó a los estudiantes. Las puertas estaban abiertas y los estudiantes se parapetaron en su interior.

Alguien habló de la necesidad de una manifestación de protesta, y, como un hombre, la masa se puso en marcha. Los estudiantes ascendían por la calle de Atocha. Al llegar a la altura de la desembocadura de la calle de San Pedro, la “guardia de Seguridad” que estaba allí apostada intentó



# DE LA HISTORIA DE LA SANIDAD

El desenvolvimiento histórico de la Sanidad Militar tiene para nosotros, los sanitarios del nuevo Ejército, una importancia extraordinaria. Del estudio de la evolución de todos los procesos se desprenden una serie de enseñanzas, simples si se quiere, pero de una claridad manifiesta.

Nuestro camarada Saavedra, luchando con una serie ininterrumpida de dificultades, ha logrado escribirnos algo en este sentido que comenzamos a publicar en este número. Creemos, esperamos que será leído con agrado por todos los camaradas.

## La Sanidad Militar y la evacuación de heridos en los tiempos antiguos

La necesidad de atender debidamente a los heridos en las guerras fué sentida desde el momento en que comenzaron las luchas entre los hombres, y mientras unos se dedicaban a la tarea de destruir a sus semejantes, otros se dedicaban a contrarrestar sus efectos utilizando para ello los elementos que juzgaban más adecuados.

El desarrollo de la Medicina militar se encuentra en sus comienzos tan unido al de la Medicina general, que forzoso es recordar algunos detalles de la evolución de ésta para poder formarse idea de cómo evolucionó aquélla.

A la Medicina se le ha atribuido por algunos un origen sobrenatural y divino, tanto entre las

religiones paganas como en la cristiana, teniendo a este efecto igual valor las palabras de Job cuando

dice: "El mismo Dios hace la llaga y da la medicina; hiere y sus manos curan", que las de Ovidio al poner en labios de Apolo la frase de "He inventado la Medicina y el poder de las hierbas me está sujeto". Frase que pronunció cuando, jugando con su hermano Jacinto, lanzó un disco al aire, el cual, al caer hirió a éste, tratando entonces Apolo de curarle con la aplicación de unas hierbas sobre la herida.

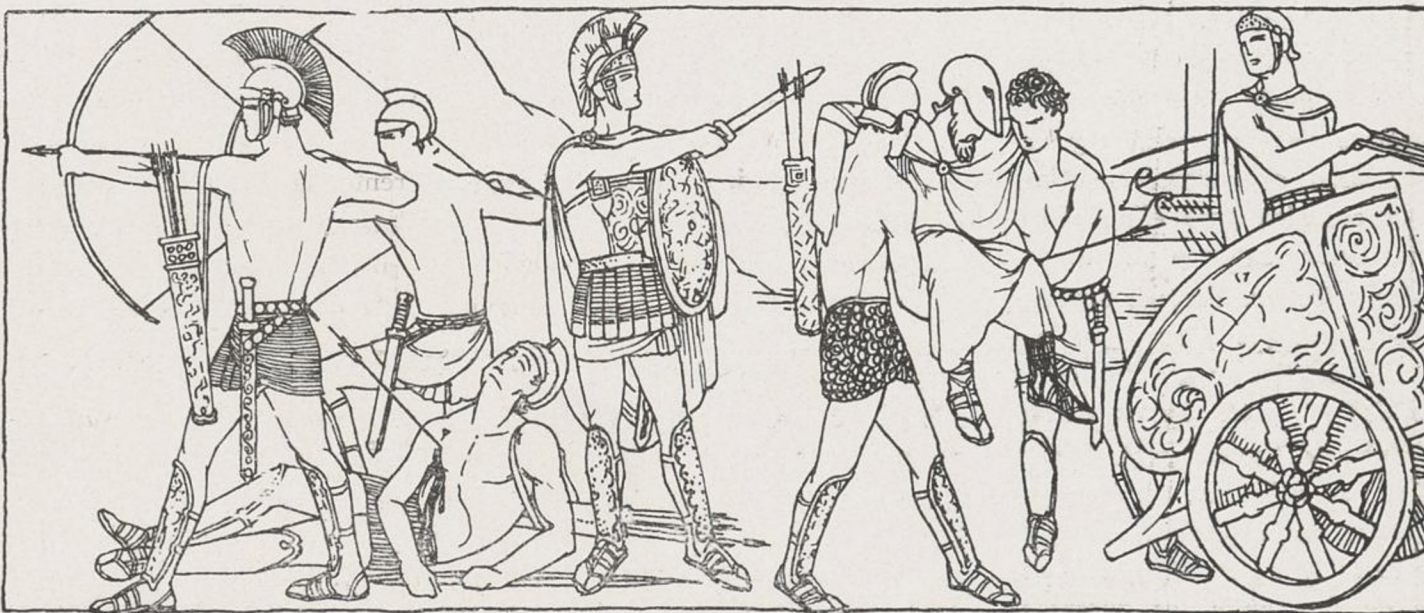
Entre los dioses médicos mitológicos existe una gran confusión, debida a sus orígenes egipcio o griego, pero muchos de ellos son los mismos aunque aparezcan con distintos nombres.

A Apolo le sucedió Thot, Hermes o Mercurio, el cual recibió de aquél la vara con las serpientes, cuyo significado se presta a diferentes interpretaciones al ser adoptado como emblema de la

Medicina, que tiene que ser, como la serpiente, profunda, astuta y oculta.

Se lee en los poemas homéricos cómo el Centauro Chirón, héroe de Tesalia, era muy versado en el conocimiento de las heridas por flechas, habiendo sido maestro de Hércules, Ulises, Aquiles y Esculapio, y murió el que había curado tantas heridas por flechas a consecuencia de una de éstas, que había sido envenenada con la sangre de la Hidra de Lerna.

En la cuarta Iliada del sitio de Troya cita Homero los nombres de los hermanos Podalirio y Machaon, hijos de Esculapio, que iban al cuartel general de Agamenón, más como médicos que como combatientes, y relata cómo Machaon curó una herida a Menelao. En la XI.<sup>a</sup> Iliada, al referir la mortal herida que sufrió Machaon ante los muros de Troya



cerrar el paso con una carga. Los sables salieron nuevamente a relucir y se oyeron algunos disparos. Los estudiantes replicaron la agresión con piedras y se replegaron hacia la Facultad, ya sin correr, ordenadamente, y haciendo a su vez retroceder a los guardias con ayuda de sus piedras...

Mas... entre unos y otros quedaba un hombre tendido en la calle junto a un charco de sangre. Era un estudiante. Los guardias continuaban disparando, y era materialmente imposible llegar hasta el herido, que quedaba solo en medio de la calle gritando e intentando arrastrarse. Era preciso ir por él. Sin pensarlo, en un momento, los estudiantes, ayudados sólo con sus piedras, avanzaron, recogieron al herido y le

llevaron a la Facultad. Otros estudiantes cayeron y todos fueron recogidos. Aquel momento no se borrará jamás de la memoria de muchos.

El estudiante primeramente herido era Montes, hoy Jefe de Sanidad de una de nuestras Brigadas. Venía gritando, desgañitándose, y quería que no le llevaran al quirófano. Tenía un orificio de entrada en la región precordial y salida en espalda, y muchos creían que a aquel hermano nuestro le quedaban pocos momentos de vida... Había otros heridos que cayeron precisamente por salvar a Montes. La rabia que se encendía en nuestros pechos no es para descrita. Había que hacer algo. Con piedras era imposible luchar contra los disparos, y, sin embargo, se hizo en

los primeros momentos. La defensa de la Facultad se organizó. Había en la Facultad, guardadas en depósito, ocultas en cajas de microscopios, un pequeño número de pistolas (creo que eran siete) y escasa cantidad de municiones. Mas había órdenes concretas de no dar las pistolas sin una orden superior, y las pistolas no salieron a relucir en los primeros momentos. Mucho hubo que luchar con nosotros mismos. Montes era como un hermano nuestro, y la rabia que nos produjo su desgracia estuvo a poco de dar al traste con todas las órdenes. Mas las pistolas no salieron entonces.

Ya la aborrecida "Guardia cicil" patrullaba por la calle de Atocha, a prudencial distancia de la Facultad. Los estudiantes se dividieron en dos grupos. Uno de-

bía defender la puerta y otro debía hostilizar desde los tejados. Para llegar a los tejados una serie de puertas cerraba el paso, pero pronto se abrieron y los tejados se llenaron de hombres. De vez en vez, la frase "¡Un herido más!" resonaba en nuestros oídos, y la rabia recrudecía en nosotros. Desde los tejados se hostilizaba intermitentemente a los guardias. Durante las intermitencias, los guardias se acercaban a las puertas de la Facultad, y entonces un servicio espontáneo de enlace nos avisaba desde los tejados; las puertas de la Facultad se abrían y una lluvia de piedras hacía retroceder a los guardias por un momento, protegidos los estudiantes por una barricada improvisada. Mas pronto las casas vecinas a la Facultad fueron ocu-



y al ser trasladado a los barcos para su curación, Homero dice lo siguiente: "¡Oh Idomeneo Néstor, gloria de los griegos! Sube a tu carro y que Machaon suba contigo, y dirige los caballos de sólidos cascos con toda rapidez hacia las naves, porque un hombre médico es equivalente a muchos hombres más, porque él te quita las flechas y te aplica remedios calmantes."

