



Núm. 20

7 Diciembre de 1937

## En marcha ♦ ♦ ♦

Ya los médicos de la XV División estamos convirtiéndonos en médicos militares de hecho. Hemos comenzado nuestra capacitación. Sin pretensiones, sin poder siquiera dar un carácter de escuela a nuestras charlas, los médicos de la XV División nos reunimos en las ocasiones en que la actividad del frente nos lo permite y estudiamos.

El primer problema ha desfilado ante nosotros.

¿Dónde debe el médico situar su Puesto de Socorro?

La respuesta es sencilla aparentemente. Todo médico contestaría: Aproximadamente en un lugar equidistante de los extremos que la unidad ocupa y a una distancia variable de la línea según la naturaleza del Puesto. Si se trata de un Batallón, entre los 300 y 700 metros de la línea en terreno montañoso, y de 700 a 1.500 metros, aproximadamente, en terreno llano.

Por otra parte, el Puesto debería situarse en una zona no batida ("desenfilada de tiro") y a cubierto de la vista del enemigo ("desenfilada de vista").

Pero, ¿sabemos los médicos (nos referimos, naturalmente, a los médicos civiles incorporados a la lucha) cómo encontraremos—no empíricamente, como lo hemos resuelto hasta ahora—un lugar a cubierto de los fuegos y la vista del enemigo? ¿Sí? ¿Podemos todos los actuales médicos militares leer en un plano y hallar la situación de nuestro Puesto? Cuando el militar estudia una operación, resuelve previa-

mente sobre el plano el problema planteado. Distribuye sobre el plano sus fuerzas y sobre la carta calcula las probables situaciones de su unidad en el curso del ataque. Sobre el mapa prevé determinadas zonas que por sus condiciones especiales de terreno podrán servir de escalones en el avance. ¿Y el médico? ¿Qué hace el médico? ¿No debe acaso prever también los necesarios saltos de su Puesto de Socorro en el avance? ¿No tiene que estudiar también la posible situación de su Puesto de Socorro en la retirada?

No; la mayor parte de los actuales médicos militares desconocemos las más fundamentales nociones de cartografía necesaria para resolver estos problemas. Hasta ahora hemos suplido siempre con nuestro entusiasmo la falta de conocimientos en este sentido. Ahora, las características de nuestra guerra con períodos alternativos de calma en ciertos sectores permite a los médicos estudiar.

Y los médicos de la XV División hemos comenzado nuestra tarea.

El camarada Kurt ha sido el encargado de guiar nuestros primeros pasos. Las enseñanzas adquiridas merecen ciertamente su divulgación para los médicos. Existe un *Manual*, original de Garmendía y La Iglesia Navarro, titulado *Lecturas de planos y mapas*, donde nuestros camaradas podrán encontrar los datos elementales para comenzar sus prác-

ticas sobre el plano. Pero no es suficiente: faltan en él precisamente los datos que a nosotros más pueden interesarnos. Adjunto reseñamos las conferencias para médicos del camarada Kurt. Eliminamos todos aquellos datos elementales de cartografía de todos conocidos, y como él prescindimos también de todo lo que a signos convencionales se refiere. Sólo la práctica constante sobre el plano resuelve este problema fácilmente mejor que cualquier pasada descripción.

Dos casos interesan fundamentalmente al médico en este sentido topográfico: el Puesto de Socorro ha de estar desenfilado de vista y "desenfilado de tiro" respecto al enemigo; pero para comprender estos conceptos, y sobre todo para aplicarlos, se requiere necesariamente la solución de otros problemas previos:

Primero. Estando el médico en un lugar desconocido del terreno localizar, con la ayuda del mapa, la situación de este Puesto.

Segundo. Estando en un lugar conocido del terreno, y a la vista

de una posición desconocida, averiguar sobre el plano la situación exacta de esta posición.

Fácilmente creemos que se comprenderá el porqué estos problemas son previos. Para saber el médico si su Puesto estará desenfilado de vista y tiro, necesita previamente localizar el lu-

*En el Puesto de Clasificación existen a disposición de aquellos camaradas que lo deseen, ejemplares del libro "Lectura de planos y mapas", de los capitanes de Estado Mayor Pérez Garmendía y La Iglesia Navarro.*

gar en que se encuentra y los lugares próximos sobre el plano, las posiciones enemigas desde las cuales se le puede ver o tirar.

También estos problemas requieren para su resolución algunos conocimientos previos de medida de ángulos sobre el terreno. He aquí los puntos fundamentales desarrollados en nuestras primeras lecciones de capacitación.

## Seguiremos luchando hasta nuestra victoria

Hace bastantes días que la Prensa reaccionaria inglesa viene hablando acerca de un posible armisticio entre los rebeldes que se sublevaron el día 18 de julio y nuestro pueblo.

Es muy significativo el hecho de que precisamente los que por muchos conceptos sólo pueden desear el triunfo de Franco sean los

que hablan de esta forma. Si ellos tuvieran la seguridad de que los rebeldes españoles pudieran tener probabilidades de triunfar sobre nuestro pueblo, no hablarían así; luego esto demuestra que los partidarios que los facciosos tienen en el extranjero desconfían de su victoria y que no sólo desconfían, sino que hacen ver indirectamente

**Ya los médicos hemos empezado a capacitarnos.**



a través de sus artículos que la victoria del pueblo español sobre sus enemigos está asegurada. Aunque nosotros demos toda la importancia debida a esta campaña de parte de la Prensa inglesa, el hecho de que esta campaña coincida con la de los fascistas españoles nos demuestra más claramente lo arriba expuesto.

Hace algunos días—aproximadamente los mismos que hace que la Prensa inglesa iniciara esta campaña—que en las trincheras fascistas se muestran muy partidarios de la confraternización con nuestros soldados; muy a menudo nos gritan que dentro de muy pocos días comeremos juntos el "turrón". Nos dicen que el "camarada" Franco está dispuesto a concertar un pacto con nosotros, los "rojos". ¿Cómo es posible que después de la caída del Norte, por las circunstancias que todos conocemos, a la que ellos dieron tanta importancia, se muestren tan partidarios a "perdonarnos la vida"? Porque ellos saben que la pérdida por parte nuestra del Norte no significa en modo alguno el que perdamos la guerra, porque saben que sus victorias en Euzkadi y en Asturias no influyen en lo más mínimo en el resultado final de la contienda.

Antes de la pérdida de aquella región la balanza internacional era favorable a la España republicana, porque nuestro valiente Ejército, con sus victorias de Guadalajara, Brunete, Pozoblanco y Belchite supo demostrar que nosotros podíamos vencer al fascismo.

En estas condiciones no podía atreverse Franco a querer pactar, porque hubiera sido declararse vencido a la vista de los países extranjeros. Era necesario a toda costa obtener alguna victoria en

chado sus moros, italianos y alemanes.

¿Pero qué pretenden con esto Franco y sus aliados en el extranjero? Tal vez quieren cesar las hostilidades durante algún tiem-

de poder sostener económicamente la guerra aunque ésta durase dos años o más".

No puede haber tregua de ninguna clase: ellos nos declararon la guerra, y nosotros no hicimos otra cosa que empuñar las armas para defendernos. Ahora la guerra continuará, aunque ellos no lo quieran, hasta que el pueblo español haya exterminado a los que la declararon y echado de España a los invasores.

No les valdrá a los satélites de Franco querer sembrar la duda y la desmoralización hablando de posibles compromisos con los asesinos e invasores de nuestra Patria. Ni habrá mediaciones ni compromisos ni armisticios de ninguna clase con los traidores a España.

La guerra se terminará con el aplastamiento definitivo de Falange y los suyos.

Y ese aplastamiento lo lograremos por la fuerza de las armas, con nuestro Ejército Popular.

¿Es que puede haber compromisos con los asesinos de millares de hijos de nuestro pueblo?

¿Con los que asesinan desde hace dieciséis meses a ancianos, mujeres y niños?



En la Escuela de Comisarios de nuestra División.

el terreno militar para que al hablar de armisticio o algo parecido no se pudiera creer que lo hacía a causa de las victorias que nuestro Ejército obtenía sobre los rebeldes. Y por eso buscó victorias fáciles, aunque no tan fáciles como él creyera en un principio, para que cuando se hablara de armisticio no pudiera achacarse a las derrotas que habían cose-

cho para poder mejor prepararse.