Debe ser considerado Machaon como el primer médico militar muerto en campaña. Basta leer la Iliada para ver el interés que los heridos inspiraban a los atenienses. En los vasos antiguos son pintadas con frecuencia escenas homéricas, en las que se ven aplicaciones quirúrgicas a los héroes de la Iliada. En un bajorrelieve encontrado en Pompeya aparecen los arrancadores de flechas Stenelos y Aquiles curando a Diomedes, a Japis, a Eneas y a Patroclo.

Ningún dato hay que nos manifieste el modo de realizarse el transporte de los enfermos y heridos; pero es razonable pensar que se valdrían para ello del esfuerzo de los sanos y medios parecidos a los que después emplearon los romanos para igual objeto. Las bestias de carga y, sobre todo, los elefantes fueron usados ampliamente por los cartagineses. Tal vez se utilizasen también por los primeros españoles, mas es preciso tener en cuenta que la índole de las contiendas guerreras

ocasionaba bajas definitivas considerables, tal vez aterradoras, y por consiguiente, los enfermos y heridos que se habían de transportar, especialmente si había derrotas, debían ser poco numerosos. La concentración de enfermos y heridos no se realizaba; al contrario, porque el "sistema de dispersión", tan preconizado en nuestros días, tiene su origen en los remotos tiempos de que hacemos mérito. En las chozas, en las barracas, en los huecos de las montañas, en lo espeso de los bosques, allí se retiraban y eran retirados los enfermos y heridos, permaneciendo en un "mismo punto" tanto tiempo como lo exigía su estado y tanto como fuese, también, compatible con la actividad del enemigo. ¿Qué hacían para curarse sus dolencias? ¿Qué medios empleaban para remediar las lesiones que recibían en la guerra? La historia de tiempos tan remotos suministra datos escasos, pero no por esta razón menos dignos de recuerdo. Cada uno y todos juntos, eran el médico, el cirujano y el farmacéutico. Conocían la verbena pulsática, muérdago, hidromiel, betónica, centaurea y cantábrica; empleaban en la curación de las enfermedades zumos y polvos de hierbas, unturas y conjuras que "ayudaban" con numerosos sacrificios, y de creer es que así como usaban el zumo de la cicuta para suicidarse (adormeciendo el sentimiento), hiciesen extensivo el mismo medio para disminuir la intensidad de los

dolores en los casos de enfermedades y de heridas, ocasionadas las últimas con lanzas, venablos, saetas y piedras en frecuentes y terribles combates. Los apósitos y vendajes se reducían a cubrir las heridas con algunos pedazos de tela y sobre todo con hojas frescas de los árboles. Las hemorragias eran contenidas por los medios mecánicos y el agua fresca, pues al limpiar las heridas notaban que dicho líquido a baja temperatura era un estíptico excelente.

Después de una emboscada de guerra o de una batalla, se retiraban los guerreros a sus chozas, dentro de las cuales procuraban la curación de sus enfermedades y heridas y cuando no conseguían éxito lisonjero exponían a los pacientes en las calles y caminos para que los más experimentados en el "arte" socorriesen a los pobres desgraciados haciéndoles recobrar la salud.

SAAVEDRA

(Continuará.)

## The sexual problem at the fronts

### 3. Mental aspects of sexual abstinence.

Nobody can ignore the mental strain and disturbances, which can be caused by a prolonged sexual abstinence. The majority of modern psychiatrists recognize that there is sufficient data to regard primary sex influences as the etiological factor of neurosis, as well as deviations and perversions of natural instincts as consequences of prolonged sexual privation.

Tanks to the psycho-analytical method, the part played by sex in etiology of neurosis was discovered. "The psycho-analysis of hysterical persons proves their abnormal condition to be due to a conflict between their libido and sexual repression", says Freud, who is always inclined to explain the etiology of neurosis by sexual privation. He of the argues as

follows: "People become neurotic when deprived possibility to satisfy their libido, e. g. as a consequence of sexual privation, neurotic behaviour replaces the sexual satisfaction denied to them". Freud has found sexual privation to be the cause of all neurotic cases analysed by him, which of course does not mean the reverse, i. e. that sexual privation always leads to neurosis.

Without attempting to enter into polemics about the validity of conclusions under discussion, reached by psycho-analysis, we can assert, the many neurotic cases are intimately connected with sexual complexes. The New York psychiatrist E. Jones affirms "that the anxiety neurosis is invariably and exclusively due to an unsatisfied sexual tension, and this opinion—he says—is confirmed by everybody who has seriously studied the facts". The anxiety neurosis is a sign of suppressed sexual desires, which become associated with a fixed idea, producing morbid fears. Blake Eggen sums-up the intimate relation between the sexual life and neurosis in the following way: The clinical studies made on neurotic patients consist of thousands of observed cases. They all bear characteristics of the modern conditions of life. For the first time in history have the depths of human emotions been properly explored and the causes of human behaviour explained. The patient discloses not only the experiences he can remember, but many secrets unknown to the patient himself are brought to light. Examining these cases we inevitably come across sexual un-

## RECUERDOS DE LA F. U. E.

padas por los guardias, y una ametralladora, no sé aún dónde estaba emplazada, obligó a desalojar los tejados. Nuevos heridos...

La situación era entonces terrible, y quien esperábamos que podía dar la orden no llegaba. En aquel momento, no sé cómo, oímos a alguien decir que Montes había muerto. (Más tarde pude comprobar que la noticia de la muerte fué falsa. La herida, por otra parte, había sido de una suerte extraordinaria. La bala, al dar en una costilla, se había desviado y sobre ella había deslizado hasta su salida.) No pudimos más, y nos dirigimos a donde estaban las pistolas.

Las pistolas estaban en un desván de la Facultad, ocultas en

cajas de microscopios. Para subir al desván hacía falta una escalera, y quien podía dárnosla se opuso resueltamente...

En aquellos momentos llegó un hombre que podía dar la orden. Ya conocía el hecho. Casi a la fuerza, arrebatamos la escalera, y las pistolas, mucho después de tener nosotros nuestros heridos, salen a relucir. Aquel hombre, el que nos hacía falta, había llegado. Entonces era Profesor auxiliar, más tarde fué Catedrático y con el tiempo vino a ser el Jefe de Sanidad del Ejército del Norte. En estos momentos creo que se dirige hacia nosotros. Ha logrado escapar del infierno fascista. El fué el principal de los actos de aquella gesta heroica. La

defensa de la Facultad se organizó de una manera ordenada.

Ya no había sólo piedras. El tiroteo se generalizó; las balas silbaban por todas partes, y pronto nuestros hermanos caídos fueron cumplidamente vengados. Parapetados como se podía, desde las ventanas de la Facultad la agresión de los guardias era repelida. Un "guardia civil" muerto, varios heridos, pagaron con su sangre la sangre que derramaron de nuestros hermanos...

Y el día de San Carlos terminó. Las pistolas volvieron a sus sitios. A la salida, por la puerta del Hospital Clínico, los guardias cacheaban a los estudiantes; no encontraban nada...

¡La más grande página de la historia de la F. U. E. de Medicina estaba escrita!



decurrents." An american psycho-analyst S. A. Tannenbaum, not a freudian himself, as a commentary to a typical neurotic case, makes the following plain statement: "Sexual activity constitutes an etiological factor in many cases of neurosis; using an out of date word-madness, can be and is produced as a result of sexual repression, this is a fact well established under clinical condition." In the same way E. J. Kemps in his work on psychopathology affirms categorically "that the relation between sex and madness does not depend on the mach discussed psycho-analytical theory, but rests on thousands of records of observed psychopathic persons, which demonstrate that all neurotics and psychotics have sexual derangements." We could cite many more equally revealing authoritative opinions. It will suffice to mention Alfred Adler, who approaches the question from a point of view of "individual psychology", which differs from the Freudian psycho-analysis. Without examining any further the distinct characteristics of the two schools of thought, we can say that Adler also agrees, without reservations, that sexual influences conduce to a great extent to neurosis and perversions.

Although some of the theories or the audacious Vienna professor may continue to be the subject of heated controversy, and some people may deny the possibility of sexual abstinence causing a psychosis, even the most stubborn opponents admit that prolonged sexual abstinence increases the irritability of a person and perturbs his mental stability, in itself producing neurasthenic symptoms.

The decisive part played by sexual abstention in producing deviations and perversions of the genetic instinct is sufficiently well established. On this point there exists at present an almost unanimous opinion. "Very often —says Ivan Blok—bestiality is caused by the lack of opportunity to satisfy normally our sexual appetite." Forel expresses himself in similar terms, and Adler considers forced abstinence to be the cause of perversion: "For the lack of anything better, under conditions of isolation, the way is paved for mental aberrations, which if indulged in develop affectations and a mental state leading to perversion." "Freud explains in the following way the mechanism leading to perversion: "Sexual satisfaction deprived of a normal outlet may develop neurosis, besides in cases of privations, the sexual desires tend to be satisfied in a perverse manner. Thanks to this "collateral stagnation", perverse tendencies exhibit a greater intensity compared to the state of normal sexual satisfaction when no obstacles are placed for its realization. A similar influence is exerted on manifest perversions, which are aggravated or intensified in certain cases by those insuperable difficulties put in the way of normal sexual satisfaction, by temporary circumstances or permanent social conditions."

The permanent social condition of prolonged abstinence under which live a lot of men in our Army, may develop these aberrations. The social condition of permanent abstinence in prison life, where the condemned pass year after year in complete social and sexual isolation, lead inevitably to onanism and sexual degeneration. Perhaps this is the most cruel part of imprisonment. Instead of being a social reformatory it serves as a hot-house of perverts.

(To be continued.)

O. RAMIREZ DE LUCAS

#### Editorial Note:

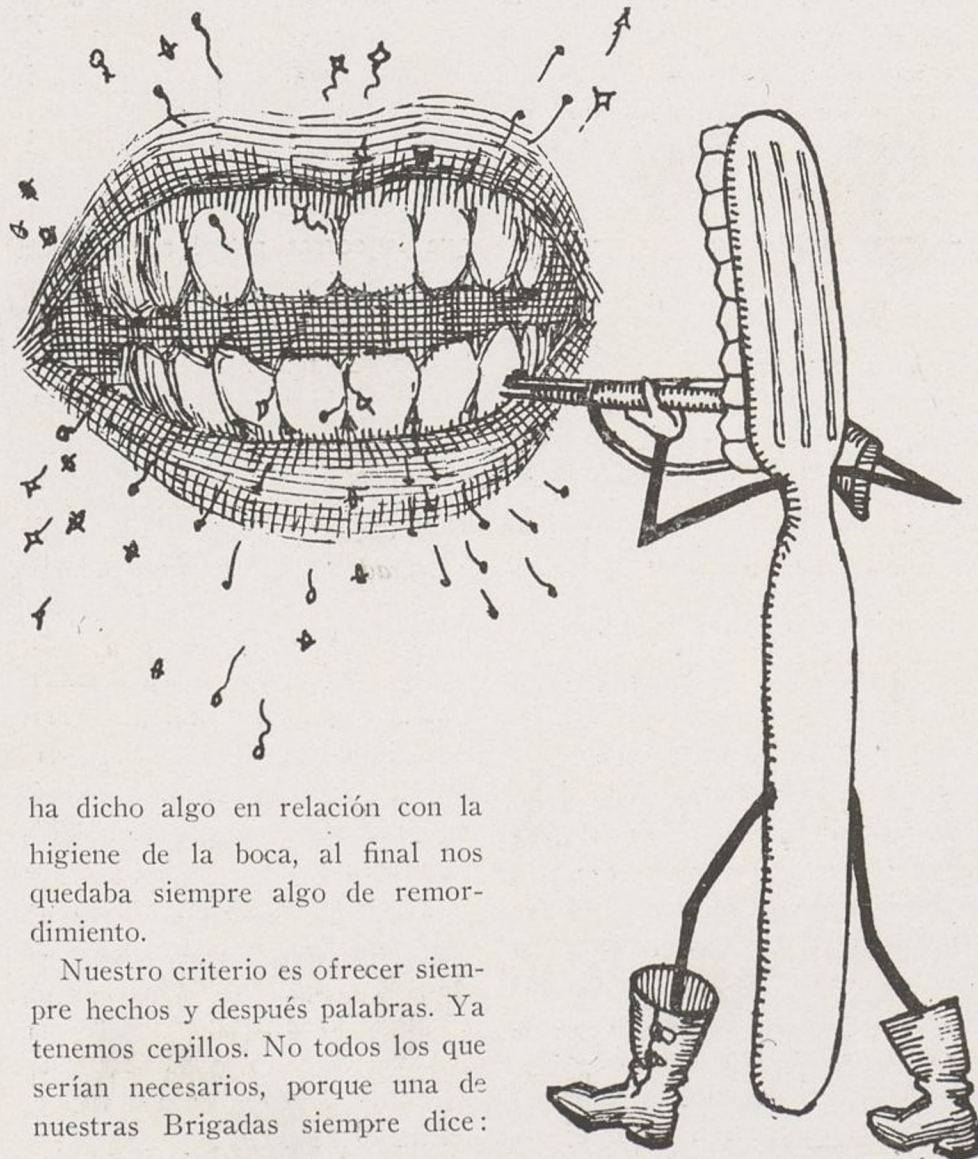
We do not agree entirely with all the views expressed in this article. We hope, however, it will stimulate further interest and articles. In the course of friendly discussion we hope to acquire a better understanding of the subject leading to a healthier attitude and a policy beneficial to all.

## EL CUIDADO DE LA BOCA

Y ya podemos hablar... Confesamos que antes no nos atrevíamos a plantear el problema del cuidado de la boca. Cuando lo hacíamos, cuando alguna vez en las páginas de nuestro periódico se

"Mañana lo traeré", cuando le recordamos que el dinero se precisa.

Hemos buscado cepillos incansablemente, y, por fin, los hemos encontrado en la cantidad suficiente. Ahora hemos comprado,



ha dicho algo en relación con la higiene de la boca, al final nos quedaba siempre algo de remordimiento.

Nuestro criterio es ofrecer siempre hechos y después palabras. Ya tenemos cepillos. No todos los que serían necesarios, porque una de nuestras Brigadas siempre dice:

entre las Brigadas y la División, el número de cepillos necesario. Falta una Brigada. ¡Quizás mañana tengamos el dinero preciso!

En fin, tenemos cepillos. Valen a dos pesetas. Los soldados tendrán que pagar la mitad, y todos los soldados tendrán su cepillo. Ahora podemos hablar. Ahora ya con la coacción de la posesión del cepillo podemos decir a los soldados que la limpieza diaria de la boca es imprescindible. Decirles que los intersticios de los dientes albergan millares y millares de microbios que pueden dañar nuestra salud. La boca hay que limpiarla diariamente. Y limpiarla bien. La buena limpieza se consigue llevando el cepillo de arriba abajo y de uno a otro lado. ¡Ya tenemos cepillos! ¡Manos a la obra!

## Cartilla sanitaria del combatiente

Con este nombre, la Jefatura de Sanidad del Ejército de Tierra ha publicado un pequeño folleto que hemos leído con agrado.

Escrito en forma altamente didáctica, hace ver bien claramente cómo el soldado mismo puede ayudar de forma eficaz la misión de los sanitarios. La higiene en todos los aspectos como medio de conservación de los efectivos es el eje de la "Cartilla Sanitaria del Combatiente".

De texto movido, ameno y agradable, fácil de leer por todos, la "Cartilla Sanitaria del Combatiente" representa un eslabón importante en la tarea de propaganda sanitaria. Las ilustraciones de Bardasano son un digno colofón del folleto.

Echamos de menos quizá algunas palabras de divulgación sobre lo que el soldado debe conocer de la primera ayuda al herido. Mas parece ser que el folleto sólo tiene como base las cuestiones higiénicas en sus más diversos aspectos, y esto lo consigue a la perfección.

LA VOZ DE LA SANIDAD, que tantas veces ha echado de menos la ausencia de esta literatura de divulgación como base primordialísima de nuestra actuación, se complace en saludar a la "Cartilla Sanitaria del Combatiente", a quien augura inmemorables éxitos.



# nuestra escuela de sanidad

## HA COMENZADO EL CUARTO CURSO

Igual programa, igual reglamento, idéntico horario que en el tercer curso. Nada hemos tenido que modificar. A nuestro modo de ver, los resultados del tercer curso son difíciles de superar. Sólo con más entusiasmo podríamos obtener mejores resultados. Los alumnos responderán seguramente en este sentido, y la "marca" del tercer cursillo será batida.

El cuarto curso ha comenzado la noche del día 21. Mejor sería decir que fué inaugurado teóricamente. El comienzo real ha sido a las siete de la mañana del día 21. La primera hora de trabajo.

Algunas deficiencias en la higiene de muchos que han sido subsanadas rápidamente, han sido también el fundamento de las primeras palabras. Formados a

las siete y media de la mañana, los alumnos junto al puesto han hecho su primera demostración.

El cuarto curso empieza con mucho entusiasmo. La Escuela ha visto cómo sus palabras se van haciendo hechos en las trincheras, y está dispuesta a trabajar cada vez más.

Como modificación importante sólo podemos citar la numérica. Ya no sólo envían su hombres las Brigadas. En este cuarto curso tenemos en nuestra Escuela una representación de la Compañía divisionaria de Ingenieros.

La Escuela de Sanidad está otra vez en su apogeo. A la vez que ella, funcionan pequeñas escuelas en las trincheras.

¡Juntas todas llegarán a la creación de una Sanidad de Compañía modelo!

## Impresiones de una lección práctica de artolas de la Escuela de Sanidad

Hoy día 2 de noviembre hemos maniobrado con artolas por vez primera. Maniobrando hemos cruzado el valle, hemos subido a los cerros más altos y hemos descendido por la vereda llamada Ronesas, por estar de ordinario empleada por dichos animales en sus correrías hacia el valle.

La práctica de esta lección ha tenido tantas enseñanzas para mí, que no he podido resistir la tentación de exponerlas a la consideración de mis compañeros de escuela.

La primera enseñanza llegó con la primera sorpresa. Fué motivada por dos pitidos que nuestro querido Teniente Pedro dió en mitad del trayecto. Al principio la semejanza del pitido con los de los guardias de la porra me hizo sonreír y pensar qué sería. Com-

prendí que en artolas las ejecuciones de movimiento se ordenan por pitidos. A continuación, el Jefe de la Sección, Teniente Pedro, se marchó a reconocer el terreno por la vertiente opuesta a la que nos hallábamos situados. Seguramente encontró practicable la bajada, porque a través de la distancia medio percibimos los pitidos de marcha. Digo medio percibimos, porque entre nosotros se discutía si eran pitidos de mando o de otra cosa, o bien eran una imaginación de algunos de los camaradas. Aclarada la referida orden de mando, ¡bueno se puso el Teniente! Tuvo que ponerse a nuestra vista y repetir la orden, con la consiguiente fatiga. Continuando la marcha, y en el terreno que el mando creyó más eficaz, comenzamos a hacer ejer-

cicios de transporte de heridos.