Puede ser. Ellos saben que mientras su Ejército se debilita y su retaguardia se descompone, nuestro Ejército se fortalece y nuestra retaguardia se organiza. Que mientras ellos no pueden sostener, por muchas razones, una guerra dura y larga, nosotros, como ha dicho el camarada Negrín, "nos encontramos en condiciones

## RECUERDOS DE LA F. U. E.

(CONTINUACION)

### La declaración de incompatibilidad con el régimen monárquico

Estábamos en los tiempos más azarosos de la F. U. E. No recuerdo exactamente la fecha. Sé sólo que nos acababan de cerrar la Facultad de Medicina y que la Junta directiva de la Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina nos reuníamos clandestinamente en el Colegio de Médicos.

Dicho sea de pasada, en la Sala de Juntas del Colegio de Médicos se han efectuado siempre las más intensas reuniones de la F. U. E. de Medicina. Los rectores de nuestra Facultad no querían dejarnos

ninguna aula para reunirnos. Temían que el clamor estudiantil resonase con toda su fuerza en nuestra propia casa.

Aquella junta, aquella reunión es célebre en los anales de la F. U. E. No sé si existen, por tanto; no sé dónde pararán ahora los libros de actas de las reuniones de la Directiva. No puedo precisar quién formaba aquella Directiva. Recuerdo sólo a alguno que después he encontrado en el curso de la guerra. Recuerdo, desde luego, al entonces presidente, Mario Pitta-

luga, hoy capitán médico, jefe de los Servicios antigás de Carabineros. Recuerdo también al flamante delegado del Doctorado (yo entonces, estudiante del tercer curso, le miraba con un enorme respeto), camarada Vega Montesinos, hoy comandante jefe de Sanidad de una de nuestras Brigadas. Y no recuerdo más. Si alguien tuviera en su poder el libro de actas podría ampliar mi relación.

Los momentos eran muy difíciles. Flotaba aún en el ambiente la disposición ministerial por la que Deusto y Escorial, colegios en poder de jesuitas y escolapios, respectivamente, eran elevados oficialmente a la categoría de Universidades y se les otorgaba la atribución de conceder títulos académicos. El procedimiento era

inaudito. De aquellos criaderos de invertidos fanáticos, iban a salir hombres con títulos idénticos a los de nuestras Universidades. Aquellos frailes, que debían, en la mayor parte de los casos, sus puestos al favor, a la intriga o al contubernio con cualquiera aristocrática dama, eran equiparados con nuestros maestros universitarios.

Los estudiantes libres no podíamos adormecer nuestras conciencias. Todo en nosotros se rebelaba, y utilizamos inicialmente la protesta escrita. ¡Ya sabíamos los estudiantes cómo se llamaba el cesto donde iban a parar todas nuestras protestas y peticiones!

Cansados de esperar, los estudiantes iniciamos la protesta a



¿Con los que destruyen nuestros pueblos y nuestras ciudades?  
¿Con los que han entregado tro-

zos de nuestro suelo al fascismo extranjero?  
¡No! No habrá pactos ni com-

ponendas de ninguna clase. Estamos preparados para todos los acontecimientos; sabemos que se avencinan días difíciles, que se esperan batallas decisivas; pero tenemos confianza en NUESTRA VICTORIA.

Ningún soldado de nuestro Ejército quiere pactos con los asesinos del pueblo. Su odio hacia

ellos es cada vez mayor y están dispuestos a derramar su última gota de sangre por la independencia y la libertad de España.

Y cuando un pueblo con las armas en la mano lucha como en estos momentos lucha el nuestro, no hay nada ni nadie capaz de vencerlo.

**CARLOS TORO**

Comisario de la XV División.



¡No pasarán!

## Dos Sanidades distintas

En la memoria de todos están todavía los recuerdos de aquel noviembre de 1936. Unos porque fuimos testigos, otros porque seguían con interés todos los movimientos de nuestros milicianos; en un año todo ha sufrido una completa transformación, pero más que todo nuestra Sanidad.

En aquel noviembre triste y en algunos meses anteriores, nosotros los médicos no hacíamos Medicina, no hacíamos Cirugía. Medicina, porque entonces no había enfermos; el calor de nuestros camaradas de los primeros meses de lucha hacía que llegaran a nosotros; nos pedían una purga, unas pastillas, cualquier cosa, y volvían a sus puestos avanzados. Cirugía tampoco; nosotros fuimos al campo con el poco material que con gran trabajo conseguían nuestros jefes, aquellos que se pusieron a la cabeza de la Sanidad en los primeros momentos; pero poco o mucho, al frente par-

timos con algún material; lo peor, lo más penoso, venía después. ¿Cómo reponerlo una vez agotado? Nosotros lo pedíamos, ellos se preocupaban de mandarlo, pero a nosotros no llegaba. Para los jefes militares el algodón, las gasas, las vendas, etc., ocupaban un lugar muy secundario en la revolución; el gasto de material no era grande; aquellos camaradas luchaban con heridas abiertas; y sólo en las cosas verdaderamente graves venían al médico. Pero ¿y en las retiradas? En ellas perdíamos mucho, casi todo; esto era lo más penoso para nosotros. ¿Cuántas veces hubimos de pelir las bolsas individuales y con ellas suplir las necesidades de un herido! Así llegamos a Madrid el noviembre de triste recuerdo.

Ha pasado un año, todo ha cambiado, y aquella Sanidad, aquellos jefes nuestros, detalle tras

(Pasa a la pág. 4)

modo de huelgas. Huelga tras huelga, con sus persecuciones consiguientes, pasamos una buena temporada, y el remedio no se hizo esperar. Las Universidades fueron pronto cerradas.

En este ambiente se reunió aquella noche la Junta directiva de la Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina.

No sé quién dijo, buscando soluciones, que los estudiantes no podíamos vivir dentro de aquel régimen que pisoteaba de tal forma nuestras libertades e instituciones. La idea se generalizó. El régimen monárquico nos había demostrado a los estudiantes libres que nada podíamos esperar de él. Unánime fué el criterio. Pero... ¿qué podíamos hacer nosotros? Alguien dijo que nuestra

misión era buscar una solución, siquiera momentánea, y que no podíamos adoptar aquella actitud quijotesca de colocarnos abiertamente contra un régimen. Las persecuciones aumentarían, las Universidades continuarían cerradas y nuestra situación contra un régimen de fuerza de nada serviría. No hicimos caso. Desde un principio nos encantó la idea. Nosotros teníamos que declarar-nos incompatibles con el régimen monárquico. Era la única manera de adoptar una posición digna.

Había dificultades. La Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina no podía tomar por sí sola una decisión de tal envergadura sin el consentimiento previo de la F. U. E. de Madrid y de la Unión Federal de Estudian-

tes Hispanos. Pero no teníamos una confianza plena en estas entidades superiores. En los cargos directivos se habían infiltrado elementos "ecuanímenes" y teníamos miedo de que nuestra decisión fuera desvirtuada.

Por otra parte, hacer esta declaración de incompatibilidad con el régimen monárquico sin conocimiento previo de la F. U. E. podría significar la expulsión.

Lo arrojamos todo. La idea nos empujaba, y ya estábamos decididos. Se redactó una nota. ¿Quizás ya nadie la conserva! Sólo recuerdo el final: "La A. P. E. M., en virtud de los hechos que anteceden, se declara incompatible al régimen monárquico."

Previamente, de una manera "oficial", la Junta directiva en

pleno había presentado la dimisión, que fué aquella misma noche llevada a la Dirección general de Seguridad. La nota la firmaba un "Comité de Huelga".

Aquella noche pocos dormimos; la excitación nos mantenía despiertos, y nuestras ideas iban desde el pensamiento en un ridículo grande hasta la idea de un hecho de importancia extraordinaria.

No hablemos ya de entonces. El hecho es lo que importa.

¡La F. U. E. de Medicina se había declarado incompatible con el régimen monárquico!

Las octavillas que a la mañana siguiente circulaban por entre los estudiantes causaban risa en unos. ¡En otros se afirmaba una decisión inquebrantable de luchar! R.



# Sobre la marcha del Concurso

Continúa el concurso entre los sanitarios de nuestras Compañías. La lluvia pertinaz ha creado muchas dificultades en la marcha de las construcciones sanitarias de primeras líneas y esto nos obliga a dilatar un poco la fecha de su terminación, que se amplía hasta el día 10 del corriente.

Ya en nuestro próximo número se podrá conocer el resultado de nuestro concurso. Se conocerá también cuáles son nuestras mejores Compañías en su aspecto sanitario.

## Día 26 de noviembre de 1937

Estoy algo decepcionado del resultado de esta visita, porque, después de la agradable impresión que se saca de los restantes Batallones, se destacan mucho más las faltas del 66 Batallón.