Al comenzar esta operación, verdadera finalidad y único objeto de las artolas, las enseñanzas fueron para mí muchas y variadas.

Lo primero que observé es que el material no estaba todo él en condiciones para una evacuación de heridos, ya que una de las artolas-literas, ignoro si las dos, no pudimos utilizarla por tener perdido uno o varios de los pasadores; bien es verdad que ello se hubiera podido arreglar con un pasador improvisado de cualquier alambre o palo, o trozo de metralla o bala de fusil. Pero como, seguramente, no sería esto sólo, no la utilizamos. Circunscribiendo la maniobra a la práctica con artola de juego, empezamos por suponer que los compañeros eran heridos, y al colocarlo resulta que como las zinchas iban flojas (no todas, sólo la que yo había embastado, y conste, en honor a la verdad, que yo no había embastado antes ninguna), la carga, cuando íbamos bajando, se corrió hacia adelante, motivando que la correa petral se deslizara hacia abajo, con el consiguiente peligro de caída de la mula y del herido. Cuando íbamos para arriba se fué para atrás, llevando unas veces, por lo dicho, la carga delantera y otras trasera, y siempre movediza, insegura y, por tanto, inadecuada para un transporte perfecto de heridos.

Por otra parte, como la estatutura de los porteados era distinta, teníamos que adaptar los estribos a casi todos los heridos; pero cuando llegamos al más chiquitín de la casa (que no es el "Chiquitín"), no podíamos hacerlo por no tener la caída del estribo un agujero que, medianamente, se ajustase al supuesto herido; conste que el herido no era algo relativamente chico, pues todos sabemos que en Sanidad no los hay, no los debe haber, y todos los

porteados eran soldados de Sanidad.

Y al hablar de chico, quiero mencionar algo que, aunque me afecta a mí, es problema de toda la Sanidad.



Yo, como todos, tuve que hacer de sirviente, y cuando en turno tuve que ayudar a un herido a subirlo a la camilla, pude apreciar que subió porque no estaba herido, que si lo está mi escasez de fuerza hubieran impedido hacerlo o, por lo menos, en las condiciones que sanitariamente deben hacerse, pues entre empujones, de esfuerzos que fallan y golpes de caída en intentos de subida lo pierdo de verdad.

Todos hicimos de conductores, y, a veces, ¡qué conductores! Yo, bien es verdad, que soy miedoso, pero creo que hasta los valientes veían que hacer de herido con determinados conductores era acabar herido. ¿Por qué? Por una razón sencillísima: porque para conducir una mula no basta con buena intención, hay que conocer el ganado, la psicología, valga la frase, de la caballería, ya que un mal conductor hace de una buena caballería un animal peligroso.

Y para terminar, basta con añadir que recorrimos, como ya dije,



el valle, la montaña y todas las veredas y vericuetos que el Teniente Pedro pudo encontrar; pero antes quiero concretar lo que yo aprendí:

1.º Que un buen embastado es importantísimo, no sólo para la comodidad y seguridad del herido, sino para la seguridad de la carga.

2.º Que el material debe estar siempre preparado para el servicio, cuidando de que los deterioros que puedan tener queden subsanados tan pronto como sea posible, pues todo retardo en el arreglo del material ante un caso de urgencia perjudica al herido.

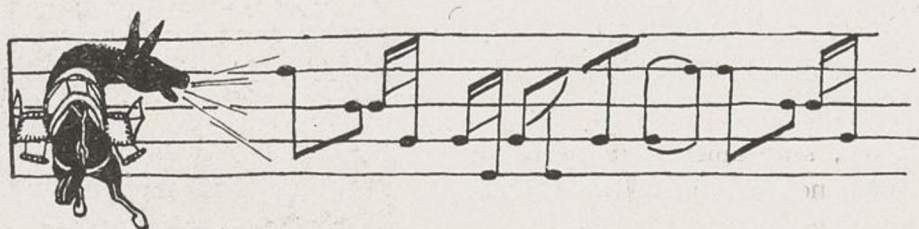
3.º Que el personal sirviente debe ser fuerte, para que pueda cargar y descargar al herido con seguridad, ya que una escasez de fuerzas por parte del sirviente puede motivar la caída, resbalón o contusión del herido.

4.º Que en los casos de que una Sección camine hacia el frente, en caso de un avance o retirada, el servicio de enlace es importantísimo, para que vaya explorando el terreno y las caballerías vayan por camino practicable con la mayor rapidez.

No faltó en la maniobra el rasgo de compañerismo, propio entre buenos camaradas. Nadie tenía tabaco, y cuando, fatigados, el Teniente mandó alto, tuvo el desprendimiento de poner su petaca a disposición de sus camaradas soldados, y tan justo vino el contenido, que el único cigarro que faltó fué precisamente el suyo. Así es el Ejército que estamos formando. Trabajo, interés y ejemplo para con el soldado, que es un compañero más.

JUAN VIOCRE

17 Brigada Mixta.



## ARTOLA ORDINARIA

Puede cantarse con cualquier melodía. El Chibiri, por ejemplo

Consta la artola ordinaria de un asiento, un espaldar, el estribo y sus caídas para los pies apoyar.

Los dos arcos de sostén que al baste la han de unir, y encima de los asientos encontramos un cojín.

Arco de sostén y apoyo, la correa cinturón,

que al herido proporciona conveniente sujeción.

Cada uno dos hendiduras al marco el arco llevan, y así se pueden cambiar al espaldar y correa.

Así, atrás o adelante, podrá mirar al herido, ya que también de lugar puede cambiar el estribo.

## ALUMNOS DE LA ESCUELA DE SANIDAD

Al venir como alumnos a esta Escuela hemos traído por delante un deber: capacitarse. Nuestros hermanos de las trincheras nos lo exigen. Es preciso que cuando un soldado de nuestro Ejército cae herido, haya otro soldado a su lado que sea capaz de hacerle una primera cura bien hecha. Ese soldado eres tú, soy yo; somos los sanitarios.

De nuestro interés en capacitarnos depende la vida de aquellos héroes que caen en el combate heridos. Si no eres capaz de ser un buen sanitario, coge

un fusil y deja tu puesto a otro que demuestre más entusiasmo. Piensa que nuestra labor tiene algo de especial. El camillero, además de ser un héroe en el combate, lo mismo que el soldado, lleva siempre la satisfacción de haber salvado de la muerte a un número determinado de hermanos suyos. Y el soldado irá confiado a la lucha si sabe que a su lado lleva un sanitario digno de su cargo.

Hoy se nos ofrecen los medios de una capacitación sanitaria y hemos de acaparar todos los conocimientos posibles porque han

de sernos útiles. Y al llegar de nuevo a las trincheras no nos conformaremos con sentarnos en un rincón y repasar uno a uno todos esos conocimientos. No. Con entusiasmo y celo los llevaremos a la práctica, los divulgaremos entre nuestros mis-

mos compañeros, y el soldado que empuña un fusil se convencerá, por tus hechos, de que eres un buen sanitario e irá ya confiado a la lucha.

PEDRO RODRIGUEZ

18 Brigada, 71 Batallón.

## An unsere «Voz de Sanidad»

November ist der Monat der Jubiläen. Wir wollen heute die Zahl der Jahrestage vermehren. Am 27. Mai 1937 erschien Deine erste Nummer. Du merkst, dass hier Schwindel getrieben wird; wir feiern Deinen Halbjahrestag. Ob wir uns fuerchten dass Du die Jahresfeier nicht mehr erlebst? Ja, wir sind besorgt um Dich Nicht als ob wir keine Nahrung fuer Dich haetten, wir haben jeden Tag mehr, wir koennten Dir schon die doppelten Portionen geben. Von der geistigen Nahrung. An der materiellen Voraussetzung Deines Lebens, an Papier, mangelt uns allerdings. Aber das werden wir auch irgendwie herbeischaffen. Ein baldiges Ende des Krieges ist auch nicht zu befuerchten. Das wuerde Deinem Leben allerdings ein Ende setzen, aber wir wuerden Dich im Zeichen unseres Sieges gerne zum Opfer bringen. Vielleicht werden Deinen Jahrestag schon andere feiern, die als Stiefeltern sich nicht an Deinen Geburtstag erinnern koennen. Und deshalb, als Deine leiblichen Eltern nehmen wir die sechs Monate als Anlass zur Feier. Eigentlich bedeutetest Du fuer uns jede 10 Tage eine Feier. Die siebenter Tage des Monats, wo Du erschienst, waren und sind fuer uns Feiertage. Wir haben Dich sehr gerne und sind stolz auf Dich. Wir haben sehr viel von Dir bekommen. Du hast uns ueberallhin begleitet, von der Jarama nach der Sierra und wieder zur Jarama; du kamst und warst mit uns ungeachtet der schweren Tage. Wir gaben Dir das Leben und Du gabst uns da fuer sehr viel. Die Naechte wo

wir Deine Seiten fuehlten, waren fuer uns Stunden der Selbstklaerung; Deine Zeilen wurden fuer uns alle ein maechtiger Antrieb zur Vervollkommenung unserer Arbeit. Die Rekonstruktion unseres Sanitaetsdienstes, die in den naechsten Wochen ihren provisorischen Abschluss findet, verdanken wir zu einem bedeutenden Teile Dir. Unserer Schule gabst Du in erster Linie ihre Wirksamkeit. Unserer Probleme Lautsprecher warst Du, Ratgeber und Ansporn fuer viele. Wir glauben, auch fuer manche ausserhalb unserer Division.

Als Du vor einem halben Jahre zum ersten Male erschienst gaben wir Dir in den Mund Versprechungen voller Verantwortung:

“Sie will die Erfahrung der Einzelnen zum Gemeingut Aller machen.

Sie will lehren, die Fehler der Vergangenheit zu vermeiden.

Sie will kritisch und selbstkritisch sein.

Sie will, dass sich jeder auf seinem Platz fuehlt.

Sie will helfen, die Untauglichen auszuschneiden, die inneren Feinde zu erkennen und unschaedlich zu machen. Sie will politisch sein im Sinne einer revolutionaeren Humanitaet.

Sie will helfen, aus den vielen Sprachen, die wir sprechen, die Einheitsprache der Tat zu schaffen.”

Wir glauben, dass Du die Versprechungen ehrlich erfuellt hast. Und deshalb begruessen wir Dich mit Liebe an Deinem Halbjahrestage.



## ¿Son necesarios los Puestos de Clasificación?

Los P. de C. son una innovación que la gran guerra introdujo en la Sanidad Militar de casi todos los países.

No tenemos apenas fuentes bibliográficas; pero lo que conocemos de la antigua S. M. española a través de algún libro e igualmente lo que hemos podido entresacar de los reglamentos franceses, nos dice bien a las claras que de aquellos Puestos de Clasificación nosotros sólo conservamos el nombre.

Las funciones tan amplias, en ocasiones, de nuestros Puestos de Clasificación, les hace convertirse en una formación peculiar de la Sanidad del Ejército del Pueblo casi sin precedente.

Sólo vestigios de nuestros P. de C. son los Puestos de Clasificación que se describen en la escasa literatura que hemos encontrado.

Puede ser que en la bibliografía que no está a nuestro alcance se halle con más extensión e incluso se describan P. de C. semejantes a los nuestros. No importa; lo que interesa es conocer lo que son los Puestos de Clasificación tal como nosotros los tenemos, y aun a riesgo de incurrir en alguna repetición, nos parece que no está demás escribir.

Las páginas de LA VOZ DE LA SANIDAD se han abierto ya en varias ocasiones para recoger enseñanzas de estos P. de C. Ahora pretendemos coordinar nuestros conocimientos y exponerlos sucesivamente.

Pero... los hay escépticos. A los escépticos va dedicado nuestro primer artículo.

El herido cae en la línea y en la línea es curado por los sanitarios de Compañía. El Médico de Batallón le ve más tarde; si hace falta le rectifica la cura, le inyecta los sueros o sustancias necesarias. En fin, el herido queda curado de primera intención.

Muchos, quizá todos los Médicos, cuando hemos empezado a oír hablar de Puestos de Clasificación nos hemos dicho: "Bien; si el herido está curado, ¿por qué no va directamente al hospital?" Y esta pregunta contenía en sí, en todos los casos, una afirmación de innecesidad de los P. de C. Nosotros razonábamos esta posición

nuestra con un lema: "Cuanto menos paradas sufra el herido, mejor", y si el herido ya está curado puede ir directamente al hospital.

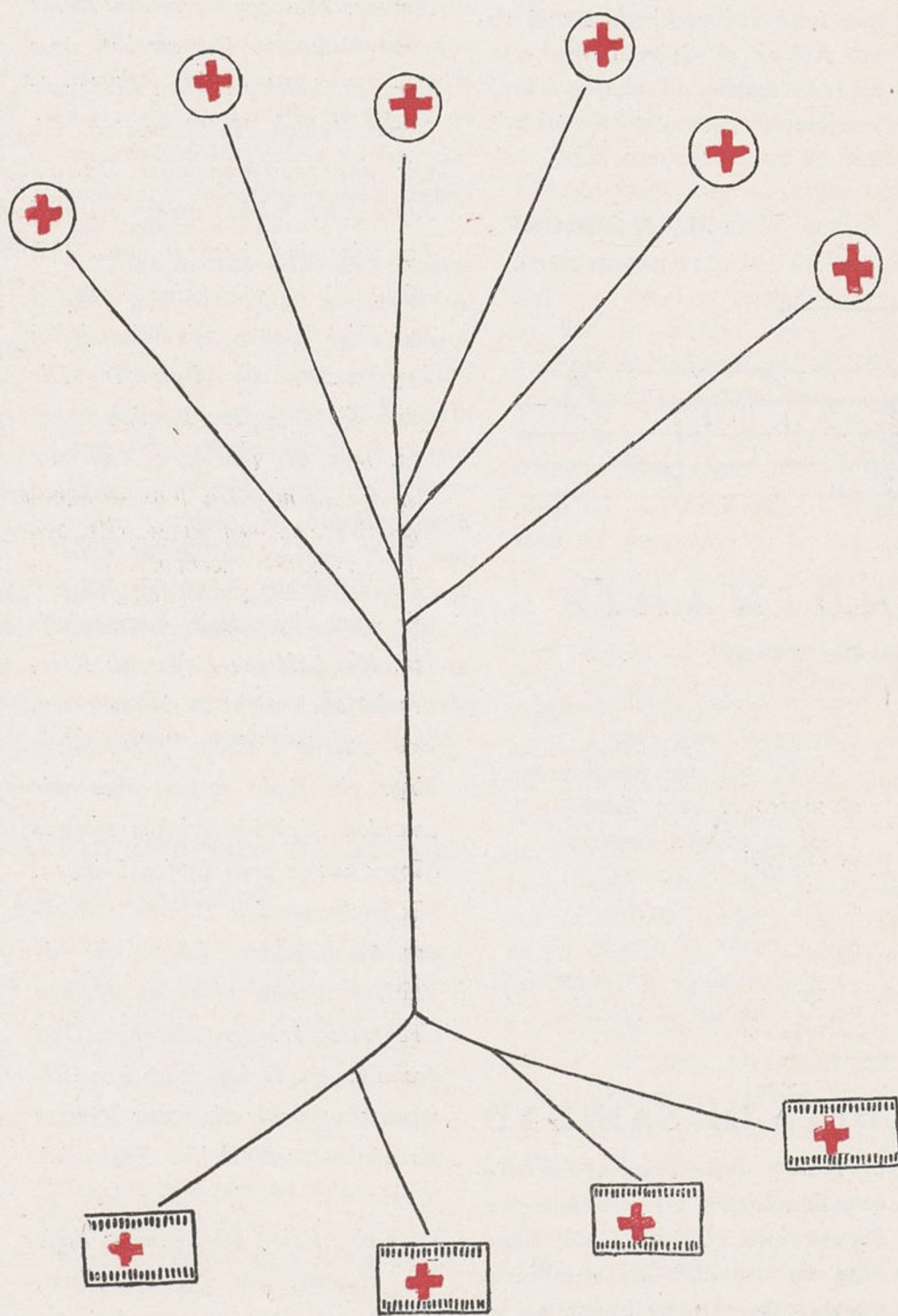
Desde un punto de vista simplista el razonamiento es contundente. Nada más lejos de la realidad si se examina el problema un poco profundamente.

La respuesta es sencilla. La ambulancia que sale de un P. de S. de Batallón no va directamente al

go es absolutamente necesario que el conductor sepa dónde llevar los heridos de su ambulancia.

Hay casos de modalidad de un combate en que la necesidad de un P. de C. es indudable.

En el esquema 1.º se representan seis Puestos de Socorro que vienen a confluir por sus vías de comunicación a una carretera única. Esta carretera pronto se subdivide en una serie de ramales que conducen a hospitales. La



hospital por un motivo simple: el conductor de la ambulancia no sabe a qué hospital ir.

¿Hay acaso en combate una sola formación hospitalaria? No; siempre hay varias. Varias hubo en la ofensiva de la Granja-Segovia; varias hubo en Brunete; varias hubo en el Jarama, varias hubo, en fin, en la reciente ofensiva en tierras aragonesas. Lue-

necesidad salta a la vista. Entre los hospitales y los Puestos tiene que haber forzosamente un puesto que clasifique y distribuya.

Mas la necesidad del P. de C. no es sólo para estos casos de complicidad de Puesto de Socorro y vías hacia hospitales. También en los casos más simples la necesidad es indudable.

Un ejemplo podrá ilustrarnos:

Dos P. de S. —A. B.— confluyen en una carretera, a lo bajo de la cual están escalonados una serie de puestos hospitalarios con equipos quirúrgicos. Supongamos dos: A' B' en el mejor de los casos. El problema parece ser resuelto con sencillez. Simplemente con dar las órdenes antes del combate en el sentido de que el P. de S. A' evacua sobre el Hospital A' y el P. de S. B' al B'.

Así al menos lo parece, y, sin embargo, es bien falso. En el combate puede ocurrir perfectamente que la Unidad A' no tenga apenas bajas, y sin embargo, la Unidad B' las tenga en gran cantidad. Resultados: El Hospital B' trabajará constantemente, los hombres tendrán que esperar para ser operados mucho tiempo, con el perjuicio consiguiente para algunos graves, y mientras tanto los equipos del Hospital A' estarán sin trabajo alguno.

Solución del problema. Vamos a intercalar entre los Puestos de Socorro A' y B' y los Hospitales A' y B' un lugar donde las ambulancias llegan y se distribuyen. Como el que distribuye siempre está en contacto continuo con los hospitales por las ambulancias que él mismo envía, y como él distribuye el trabajo de una manera equitativa, el problema queda resuelto. La consecuencia es lógica. Hay que distribuir. He aquí una de las funciones de los P. de C. que afirma su necesidad indudable.