Pero tenemos que hacer honor a la verdad: en este Batallón he visto buenas cosas. Por ejemplo, las letrinas; excepto las dos de la segunda Compañía, que solamente son regulares, las demás están en buenas condiciones de higiene, y se están construyendo otras nuevas de un aspecto magnífico.

De los Puestos de Socorro, dentro de unos días podré hablar. Casi todos están en construcción.

(Viene de la pág. 3)

detalle, cosa tras cosa, han sabido hacer de esta Sanidad una que hoy el mundo entero admira; que empezando en el puesto más avanzado, en la misma línea, con un Puesto de Socorro en todas las Compañías, a una decena de metros de donde caen heridos los soldados, sigue con el Puesto central, que controlan éstos y está dirigido por un médico; sigue el Puesto de Clasificación y los diferentes hospitales.

Nos han enseñado a todos a hacer triage: se hace en el Puesto de Compañía, en el Puesto de

Compañías en su aspecto sanitario. Y a la vez conoceremos también aquellos que más estímulo necesitan por parte de todos.

Continúa hoy la descripción de la marcha del concurso. La mayor parte de los días son los mismos sanitarios los que escriben. Abdón Toledano y Rafael del Moral comparten con nosotros las tareas del concurso, y son de estos camaradas varios de los juicios que a continuación siguen.

Tengo la impresión de que serán buenos Puestos de Socorro. En el de la cuarta Compañía encontré la dificultad que no puede entrar ni salir un herido en camilla. Sería conveniente ver la forma de modificarlo en el sentido de que se salve este inconveniente.

La propaganda sanitaria en los Batallones, en las Compañías, hay que intensificarla. Hace falta Periódicos Murales. Algunas Compañías ya los tienen. La tercera Compañía, por ejemplo, tiene que estimular los postulados sanitarios por medio de un Periódico Mural, cuya falta se destaca a simple vista.

Pero el punto más principal, que más me desagradó, fué la Bolsa

Batallón, en el de Clasificación; se hace triage en los mismos hospitales.

Hay más: tenemos un periódico de la División, periódicos murales de Puestos de Batallón, periódicos murales de Puestos de Compañía, y, como final, una Escuela de Sanitarios, donde en una veintena de días se habilitan aquellos hombres que no hace mucho dejaban la esteva, la azada, la oficina, etc., para que desempeñen su humanitaria misión; todo esto en un año. Esperamos conseguir más.

SALAZAR

de Socorro. Muy bien por las primera y la cuarta Compañía. Pero yo me pregunto: ¿Cómo curarán a los heridos la tercera y la segunda Compañía, si no poseen Bolsa de Socorro? ¿Es que puede estar y defenderse una Compañía en las trincheras sin armamento?



LO QUE HACEN LOS  
SANITARIOS DE AL-  
GUNAS COMPAÑÍAS.

El arma del sanitario es la Bolsa de Socorro. Y esos sanitarios de esas Compañías, no serán buenos sanitarios si no se ocupan de tener a su lado en buenas condiciones su arma de trabajo. Yo creo también que este detalle tan fundamental, antes de observarlo yo, debió verlo el médico de Batallón.

## Día 27

Visita a las trincheras del 71 Batallón por los alumnos de la Escuela de la XV División.

Buena impresión al principio y excelentes resultados al final de ella. Yo, como alumno de la Escuela y sanitario, felicito a dicho Batallón por los trabajos en él realizados, y particularmente a los sanitarios, por su buena actuación respecto a la higiene y a otros trabajos sanitarios.

Camaradas: Ya se ve cómo habéis sido alumnos de la Escuela de Sanidad, y las lecciones de nuestros profesores veo que han sido acogidas con ilusión e interés, por lo cual ahora estáis convirtiéndolo en hechos el producto sacado de ella.

Primera Compañía. El camara-

da Victoriano Hernández, ayudado por sus compañeros, ha conseguido tener una buena Sanidad. Todos sus trabajos están a la perfección; únicamente el Puesto de Socorro tiene algunas deficiencias por estar en plena trinchera, y además tenía fusiles y demás municiones, y eso no debe estar en un Puesto de Socorro. En un Puesto de Socorro solamente debe estar una camilla y el material necesario para asistir a un herido, y además debe estar en el centro de la Compañía y algunos metros fuera de la trinchera.

Además, las letrinas de esta Compañía son inmejorables, su construcción es obra genial del camarada cabo, sobre todo lo bien tapadas que están y su buena desinfección.

También tenía una buena labor de propaganda; el Periódico Mural reflejaba la buena actuación de estos camaradas; todo estaba completamente relleno por artículos y consignas muy interesantes. El camarada Victoriano, cuando lo mira, se siente compla-



LO QUE HACEN LOS  
SANITARIOS DE AL-  
GUNAS COMPAÑÍAS.

cido; yo también he quedado satisfecho en ver los cuidados que presta; hasta para Garbancito le tiene en cubierto para que no se moje.

Segunda Compañía. Bien atendida en higiene y en construcción el Puesto.

Tercera Compañía. El camarada Pedro Rodríguez, junto con sus camaradas, trabaja sin descan-



so y tiene un Puesto de Socorro, el mejor construido hasta la fecha. Tiene su buen Periódico Mural con formidables artículos, y además dos buenas letrinas, sobre todo bien desinfectadas. Nadie hubiera dicho que había allí letrinas si no hubiese visto a un camarada que salía bien satisfecho de ver la buena labor de Pedro el higiénico.



DECID A LOS CAMARADAS QUE SE CALIENTAN CON LA MADERA DE LAS LETRINAS, QUE NO TENEMOS BASTANTES CADENAS PARA TODAS LAS TAPAS.

Cuarta Compañía. La labor de este cabo, Exuperio Molina, no es menos elogiada que la de los demás; todos los sanitarios trabajan, unos en el Puesto de Socorro, otros desinfectando las letrinas y trincheras. Estos, a la vez que construyen el Puesto de Socorro, un Periódico Mural se encontraba en el centro de éste y servía como ejemplo; quiere decir, que a la vez que construyen el Puesto de Socorro, el Periódico Mural les ilumina como cosa muy interesante. Todo el Batallón merece ser elogiado.

## Día 30

Tropiezo con el Puesto de Socorro del Batallón 69, que me produce buena impresión porque está en excelentes condiciones. Y con esa alegría continúo hasta llegar a la primera Compañía. Están construyendo el Puesto de Socorro, que me figuro que será bueno cuando esté acabado, porque su construcción y condiciones son muy buenas. Observo toda la Compañía y continúo estando satisfecho, porque todo está muy bien. Letrinas buenas y desinfectadas, trincheras limpias, buenos refugios; en fin, buena impresión. Sólo me disgusta la falta del periódico mural. Hay que confeccionar periódicos murales porque en la segunda Compañía tampoco existe. Es lástima que en una Compañía como esta segunda, en la que se ven muy buenos hechos de los sanitarios, y en la que se está construyendo un Puesto de Socorro tam-

bién muy bueno, falte el medio más eficaz de la propaganda como es el periódico mural. Continúo a la tercera y cuarta Compañías. Todo lo encuentro en condiciones perfectas de higiene, los muchachos de una y otra trabajan en la construcción de sus respectivos Puestos de Socorro.

Mi gusto hubiera sido hablar con los cabos sanitarios de dichas Compañías, pero dió la casualidad que no pude hallar a ninguno; sin duda estaban ocupados en otros quehaceres. Pero los demás sanitarios me han prometido que en breve plazo tendrán todo acabado y podrán tomar parte en el concurso, porque además tienen la ayuda del camarada Ojeda.

## Día 1 de diciembre

Un grupo de alumnos de la Escuela de Sanidad visita las trincheras del 67 Batallón. Todos vienen muy satisfechos porque han oído de boca de todos los sanitarios las ganas que tienen de trabajar y de que las funciones sanitarias marchen a la perfección.

Llegamos al Batallón y nos acompaña el Teniente practicante camarada Savater durante todo el recorrido. La primera Compañía que recorremos es la tercera, donde sale a nuestro encuentro el camarada Dimas, cabo sanitario de la misma. Vive perfumado; estaba desinfectando las trincheras y letrinas, sobre lo que pone todo su esmero. Nos acompaña. Le examinamos la Bolsa de Socorro, y la encontramos completa; además tiene unas tablillas como de reserva para improvisar férulas en casos de fracturas. También nos dice que va a construir el Puesto de Socorro.