Pero aún hay más. Porque es difícil que todos los hospitales se encuentren a igual distancia de las Unidades. Uno de los mejores casos es el representado en el esquema, y forzosamente el Hospital B' está más lejos que el A'. Resultado: Los heridos graves de la Unidad B' llegarán *todos* con un retraso grande en relación con los restantes. Sin embargo, al Hospital A' llegarán muchísimos heridos leves y en ocasiones ninguno grave. Un ejemplo: En la Unidad B' han resultado cinco heridos de vientre, y sin embargo en la Unidad A' hay uno de vientre y otro de cabeza. Resultado: Mientras que en el Hospital B los cinco heridos de vientre tendrían que estar esperando mucho tiempo con peligro evidente de su vida, en el Hospital A se ha operado hace tiempo al de vientre, se ha operado incluso al de cabeza (que por otra parte podía espe-

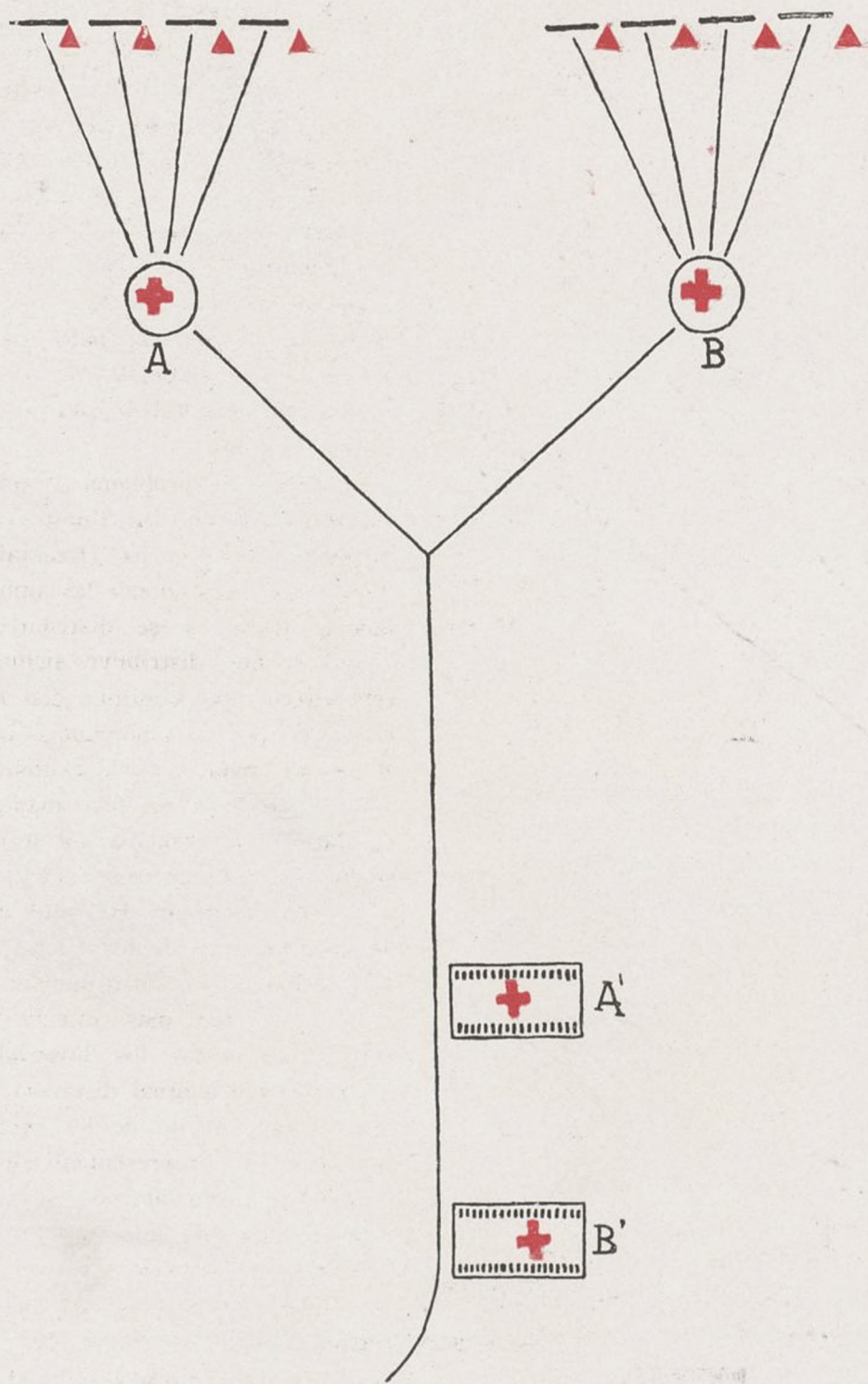


rar), y aún queda mucho tiempo: aún podría operar dos heridos de vientre de los que fueron al Hospital B'.

Luego no se trata de distribuir ambulancias. No basta con un hombre que diga a la ambulancia: "A este o aquel hospital". No. Se trata de distribuir heridos, y para distribuir heridos hay que clasi-

Téngase en cuenta que para llegar a esta conclusión hemos puesto un ejemplo sencillo, un solo Puesto de Clasificación y dos hospitales. Esto es irreal. En la práctica se complica más y más.

A veces, por las condiciones del terreno las funciones se simplifican. Además, hay muchos tipos de Puestos de Clasificación. En



ficar, y para clasificar y distribuir convenientemente hace falta que los heridos bajen de su ambulancia y que se trasladen a otra donde se agrupen los que han de ir a un determinado hospital.

Ya no basta con un hombre que diga por aquí o por allá. Son necesarios más y hace falta un equipo perfecto. Un Puesto: el Puesto de Clasificación.

fin, además de éstos hay muchísimas funciones, teniendo en cuenta que nos referimos al combate.

Hoy sólo pretendemos sentar una afirmación: En combate, el Puesto de Clasificación es un eslabón necesario e imprescindible.

A nuestro modo de ver, una de las mejores adquisiciones de la Sanidad Militar del Ejército del Pueblo.

## Sanitary Service in an Infantry Company

A few months ago we have started publishing in this Journal a series of articles, dealing with certain in our opinion important aspects of the Medical Service in an Infantry Company. Since they appeared in various issues of our Journal the following articles: "First treatment of hemorrhages", "First aid in case of fractures", "Transportation of wounded", "Classification (Triage)", With the present article we are finishing the series. We do not consider to have exhausted the stock of knowledge required by the Company first-aid man, further articles are simply rendered unnecessary owing to the appearance in print of a small hand-book containing all the information indispensable to a first-

aid man, for efficient service.

True to our original idea that "without Company first-aid man no Medical Service is possible in our Army", we have decided to improve their efficiency by putting at their disposal a hand-book describing all the characteristics of the Medical Service in an Infantry Company and serving them as a source of knowledge.

This book will contain articles already published in LA VOZ DE LA SANIDAD in a condensed form, experiences gained at the Medical School of our Division and other matter, which has not yet been printed in our Journal. Today we present to our readers as the concluding article of the series, the last chapter of the hand-book in question.

## Agitation and propaganda in an Infantry Company

Our army, the Republican People's Army, is one big school.

The civil war taught the Spanish people not only how to handle a rifle, it armed them with another powerful weapon—the book. The people have started now in the trenches, without waiting for final victory over the enemy, the building of New Spain. It could not have happened otherwise. Our enemy will be beaten not only by the power of our arms, but also by our political, cultural and moral superiority. The People's Army has accomplished more cultural work in one year, than all the universities of Old Spain in ten. Trenches became fortresses of knowledge as well as dense against the enemy.

The medical service played an important part in the great cultural advance of the People's Army. The greater part of first-aid men were previously ordinary soldiers without any specialized knowledge. We had to impart to them the necessary knowledge. Their training begins in the process of formation of military units. It has got to be continued and completed in the trenches in actual practice. The training of a first-aid man consists not only in acquiring specialized knowledge, but also in making himself capable of trans-

mitting some of it to every soldier of his unit. The latter brings the first-aid man into the general cultural work of the army. The Company first-aid man is the most important propagandist of the Medical service. He helps the soldiers to become accustomed to the elements of personal hygiene. He encourages personal cleanliness and physical fitness in his comrades, thus increasing their endurance and efficiency. By supervising over the cleanliness of trenches and latrines he educates soldiers in social hygiene. By helping to insure a regular supply of drinking water and food to the soldiers he helps to make their trench life more comfortable. He should agitate against alcohol and instruct his comrades how to fight against venereal diseases. He is the Hygiene Commissar of his Company, and the vanguard of prophylaxis. He can carry out these duties better than anybody else, owing to his immediate and constant contact with the soldiers.

Personal example is the best method of propaganda. The first-aid man should be impeccable in his personal and social hygiene. His Company first-aid post should be an example of cleanliness and tidiness. The whole of his behaviour and work should raise his

**We must master the science of war medical service!**



authority amongst his comrades and make them follow his advice.

There are other ways and means of propaganda. Besides giving personal advice to his comrades and serving as an example to them, the Company first-aid man should avail himself of another powerful means of propaganda—the written word.

Every first-aid post should have a wall newspaper. It need not be a work of art, but it must have life in it. It need not be polished, but clear and simple. The first-aid man should not try to produce a decent wall newspaper by himself. He will always find someone in the trenches to draw for him a decent heading. He should attract his comrades into collaboration in the paper, instead of writing everything himself. Whenever necessary he should ask the Battalion Medical Officer to assist him. He has the right to ask for assistance. Every Battalion doctor will understand the importance of active propaganda on the part of his closest collaborator.

We can give as an example the wall newspaper of the Fourth Company, Battalion X of one of our Brigades.

For instance:

Company first-aid man!

You are the guardian of hygiene in the trenches. Be clean and neat yourself.

Or:

**Taking care of the health of our fighters is a weapon in the War against Fascism.**

More concretely:

COMPANY FIRST-AID MAN!

DEMAND CREOLINE FROM THE BATTALION DOCTOR AND DISINFECT THE TRENCHES ONCE AND THE LATRINES TWICE A DAY.

Another:

Company First-aid man!

You are responsible for a constant supply of drinking water to your comrades.

Or:

Company First-aid man!

Make the soldiers change their underwear after taking a shower-bath.

The First-aid man should know:

Not a single soldier of our Army shall remain illiterate.

Lack of elementary knowledge in the case of a First-aid man is unpardonable. If he remains illiterate he can do a lot of harm to his comrades.

A good propagandist First-aid man is given an example:

Company First-aid man!

Imitate comrade Antonio of the 3rd Battalion 18th Brigade! With mottoes on placards, prepared by himself, he made his comrades keep their trenches perfectly clean and tidy.

Other mottoes are addressed to the soldiers by the First-aid man.

A few examples:

OF GENERAL NATURE:

COMRADE!

FOR VICTORY HYGIENE IS AS IMPORTANT AS DISCIPLINE

Based on an example:

A COMRADE CLEANED HIS RIFLE WITH A FIRST-AID BANDAGE. WE WONDER WHETHER HE WILL ENJOY BANDING HIMSELF WITH A RAG FOR CLEANING RIFLES

Against drunkenness:

Soldier!

There are there kinds of alcoholic drinks: bad, worse and worst.

About venereal diseases:

MANY HEROES

FELL THROUGH EROS

NOW THEY REGRET IT

DON'T YOU FORGET IT

About consequences of dirt:

From the adventures of Garbancito in the Medical Service.

(See drawing in number 17)

5. The sting-gas:

At dawn appeared a fog so thick it had to be reported quick.

At the Headquarters the report produced some worry and grave [thought.

Our First-aid men went into action with mask and anti-gas contraption. The cause was found in Garbancito's [dirty feet. He hadn't washed them for three years [at least.

Humour is always welcome, it should be present in all our mottoes.

Some of ten comrades from the Medical Service of the 18th Bri-

## PETER



Wir sangen zusammen das Ge-

[yerlied,

Peter, mein Kamerad.

Wie hell klang Deine Stimme

[dann:

“Als Adam grub und Eva spann...”

Peter, mein Kamerad!

Wir sangen zusammen vom We-

[berleid,

Peter, mein Kamerad!

Rebellisch klang's im Regenzwind:

“Die Dreissiger, die Henker sind...”

Peter, mein Kamerad!

Wir sangen zusammen vom Va-

[terland,

Peter, mein Kamerad!

Wie schön es ist, wie reich—wie

[arm.

Die Nacht war kalt, das Herz

[war warm.

Peter, mein Kamerad!

Dein Mund ward stumm, stumm

[ward Dein Lied,

Peter, mein Kamerad!

Für Deutschland gabst Du's Le-

[ben hin

In Spanien. Peter aus Berlins

K. J.—mein Kamerad!

L.

gade have told us about its beneficial results.

A sign post:

Comrade!

Remember that this trench is now your home, Take care and have respect, but not for it alone, here a latrine is to the trench connected, And day or night it should not be neglected.

Once the way has been found:

COMRADE!

AIM WELL AT THE ENEMY, AND IN THE LATRINE

Who are our enemies:

Comrade!

The two enemies of man are the following three! Fascism, illiteracy, and lice. Fight to the bitter end against them all.

The last two are rather contradictory, but it does not matter they work.

We dedicate an last motto to the company first-aid man again:

Company first-aid man!

You should become our foremost propagandist! Teach, learn and teach again!



## En el Puesto Grozeff, tras la luz, el cine sonoro

Tchapaief, el gran guerrillero que inmoló su vida a la Revolución rusa, estuvo aquí, en el Puesto Grozeff; se le ocurrió al hombre venir a hacernos una visita, y después de cenar lo recibimos con los brazos abiertos. El hombre, a quien ninguno conocíamos personalmente, hizo su presentación metido en un trapo blanco. Nos causó verdadera emoción, porque su nombre, su personalidad y su vida nos es familiar. Y como en reunión de amigos, Tchapaief nos describió algunas escenas de su vida guerrillera frente a los ejércitos blancos. Oímos la voz fuerte, ronca, desagradable si queréis, pero enérgica y sincera de Tchapaief.

En el Puesto Grozeff se están viendo muchas cosas agradables, y más que se verán aún. Un gran día se le ocurrió a nuestro Andrés, se le metió en la cabeza, ponernos luz eléctrica, y a los pocos días pudimos conmemorar el glorioso 7 de noviembre con una sesión de cine. Pero fué cine místico—yo le llamo místico porque los artistas enmudecieron al ponerse en la máquina—. Y Tchapaief, que es amante del progreso universal, no pudo consentir que en un sitio donde se lucha por el mejoramiento de cosas se embeiesaran los soldados con un método de cine anticuado. Y vino a inaugurarnos una sesión de cine sonoro. ¡Pero qué cine sonoro!

Oyendo a Tchapaief en el Puesto Grozeff se le quitan a uno las ganas de ir al Capitol.

¡Bien por Andrés, que ha conseguido que oigamos la magnífica voz del gran guerrillero del pueblo!

Esta mañana, al llegar al sitio donde se hace la guardia, un viejo campesino, de cara simpática, estaba en fraternal diálogo con nuestro centinela. El pobre hombre se lamentaba de nuestra vida aislada en estos caseríos.

—También tenemos nuestros ratos de diversión—argumentó nuestro camarada—. Mire usted, el otro día nos dieron una función de cine mudo, y a los tres o cuatro días otra función de cine sonoro. Claro está, no habrá oído hablar nunca de Tchapaief.

—Sí, hombre—cortó en seguida el viejo campesino, quien sabía que los principios de cultura se demuestran en las conversaciones y no quería dejar mala impresión al soldado—. Claro que sí. Lo vi yo mismo con mi chica. ¡Qué tío! Y no te creas, que también he leído la novela. No leo muy bien, ¿sabes?, pero me apaño. Ahora estoy leyendo otra por las noches, después de cenar: es sobre la Revolución de Francia... ¡Ah..., si yo tuviera tu edad! Yo también, en mis buenos tiempos, tenía los nervios y la sangre de Tchapaief...

J. PASTOR

## La plantilla de Sanidad de Compañía

La plantilla, el personal sanitario que corresponde a una Compañía está, a nuestro modo de ver, ajustado exactamente a las necesidades reales que múltiples experiencias nos han hecho sentir.

En unidades sanitarias superiores las plantillas, por defecto o por exceso, son en verdad deficientes, debido principalmente a la premura de nuestra organización. Precisamente nuestros mandos se ocupan de acoplar mejor la realidad nuestra con las necesidades. En la Compañía no ocurre esto. El personal que tiene es el imprescindible y suficiente para desempeñar su misión.

No nos cansamos de repetirlo. La Sanidad en la Compañía es el eslabón fundamental. Si todos

nuestros mandos lo comprendieran así, desaparecería de manera definitiva la tirantez existente con algunos.

Estos verán claramente que la Sanidad militar organizada sólo resta diez hombres en cada Compañía, mientras que sin organización sanitaria, en momentos de combate, son muchos los fusileros que dejan su puesto para llevar a los camaradas heridos. La experiencia llevará a todos el convencimiento y no es necesario insistir sobre este punto. Diez hombres forman la dotación sanitaria de la Compañía en nuestro Ejército (1).

(1) Diario Oficial núm. 151. 24 de junio de 1937, pág. 713.

De estos diez hombres, uno es el cabo sanitario, jefe, por decirlo así, de la Sanidad de su unidad. Los nueve restantes están repartidos en las tres secciones que la Compañía tiene: tres hombres por sección. Las plantillas diferencian dos camilleros y un sanitario, pero esta diferenciación no existe en la realidad. El sanitario, en largos trayectos, tiene que relevar a sus compañeros camilleros y éstos, a

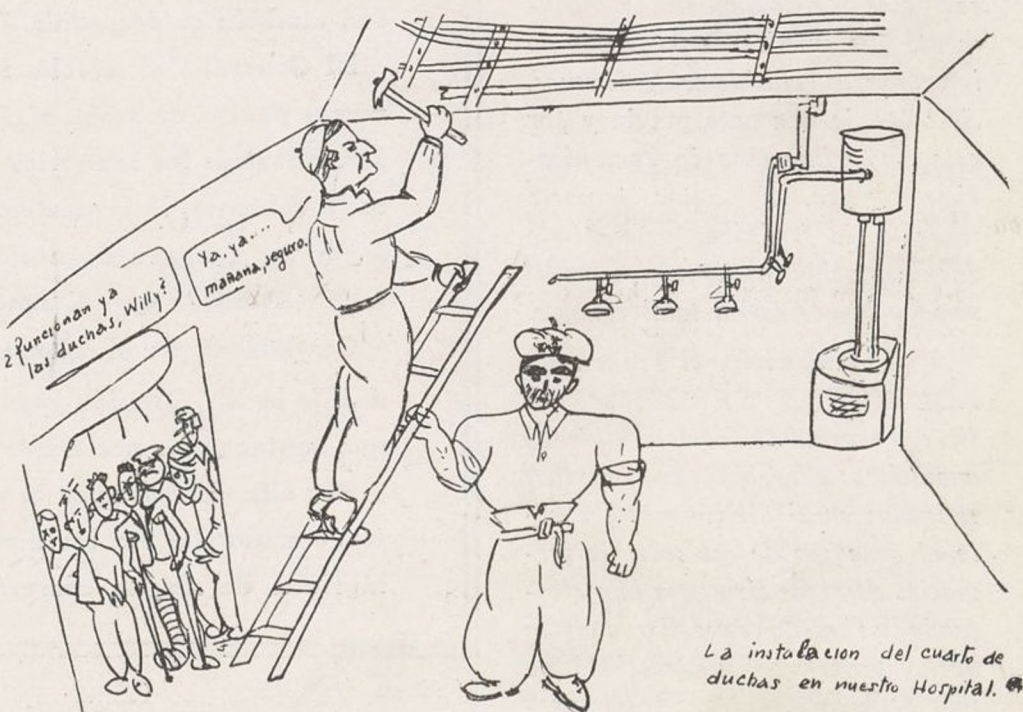
su vez, en numerosas ocasiones deben hacer de sanitarios.