Pasamos a la primera Compañía, y nos encontramos con unas buenas letrinas, y las trincheras también están desinfectadas. Llegamos al Puesto de Socorro. No está aún terminado, pero desde luego se observa buena construcción. Una vez terminado, será un excelente Puesto de Socorro. La Bolsa tiene todo el material necesario.

Seguimos adelante. Ya en la segunda Compañía no se nota diferencia alguna con las otras anteriores. La higiene es por igual: buenas letrinas bien construídas, a falta de unas tapas; varias consignas adornan esta Compañía. El camarada cabo, Francisco, viene

con nosotros y nos enseña la Bolsa de Socorro, que está bien completa y con todos los cuidados que requiere este material. Más adelante encontramos la construcción del Puesto de Socorro, donde los sanitarios trabajan con ilusión. También los demás camaradas suben piedras y trabajan para fortificar las posiciones.

La última es la cuarta Compañía; en ésta los trabajos no son tan lucidos, porque el agua se embalsa en algunos sitios de las trincheras, y esto impide también que no se perfeccione. La Bolsa de Socorro no es peor que las demás. El Puesto de Socorro también en construcción. Tomás Villolada, cabo de esta Compañía, viene con nosotros cuando ya regresamos, y se lamenta que sus camaradas no sean celosos en la higiene; yo mismo he visto varias "setas" de muy mal olor sobre el suelo estando la letrina muy cerca, que es la que las recibe. Yo quiero decirles a todos los camaradas que estimulen la labor del sanitario, porque va en beneficio de todos los que luchamos contra el fascismo.

Los sanitarios también han prometido hacer un periódico mural, que, como ellos saben, es muy importante. No lo olvidan. Es que quieren inaugurarlo con el Puesto de Socorro.

La Sanidad de este Batallón marcha con buen rumbo, porque sus trabajos van bien encauzados. La letrina del E. M. de este Batallón es como un plano del que se valen los sanitarios para la construcción de otras nuevas.

## Día 2

Con el camarada Aguilar visi-

tamos la Sanidad de sus Compañías. Todo está en marcha. Nada aún definitivamente conseguido, pero todo en elaboración activa. Algunas dificultades han surgido en relación con la construcción de los Puestos de Socorro, por falta de la madera necesaria; pero serán subsanadas con toda seguridad antes del fin de nuestro concurso.



No encontramos a los camilleros. Sólo el cabo sanitario de las Compañías está en su puesto en trabajo activo. Dificultad general es esta que en todas las Compañías se hace sentir.

Un balance negativo tenemos que ofrecer respecto a la cuarta Compañía. En nuestra visita anterior regalamos un periódico mural, y regalamos una Bolsa de Socorro; les felicitamos. Hoy, el periódico mural, perdido en un rincón, mojado, demuestra bien claramente que no ha sido estimado como nosotros esperábamos.

Las letrinas destapadas. ¿Por qué no se hacen unos consejos a modo de consignas para evitar que las tapaderas desaparezcan?

Dos hechos queremos hacer resaltar. Uno positivo: La labor infatigable de nuestro camarada Manuel Luis, que solo, sin ayuda de nadie, lleva la construcción de sus letrinas. Un hecho negativo: No hay labor ninguna de propaganda sanitaria. ¡Y este es un punto importante del concurso!



La Sanidad también fortifica.



## Reuniones médicas

Como anunciábamos en nuestro último número, la reunión médica del día 30 del pasado ha sido dedicada a la discusión del problema sexual planteado con la comunicación del Dr. Ramírez de Lucas. El comisario político de la División, los camaradas comisarios de las Brigadas, algunos comisarios de Batallones y los de Sanidad de nuestras Unidades tomaron parte activa en la amplia discusión surgida.

Intervino también el camarada LEYRA, jefe de Sanidad de nuestro C. de E. Especialmente, y como invitado a nuestra reunión por sus profundos conocimientos en la materia, asiste el camarada doctor MAX HODANN, conocido socialhigienista.

A diferencia del camarada RAMÍREZ DE LUCAS, y supuesto unánimemente que el problema existe, en la reunión han sido dadas de lado las distintas teorías psicológicas, para enfocarse el problema desde un punto de vista utilitario de soluciones prácticas.

La opinión general no podrá extrañar: el problema es irresoluble en toda su amplitud. Sólo soluciones parciales pueden ofrecerse que se dejan esquematizar

en dos aspectos: encauzamiento de la abstinencia forzada; soluciones parciales en cuanto se refiere a facilitar las relaciones sexuales normales.

Respecto al encauzamiento de la abstinencia forzada en los frentes, unánime y general ha sido el acuerdo: educación higiénico-social.

Distintas han sido las opiniones en lo que concierne al importante aspecto que al segundo punto respecta. Falto todavía de un acuerdo en este sentido, no podemos decir nada en definitiva. Nada tiene esto de extraño, si se piensa en la envergadura del problema.

Mas ya hoy comenzamos a ofrecer soluciones prácticas parciales. El Dr. MAX HODANN ha recogido en un artículo que a continuación transcribimos las distintas interpretaciones señaladas en la reunión. Con su autoridad de sexólogo nos marca además pautas a seguir en el aspecto social-higienista.

Agradecemos desde estas líneas al autor de "Amor y sexualidad" el interés que se ha tomado para con nosotros.

## Consideraciones sobre el problema sexual en el Ejército

El punto de vista con que hasta ahora se ha intentado tratar el problema sexual en el Ejército lo ha sido, bien desde un aspecto de organización militar, o bien desde una perspectiva puramente médica. Considerado desde su aspecto de organización, el problema parece muy sencillo: la guerra es un estado social patológico. La abstinencia del soldado impuesta por la guerra es, igualmente, un estado patológico. De este razonamiento algunas entidades oficiales hacían una deducción sencillísima: hay prostitución; en todas las guerras la prostitución ha sido el ventil del déficit sexual del soldado. Así, se trata solamente de establecer una relación entre la tropa y la prostitución, de una manera que el funcionamiento militar no resulte perjudicado y la salud del soldado sea expuesta lo menos posible.

Los puntos de vista puramente médicos hasta ahora discutidos, conciernen, como puede comprenderse, en primer lugar a la profilaxis de las afecciones venéreas, y en segundo término a la indicación de que en verdad la abstinencia sexual prolongada puede conducir a disturbios nerviosos, al incremento de la irritabilidad general y con esto a una debilitación considerable de la capacidad de resistencia del soldado.

Una prostitución bien vigilada en su aspecto venéreo podría también desde este punto de vista médico bastar para impedir el incremento de las consecuencias nerviosas de la abstinencia sexual.

Pero tanto la valoración propiamente de organización como la efectuada desde un aspecto puramente médico de este problema, sin duda muy serio, no tienen en cuenta un punto fundamental: so-

mos un Ejército político, un Ejército Popular con un programa definido. Con un programa que encierra las más importantes exigencias del progreso humano, y con esto, naturalmente, también el saneamiento de las relaciones sexuales que no pueden ser logradas en el período capitalista de la humanidad. Porque tanto tiempo como el ejercicio del instinto sexual natural se considere más o menos como un rebajamiento de la dignidad humana, ciertamente excusable, pero existente—y esto es la esencia de la ética cristiana apropiada por el capitalismo—, tanto tiempo no se puede pensar en establecer un nivel humano igual y una equivalencia de los sexos.

Para los fascistas es mucho más sencillo. Cuando les conviene, la mujer para ellos es un "objeto de uso" y se valora con un precio variable, que depende de si "soldados" u "oficiales" quieren compensar su déficit sexual.

El Ejército Popular no puede situarse en este plano. En tanto que aparece para nosotros el problema de la prostitución, debería ser tratado también en el sentido de un saneamiento de la misma. Demos posibilidades a las prostitutas de entrar en el camino económico de la producción de guerra; relevémoslas de la necesidad de ganarse el pan por la venta de su cuerpo; creemos profilactorios al modo que en la Unión Soviética está probado hace muchos años que proporciona grandes resultados. La solución del problema sexual del soldado y del problema en general debe ser buscado por otros caminos.

En primer lugar, se trata de liberar los problemas sexuales del velo que hoy todavía los encubre. Creemos en la tropa una atmósfera que puede ser justificada científicamente para la discusión de los problemas sexuales. Para esto es necesario el esclarecimiento sobre el hecho de que el onanismo es un método de distensión absolutamente inocuo, a pesar del hecho de que a la larga no puede proporcionar la misma satisfacción que la conjunción de los sexos. Pero teniendo en cuenta que en muchísimos casos aparecen después de actividades onanísticas depresiones y sensaciones de angustia ante "consecuencias" imaginarias, es necesario subrayar con toda claridad que no hay tales

"consecuencias dañosas", aun cuando las "advertencias" vengan de quien puede parecer altamente "autorizado". Se encuentran graves interpretaciones sobre supuestos daños del onanismo aun en tratados anarquistas relativamente progresivos muy difundidos en España. En verdad, no hay tales daños.

La solución de este problema es, por lo tanto, sólo de esclarecimiento. Tocamos un problema educativo de gran envergadura cuando nosotros—lo que no podemos evitar—empezamos a ocuparnos de la transformación de la "moral". Conozco camaradas, especialmente del Sur del país, que me han contado que cuando han estado con permiso su novia ha recibido una gran alegría y han llorado también mucho cuando el permiso terminó...; por lo demás, "naturalmente", él ha tenido que ir a un burdel. ¿Por qué? Porque la muchacha ha opuesto, naturalmente, una resistencia a todas las aproximaciones sexuales antes del matrimonio. Pues bien, todo eso no es "natural" en ningún caso, sino por el contrario, muy "antinatural", como todo lo que nos está adherido todavía por la tradición de la moral sexual católica. Y no se puede terminar con esto diciendo: "¡Hay que educar a las mujeres!" No. Hay que educar ante todo a los hombres, ya que ellos mismos son los defensores de la estúpida doctrina de que la mujer tiene que ir virgen al matrimonio, y que miran despreciativamente, considerando como "putas", a la mayoría de aquellas mujeres que tienen relaciones con un hombre antes de la boda. Mientras nuestros soldados no notan por sí mismos que la inaccesibilidad de sus muchachas está causada esencialmente por el miedo justificado a la disminución de su valor, un saneamiento de las relaciones sexuales precisamente para nuestros camaradas más jóvenes no será logrado ni aun proporcionando los permisos apropiados y ellos se quedarán con el burdel..., y en este sentido la enseñanza sobre la profilaxis es necesaria y buena. Por lo demás, hay que hablar también de cómo puede ampararse la mujer, tanto contra las enfermedades venéreas como contra el embarazo involuntario. Este último punto casi no ha sido tratado en España. En todo



caso, no de la forma popular necesaria que hiciera estallar el marco de una cierta literatura intelectual. Es necesaria la enseñanza sobre lo inofensivo del onanismo. Pero todo esto no basta. Educación a la comprensión por una nueva moral, la lucha contra la mala conciencia constante en las actuaciones sexuales, es una tarea que desde el punto de vista del fortalecimiento de nuestra facultad de resistencia nerviosa, debería ser agregada al trabajo político cerca de las tropas. Se podría también pensar en recoger en nuestros Puestos sanitarios o en nuestros Comisariados políticos las preguntas de los camaradas que toquen al dominio sexual y, o bien contestarles en nuestras revistas o en nuestros periódicos, o bien tomarles como punto de partida para discusiones. El tiempo de impedir que estos problemas salgan a la luz ha pasado. Con esto no se re-

suelve nada. Tenemos que abordarlos con las armas de la ciencia y de la claridad que nos proporciona nuestra convicción política.

Todos nosotros obtendremos una ventaja: El agobio individual disminuirá, la facultad de resistencia de la tropa aumentará. La confianza entre todos crecerá cuando todos sepan que solamente en común se van a resolver las dificultades, pero sólo cuando se termine el juego del escondite que hasta ahora domina el terreno sexual. Así, el esfuerzo para una política sexual con base científica forma parte de la gran lucha que sostenemos como vanguardia del progreso humano y que sostendremos hasta que el último representante del oscuro pasado, el último partidario del fascismo, sea obligado a abandonar el suelo de España.

MAX HODANN

## Algunas consideraciones sobre el tratamiento de la sarna

A consecuencia de haberse presentado bastantes casos de acariosis en nuestra Brigada, y por acuerdo de una de nuestras pasadas reuniones médicas, iniciamos el estudio comparativo de los diversos tratamientos que a continuación se expresan.

**Primer tratamiento.**—Número de enfermos, 10. Este grupo fué tratado del siguiente modo: Lavado jabonoso y ducha. Fricción con hiposulfito de sodio al 60 por 100, durante diez minutos. Nueva fricción con solución de ácido clorhídrico al 3 por 100 durante otros diez minutos. Ropa limpia, recogida de mantas. Pasadas seis horas, repetición del tratamiento, y al día siguiente lavado jabonoso, ducha y ropa limpia. Alta.

**Segundo tratamiento.**—Número de enfermos, 10. Pomada de Helmerich. Primero, lavado jabonoso, ducha, fricción con la pomada de Helmerich, ropa limpia y recogida de mantas. Este tratamiento se repite durante tres días consecutivos, y al cuarto, lavado jabonoso, ducha, ropa limpia y alta.

A pesar de nuestro interés por tratar otro grupo con el Mitigal que fabrica la Farmacia Militar, y aunque la División ha hecho todo lo posible por suministrárnoslo, no ha sido posible llevarlo

a la práctica por no haber existencia de dicho medicamento.

**Tercer tratamiento.**—Número de enfermos, 10. Bálsamo del Perú al 25 por 100. Lavado jabonoso, ducha, fricción con el bálsamo, ropa limpia y recogida de mantas. Se repite este tratamiento durante cuatro días consecutivos. El mismo cuarto día, lavado jabonoso, ducha, ropa limpia y alta.

**Impresiones.**—En el primer tratamiento, al presentarse los enfermos por él tratados para segunda cura, nos manifiestan que han disminuído notablemente sus picores; vuelven al día siguiente para recibir la ducha, comprobando que han desaparecido todas las molestias en ocho de los soldados sometidos a este tratamiento. Estos fueron reconocidos nuevamente al cabo de cuatro días, observando que estaban completamente curados. En días sucesivos, hemos tratado hasta ciento veintisiete soldados con acariosis por este procedimiento y los resultados no han podido ser más halagüeños. Sólo en dieciséis casos tuvimos que repetir el tratamiento, que fué suficiente con una cura hecha seis días después de la primera. No hemos visto ninguna piodermatitis como causa del trata-

miento; sólo algunos casos de simples dermatitis que curaron rápidamente unos días después sin tratamiento alguno.

En el segundo procedimiento terapéutico hemos observado que las molestias, además de amortiguarse con más lentitud, sólo hemos llegado a la desaparición completa de éstas en seis de los casos tratados, viéndonos al mismo tiempo sorprendidos por la aparición de piodermatitis en algunos de ellos, dos, que no existían antes de empezar el tratamiento.

**Tercer tratamiento.**—Además de ser más lento que los anteriores, sólo hemos conseguido amortiguar los síntomas de esta enfermedad.

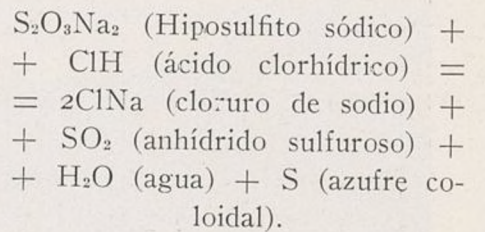
Ante los sorprendentes resultados obtenidos con el primer proceder curativo, como vía de observación hicimos dos lotes de diez enfermos cada uno.

Uno de los lotes fué tratado con hiposulfito de sodio solamente, precedido de la consiguiente ducha jabonosa, cura repetida seis horas después.

El otro lote fué tratado de igual modo, sustituyendo el hiposulfito sódico por la disolución clorhídrica, sin que en ningún caso de los dos lotes obtuviéramos ninguna curación, debido, conforme a nuestra suposición, a que los buenos resultados obtenidos se deben a la acción combinada de ambos medicamentos. En efecto: el fundamento de toda la farmacología antisárnica consiste en hacer llegar a los ácaros productores de la enfermedad el azufre lo más finamente dividido posible, y sabido es que las partículas más pequeñas a que se puede llegar por división son las micelas o partículas coloidales, cuyo tamaño se halla comprendido entre una décima y una milésima de micra.

Con el tratamiento hiposulfito-ácido clorhídrico se consiguen dos

cosas: en primer lugar, rómpense con el frote los túneles que el parásito labra, y, por otra parte, no es menos sabido que los polisulfuros e hiposulfitos (que polisulfuros son también), tratados por los ácidos, precipitan *azufre coloidal* (blanco lechoso), con desprendimiento de anhídrido sulfuroso, conforme demuestra la siguiente reacción:



Con este procedimiento se consigue, como se ha visto, el ideal del tratamiento: rotura de túneles con los jabones alcalinos, ayudado por las fricciones de hiposulfito y ácido clorhídrico, y una vez al descubierto los parásitos, hacer llegar a ellos las impalpables partículas del azufre.