Esta tendencia de nivelación de los conocimientos de sanitarios y camilleros, a nuestro modo de ver es totalmente justa. Hay que elevar a los camilleros al nivel de los sanitarios. Todos, absolutamente todos, deben saber llevar una camilla, trasladar un herido a brazo y prestar una primera cura.

## DE NUESTROS HOSPITALES

En uno de nuestros pasados números de LA VOZ DE LA SANIDAD se habló de la necesidad de intensificar el trabajo en los hospitales. Los hospitales no son para el Médico un lugar donde se pasa una visita diaria. Son su centro

desaprovechadas. Ahora, parte de las horas libres ya se emplean en algo útil. Nuestra enfermería quirúrgica ha señalado una pauta que deben imitar los restantes hospitales. De éstos esperamos otras iniciativas, que irán poco a poco



de trabajo, que debe ocuparle todas las horas del día.

Algo se ha conseguido y felicitamos a nuestro camarada Riesgo. Nuestra enfermería quirúrgica ha inaugurado unas clases para la capacitación de enfermeros y enfermeras. Antes, las horas libres eran desconsoladoramente

extendiendo la labor de nuestros hospitales.

\*\*\*

Una inauguración importante en el mismo hospital: la del servicio de duchas, que cuando aún no estaban terminadas han sido perpetuadas en el dibujo adjunto.

## Reuniones médicas

### El problema sexual en los frentes de guerra

(Continuación.)

En dos números anteriores de LA VOZ DE LA SANIDAD hemos publicado los datos bibliográficos fundamentales expuestos por el camarada Ramírez de Lucas y el planteamiento del problema cuyo título encabeza estas líneas.

A continuación, el autor expuso su casuística y apuntó determina-

das soluciones. La extensión del trabajo nos impide seguir publicando detalladamente todo el original.

De otra parte, por lo que respecta al punto más importante, el de las soluciones, el camarada Ramírez de Lucas comunicó que no era ese su objeto con esta afor-



tación, en la que sólo se pretendía plantear el problema.

La importancia, la envergadura de éste nos convenció a todos de la necesidad de estudiar más a fondo el asunto y ya no sólo desde un punto de vista médico. A tal efecto, hemos acordado la creación de una ponencia que será discutida en una más amplia reunión con la participación directa de los camaradas Comisarios. La discusión se verificará el día 30 del corriente y oportunamente publicaremos los resultados.

#### Reunión médica del día 20 de noviembre

Sobre el tratamiento de las úlceras varicosas por la oclusión durante varios días con esparadrapo.—Presentada por el Doctor ROMERO, que muestra algunos casos de éxito lisonjero obtenido con este procedimiento, naturalmente que en úlceras varicosas no infectadas y relativamente jóvenes. Se trata de una nota previa y por esto no publicamos la comunicación íntegra. El autor promete traer a la próxima reunión la documentación bibliográfica necesaria y la casuística total reunida.

A continuación el camarada RODRIGUEZ PEREZ, se refiere brevemente a determinadas anomalías ocurridas en nuestras Brigadas en el último mes respecto al consumo de material de farmacia. Algunas Brigadas han efectuado un gasto excesivo que ha hecho pensar en la necesidad de una estandarización. A tal efecto se ha estudiado detenidamente el material que puede suministrarse a las Brigadas y se les dió como norma la cantidad tope de que pueden disponer diaria-

mente, salvo contingencias especiales, de las sustancias y material de más frecuente empleo.

A continuación los camaradas MARTINEZ NAVARRO y SA-

## Los médicos en la brecha de la capacitación

En el Puesto Grozeff, los días 22 y 23 del corriente los médicos

formación de nuestra División, ha hecho vivificar en nosotros el interés de la Topografía, en dos charlas enfocadas desde un punto de vista utilitario.

Los conceptos de curvas de nivel, cotas cerradas y abiertas, declinación magnética, azimut y tantos otros han quedado grabados en nuestros cerebros.

La manera de localizar el lu-

#### Los Médicos militares son Oficiales del Ejército del Pueblo.

gar de estacionamiento y la forma de averiguar sobre el plano la situación de un punto desconocido del terreno, como base de los datos topográficos que pueden tener interés para nosotros, han sido también detalladamente expuestas.

Con estos conocimientos, los médicos de la XV División, guiados por el camarada Kurt, hemos llegado al móvil fundamental de estas charlas: ¿Dónde colocar los Puestos de Socorro? Y aquí los conceptos de "desenfilado de vista" y "desenfilado de tiro", como hechos principales, han sido comprendidos por todos nosotros.

El primer paso para la capacitación militar de los médicos ya lo hemos dado. ¡Que estas charlas sean el germen de nuestra futura Escuela de Médicos!

## DESPEDIDA

LA VOZ DE LA SANIDAD, los médicos y sanitarios todos de la XV División, saludamos a nuestro General. La tristeza anida en nuestros corazones. El hombre del Jarama, el hombre de Brunete, el camarada Gal, el Jefe y forjador de la XV División, el hermano de todos sus hombres, ha sentido también la tristeza de dejarnos. El General Gal se marcha. El General Gal ya no está con nosotros. Las lágrimas que se escapaban de sus ojos cuando nos habló por última vez las tenemos aún clavadas en nuestra imaginación. El camarada Gal era el padre de todos nosotros, y de padre fué también su despedida.

El General Gal marcha lejos y desde lejos, desde su nuevo puesto de lucha vigilará incesante nuestros pasos. Nosotros los sanitarios de la XV División que tanto le debemos, le prometemos desde estas páginas que la conducta futura de nosotros será siempre digna de la XV División que él supo crear.

Conducidos por el camarada Castillo, los soldados todos de la XV División seguiremos la línea de conducta que tantas veces nos mostró Gal.

Por ella obtendremos la victoria. Y entonces, a lo lejos, cuando Gal vea los actos de la XV División, otras lágrimas de alegría correrán por sus ojos.

LAZAR presentan una comunicación sobre Resultados comparativos con los diversos tratamientos antisépticos; pero por su extensión la dejamos para un próximo número.

de nuestra División hemos tenido ocasión de añadir nuevos conocimientos teóricos sobre bases científicas a nuestro pobre bagaje de conocimientos militares.

El camarada Kurt, jefe de In-

seis meses de vida han sido tan intensos como la vida vuestra. En mi corta edad he vivido ya las gestas heroicas del Madrid de noviembre, las furiosas embestidas de los días del Jarama, la ofensiva gloriosa de Brunete, y aunque a lo lejos, también he aprendido mucho en las recientes conquistas por tierras aragonesas. ¡Y tengo seis meses! ¿No pensáis alguno que me parezco algo a esos chicos de seis a siete años a quienes se veía alguna vez con un cigarro en la boca? Por esto yo me avergüenzo. Yo soy una persona mayor

y puedo hablar alto. Por esto hoy para deciros mi edad verdadera me escondo aquí en este lugar perdido de mí mismo. Me gustaría gritarlo muy alto. Incluso me agrada salir hoy engalanado. No quiero. No decírselo a nadie: Hoy cumpla seis meses. ¡Pero qué seis meses! Siglos y siglos de pasadas épocas no cambiaría yo por mi corta edad.

**LA VOZ de la  
SANIDAD**

Gráfica Administrativa. C. O.—Rodríguez San Pedro, 32.—Teléfono 41813.

## RUBORES DE INFANCIA

Quiero contaros un secreto. Debo contaros. Al oído quiero volcar mis palabras que os van a llenar de asombro. ¡Hoy cumpla seis meses de vida! Así como lo estáis oyendo. Como joven con aspiraciones quisiera ocultar mi edad. Sin embargo, hoy es para mí un día feliz y os digo la verdad: Me habéis hecho vivir seis meses. Aquí me tenéis. Pobre criatura balbuciente, vosotros, mis queridos colaboradores, me habéis hecho vivir intensamente. En mis pocos meses de vida han desfilado por mis pá-

ginas escenas y más escenas de vuestra vida, y días y más días de trabajo en la creación de una Sanidad. Me habéis enseñado muchas cosas. Aunque pequeño, soy consciente y sé que soy pobre, pero estoy seguro que muchos, también pobres, han encontrado en mí algo con que aplacar su sed de saber. Yo también aprendí. Con vosotros pienso seguir aprendiendo, y espero que me cuidéis como hasta ahora. Los que me habéis dado vida seis meses, tenéis le obligación de cuidarme, de hacerme hombre. Mis

*Wir müssen die Wissenschaft der Kriegssanität beherrschen!*

Ayuntamiento de Madrid