Creemos con esto probada suficientemente la bondad del procedimiento.

**CONCLUSIONES.**—Hemos comprobado la excelencia del primer procedimiento sobre todos los demás, por su fácil realización, por su rapidez, por no originar otras lesiones y, finalmente, por sus buenos resultados.

En cuanto al segundo procedimiento, nos parece mucho más sucio, produce piodermitis, de más difícil aplicación, sobre todo en los Puestos de Socorro, y mucho menos eficaz.

El tercer procedimiento creemos que debe ser proscrito.

Por nuestra parte, hoy empezamos un nuevo reconocimiento de los individuos de todas las Unidades de la Brigada, para tratar rápidamente todos los casos que pudieran presentarse.

A. M. NAVARRO

R. SALAZAR DENCHE

¿Habéis leído "Mis Universidades", de Máximo Gorki? Aún me queda el buen sabor de boca de su lectura. Es algo magnífico. Retrata la desgracia a que había llegado la clase intelectual rusa prerrevolucionaria. Los médicos podemos aprender mucho como

miembros intelectuales de un Estado. ¡Pedidlo!

\* \* \*

Camarada Núñez: ¿Recuerdas que hace unos días no te pudimos enviar el "Argüelles"? Pues ya sabes el motivo. Un camarada nuestro lo tiene hace un mes. ¡Seguro que se lo debe saber de memoria!



# La Biblioteca ambulante del Puesto Grozeff

Ha sido incrementada en estos últimos días merced al trabajo de nuestro Comisario.

Por este motivo comenzamos

del proletariado internacional, Dimitrof.

Historia de España, Menéndez Pidal.



hoy la publicación de las nuevas obras recibidas, que están a disposición de los camaradas de los Batallones, y junto a ellas la de otras obras que ya estaban en nuestra biblioteca y que juzgamos interesantes.

*Patología Quirúrgica*, Argüelles.

*Clínica de la Tuberculosis pulmonar en el adulto*, Neuman.

*Herencia y Constitución*, Bauer.

*Anatomía Patológica*, Aschoff.

*Diagnóstico Quirúrgico*, De Quervain.

*El Sistema Retículo-Endotelial*, Pittaluga.

*Patología Médica*, Bañuelos.

*Manual de Bioquímica*, Cammeron.

*Servicio y Táctica de Sanidad en Campaña*, Ramos de Molins.

*Los Ejercicios de cuadros sobre el plano y las Conferencias de Oficiales*, Capitán La Iglesia Navarro.

*Cómo me hice marxista*, A. Chapovalov.

*El Fuego*, H. Barbusse.

*El domingo sangriento*, Máximo Gorki.

*El hijo del hombre*, Emil Ludwig.

*La primera generación soviética*, A. Kosarev.

*Por encima de todo, la unidad*

*¡Quiero!*, A. Avdeenco.

*Mis Universidades*, Gorki.

*Cuerpo y Espíritu*, Novoa Santos.

*La Ciencia soviética conquista el Polo*.

*Lenin (recuerdos)*, N. Krupskaja.

*Los Apóstoles*, Renán.

*Novelas ejemplares*, Cervantes.

*El Rey Lear, Coriolano y Hamlet*, Shakespeare.

*Iobagola*, autobiografía de un salvaje.

*Paz*, Glaeser.

*La Pintura Española*, Mayer.

*Hotel América*, María Leitner.

*La Religión*, V. I. Lenin.

*Romancero Gitano*, F. García Lorca.

*Kamo* (La vida de un verdadero revolucionario), S. Oboletnskaia.

*La conquista del pan*, Kropotkin.

*Un patriota cien por cien*, Upton Sinclair.

Para terminar recordamos a los camaradas médicos que los libros no deben tenerse más de quince días, porque se causa un perjuicio grande a los demás camaradas. Esperamos, por lo tanto, la devolución pronta de aquellos que estén en este caso.

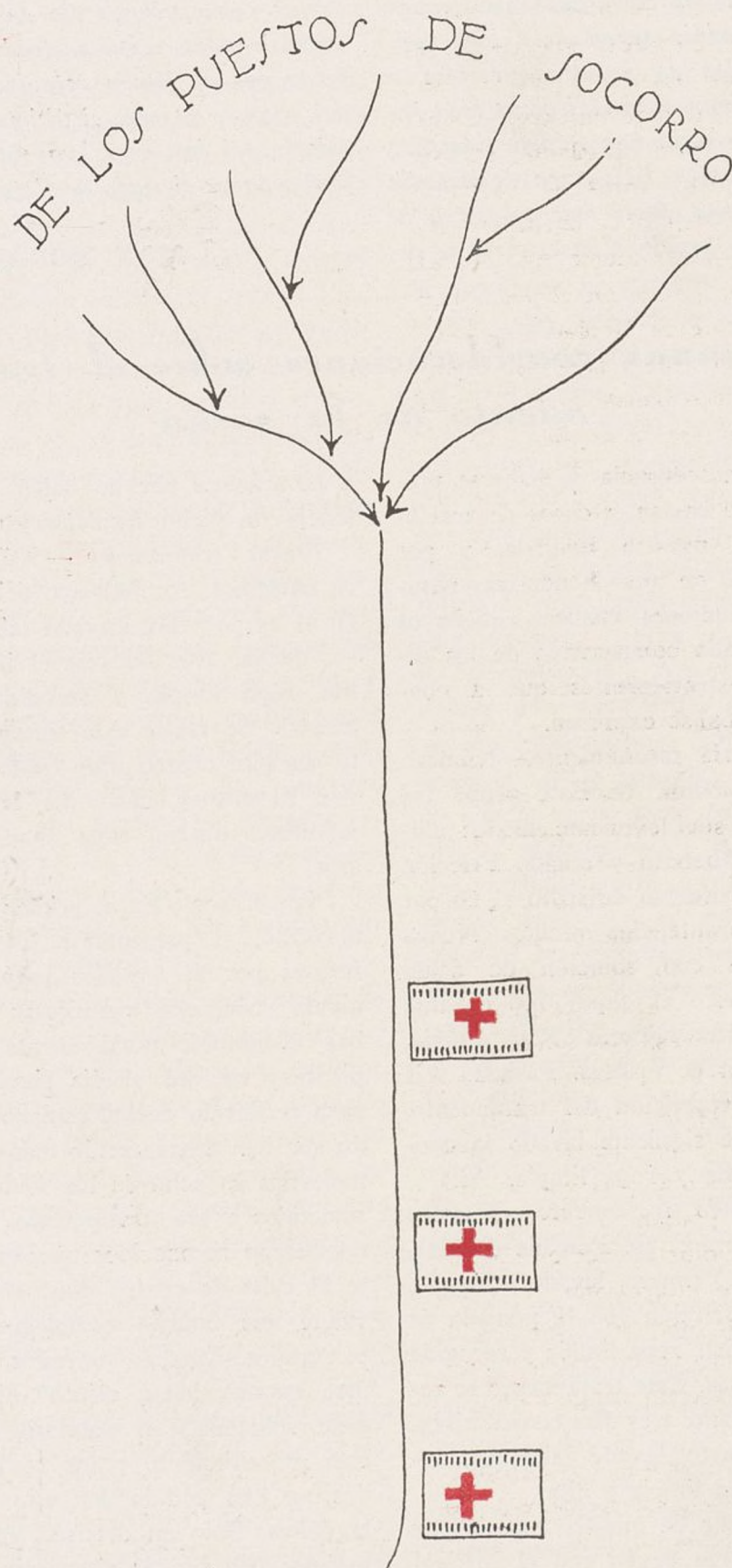
## Sobre la necesidad de los Puestos de Clasificación

### Casos especiales

Cuando las formaciones hospitalarias están escalonadas en una carretera única o hay una antes de las divisiones de rutas, ¿puede el primer hospital tener adjunto o funcionar como puesto de clasificación?

En el número anterior, a la pregunta "¿Son necesarios los puestos de clasificación?" he-

zás demasiado simples, y la duda, en términos generales, no existe. Mas, insistimos, hemos hablado en términos generales y muchas dudas han quedado flotando en el aire cuando de casos particulares se trata. Uno de estos puntos no claros, quizás el más importante, se refiere a la pregunta que encabe-



mos contestado afirmativamente de una manera general. Los razonamientos son sencillos, qui-

za estas líneas y que habrá seguramente saltado a la mente de todos.



El problema, cuando los hospitales están escalonados en una carretera única o cuando sin estar escalonados hay uno delante de las divisiones de rutas, a nuestro modo de ver tiene dos aspectos distintos, según la distancia del primer hospital a los puestos de socorro de las unidades en combate.

Cuando la distancia es larga no hay problema. La necesidad de un puesto de clasificación salta a la vista. Pensemos en la rectificación de cura, tan necesaria en muchos casos, teniendo en cuenta las condiciones ambientales de un puesto de socorro de Batallón en combate. Pensemos también en la necesidad de determinadas preferencias en el traslado, de un triage justo antes de recorrer la larga distancia hasta el primer hospital. Ciertamente se ha hecho un triage en el puesto de socorro de la unidad en combate, pero este triage de pequeños núcleos pierde mucho de su valor cuando se añaden heridos de otras unidades. Puede darse por ejemplo el siguiente caso: En un puesto de socorro se ha hecho un perfecto triage; no hay heridos de vientre, no hay heridos con amputación traumática ni con grandes hemorragias, y se trasladan en una misma ambulancia un herido de cabeza y uno de tórax graves y cuatro o seis leves o menos graves. En otro puesto de socorro el problema es distinto: Han hecho también un triage justo. Tenían tres de hemorragia, dos de vientre, uno de amputación y varios leves. No puede evacuarlos todos y quedan forzosamente algunos graves. Sin embargo, los leves del otro puesto de socorro que traslada su ambulancia podían perfectamente esperar. Solución del problema: Un puesto intercalado entre los puestos de socorro y los hospitales, donde ya en mayores núcleos se hace un triage más perfecto.

No creemos que haya problema en los casos representados en el esquema adjunto. Si la distancia de los puestos de socorro al primer hospital es grande, no hay duda: el puesto de clasificación se impone.

El problema cambia de aspec-

to cuando la distancia es corta. Cuando, por ejemplo, el hospital primero está a cuatro o seis kilómetros (en algunos casos los hemos visto a menos distancia) del frente.

Naturalmente que en estos casos las variaciones posibles, las condiciones de cada uno pueden ser tan variadas que es quizás el único punto en que no

pital que esté a muy corta distancia del frente, se pretende fundamentalmente evitar un escalón a los heridos que a este mismo hospital pudieran venir.

Nada salían ganando los heridos que irán a los restantes hospitales.

El hospital, por otra parte, sale en cierto modo perjudicado: El movimiento continuo, por

unir también a este riesgo el hospital al que el puesto de clasificación se uniera.

Mas, a pesar de estos dos últimos razonamientos que nos hacen pensar en la inconveniencia de que el puesto de clasificación se sitúe en el hospital, algo aún se nos resiste un punto: ¿Para qué un escalonamiento innecesario para los heridos que a este hospital vienen? Ciertamente, y este punto puede resolverse. El jefe del puesto de clasificación puede evacuar a este hospital, primero, aquellos heridos que calcule y que sepa por su constante enlace que puede asistir convenientemente. No hace falta el descender los heridos de las ambulancias para este caso y el problema queda resuelto.

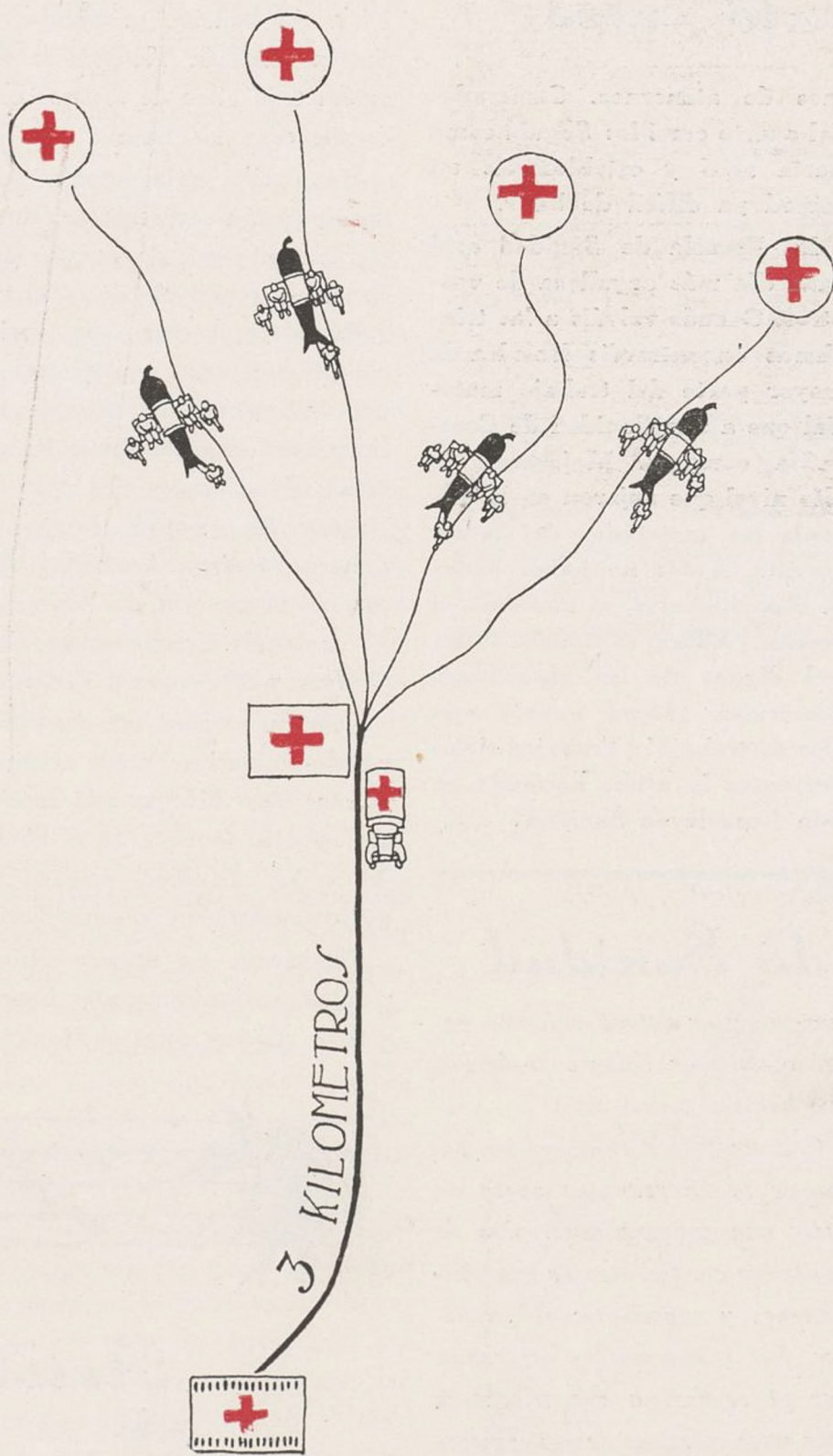
Volveremos a repetir que el terreno es el que condiciona esto en la mayor parte de los casos y las especiales modalidades del tipo del emplazamiento del hospital.

Nuestra opinión es que el puesto de clasificación no debe estar nunca en el primer hospital en los casos enunciados.

Nos queda por estudiar un caso especialísimo en que los puestos de clasificación no son necesarios. Supongamos una operación de poca envergadura, hospital cercano al frente y de gran capacidad. Para nuestro objeto pueden ocurrir dos casos: En el primero, si las ambulancias no llegan a los puestos de socorro mismos, el puesto de clasificación es necesario.

En el gráfico 3 se representa un caso esquemático tomado de una realidad vivida. Una brigada actúa en terreno montañoso. Las ambulancias llegan hasta un punto donde convergen las artolas necesarias para este terreno. El hospital está a tres kilómetros. El puesto de clasificación es necesario. Se situó lógicamente en el punto de convergencia de las artolas.

Sólo en el caso, improbable y difícil en la realidad, de que las ambulancias lleguen hasta los puestos de socorro por vías distintas o convergentes, el puesto de clasificación no es necesario. Pero en estos casos la sala de triage es el puesto de clasificación de ese combate.



podremos decir de una manera decisiva: "El puesto de clasificación no puede confundirse con el hospital". Sin embargo, creemos, apuntamos, la conveniencia de que el puesto de clasificación y el hospital no estén juntos. Los razonamientos que nos llevan a esta conclusión no son en absoluto contundentes. Cuando el puesto de clasificación se sitúa en un primer hos-

muy buenas condiciones que reúna, perjudica considerablemente. El constante ir y venir de ambulancias, el ajetreo persistente le hacen un fácil objetivo de aviación y quizás de artillería. Se nos podía decir: "Bien; entonces los puestos de clasificación también están expuestos a estas últimas contingencias". Naturalmente que lo están, y por esto no queremos



# nuestra

# escuela de sanidad

## Sigue el cuarto curso

Y conseguiremos mejores resultados. Dijimos al comenzar que difícilmente superaríamos la marca del tercer curso. Sólo con más entusiasmo por parte de los muchachos, difícil además de conseguir por el alto nivel establecido por los del tercer curso, se podría hacer algo más.

En camino estamos de superarnos a nosotros mismos. Y no hay nada nuevo en el aspecto material. Todo sigue igual. El horario, las clases, la distribución del trabajo, los instructores; todo sin variación alguna respecto al tercer cursillo. No encontramos otra explicación que el entusiasmo, y a ella he-

mos de atenernos. Camaradas del cuarto cursillo: Seguid como hasta aquí y estableceréis un record ya difícil de batir.

La Escuela de Sanidad está cada día más orgullosa de vosotros. Cuando volváis a las trincheras encontraréis hecha la mayor parte del trabajo material que a una Sanidad de Compañía compete. Mejoraréis el alto nivel que dejaron en la Escuela los camaradas del tercer cursillo. Antes no había nada: ni conocimientos, ni material, ni medios. Ahora lo tenéis todo; sed dignos de las enseñanzas adquiridas. ¡Idead nuevos medios de trabajo! ¡Trabajad siempre como lo estáis haciendo en esta Escuela de Sanidad!

## Otra Escuela de Sanidad

La Escuela de Sanitarios de la XV División tiene ya una hermana. A lo lejos hemos seguido su gestación, sus primeros balbuceos, su desarrollo inicial y sus exámenes. Ya la Escuela de Sanidad de la XIII División empezó su marcha. Hemos esperado impacientes, y hoy señalamos con júbilo el resultado del primer cursillo de la Escuela hermana.

Estamos seguros del éxito. Las dificultades iniciales, que nosotros por experiencia conocemos, serán abatidas. La Escuela seguirá su

marcha, y en futuro próximo podrá ofrecer un balance de hechos que hablará por sí solo.

Con atención seguiremos los pasos de la Escuela que acaba de crear una primera generación de sanitarios conocedores de sus obligaciones y conscientes de su deber. Les felicitamos, y esperamos que al regreso a sus trincheras sean unos maestros de sus camaradas. A la Escuela, nuestro más cordial saludo y el ofrecimiento de nuestra ayuda en todo momento.

## Novedades en nuestras reuniones nocturnas

Todas las cosas de nuestra Escuela siguen hasta ahora un ritmo ascendente. Nuestras reunio-

nes nocturnas se incrementan también.

Todo el buen humor contenido

del día se volcaba libremente en ellas. Se cantaba, se bailaba, se hacían tonterías. También se discutían toda clase de asuntos concernientes a la Escuela.

Han nacido varias novedades en una mutación sorprendente. Entre las distracciones de nuevo cuño figura un repertorio de canciones antifascistas hechas por varios compañeros, un acordeonista y unas excelentes parodias de los camaradas oficinistas, entre las que están: *El camarada Gal y su intérprete*, *El camarada Goryan*, *El camarada Pedro*, *El camarada Rafael en instrucción de Infantería*, *El camarada Colmenero en clase Antigás* y *El Teniente Pedro*.

Contábamos antes con dos o tres parodias diversas; ahora tenemos muchas más. Muchas más canciones también (entre ellas el himno de la XV División, original de nuestro camarada Comisario Toro).

Finalmente, en nuestra última reunión, varios camaradas improvisaron con sus voces el *Momento*

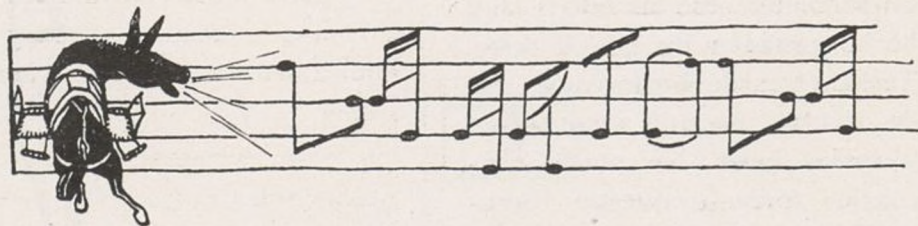
musical, de Schubert, imitando una orquestina. El ensayo, sin pretensión ninguna, tenía por objeto divulgar entre los alumnos aquellos motivos más fundamentales de la música universal. Se anunció una continuación para muy pronto a base de Beethoven, Mozart, etc.

Cuando la vitalidad de un grupo de hombres se manifiesta de manera tan espléndida y espontánea como se viene haciendo en nuestras reuniones, se sienten deseos de canalizarla. No se puede hacer nada mejor con tan buen material.

De hecho, ella misma se iba canalizando ya suavemente mientras se aumentaba el número de parodias y canciones.

Entremos a fondo en esa canalización. Seamos artistas con plena conciencia.

Saludemos en esos atisbos de obra armónica, que son nuestras nuevas distracciones, a los signos seguros de futuras reuniones tan vitales como preparadas y perfectas.



## Artola litera

(Música del "Chíbiri" y análogas)

De lienzo y marco del lienzo, la artola litera consta.

De dos arcos de sostén, y correas de la capota.

Hay también puente de apoyo, dos latiguillos externos, el superior e inferior, y otro latiguillo interno.

Por medio de pasadores, la articulación se fija,

y tiene un cojín de cuero para que de almohada sirva.

De color caqui teñida, hay, por fin una cubierta, que es de lienzo impermeable que a los heridos proteja.

La Cruz Roja en fondo blanco la cubierta ha de llevar, y por último el emblema de Sanidad Militar.

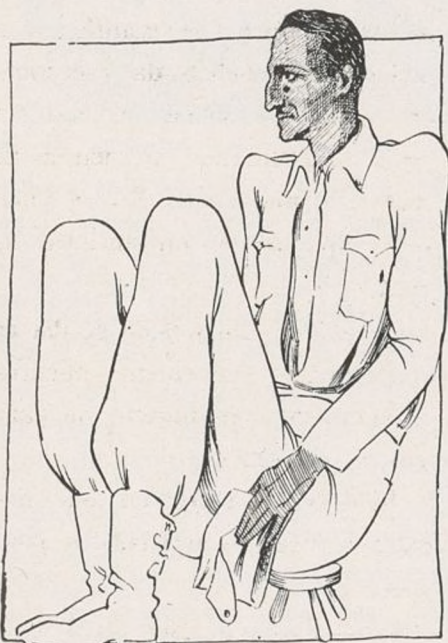


# Artículos de nuestros periódicos murales

## SOBRE LA DEFENSA ANTIGAS

Camaradas sanitarios:

Alumnos de la Escuela de Sanidad de la XV División: Durante vuestra estancia en la Escuela todos habéis podido observar que son muchas y grandes las enseñanzas que se sacan de la misma. Aquí aprendemos cómo se hace una primera cura, cómo se cohibe una hemorragia, cómo se reduce una fractura, etc. Pero hay otra cosa también muy importante, tan



*El chiquitín de la casa, uno de los sanitarios instructores de nuestra Escuela.*

importante como las que os acabo de citar, a la que debemos dedicar toda nuestra atención, y es a la clase que sobre guerra química nos da diariamente nuestro profesor antigás, camarada Colmenero. En esta clase, que encierra un valor muy importante (por lo menos yo así lo juzgo) en la que con palabras claras y sencillas nuestro profesor nos explica todo aquello que él cree más necesario para nuestra capacitación sobre un posible ataque con agresivos químicos, y que está al alcance de los cerebros más cortos, nosotros tenemos el deber de sacrificarnos un poco y estudiar con el fin de poder recoger y retener en la memoria todas aquellas cosas que puedan sernos útiles para defendernos

contra cualquier clase de agresivos, y al mismo tiempo para que el día que volvamos a las trincheras poder enseñar a los camaradas que luchan con el fusil o la ametralladora cómo se maneja una careta y la importancia de la misma; pues tened en cuenta que ningún soldado de nuestro Ejército debe de ignorar esto, pero para conseguirlo, nosotros debemos de ser unos profesores más para ellos, y para esto es necesario que nosotros estemos lo suficientemente capacitados para desarrollar esta labor, y es por lo que yo os invito a que prestéis toda la atención que podáis, pues cuantos más conocimientos poseamos más fructífera será aquella.

¿De qué nos serviría la potencialidad de nuestras armas y el valor de nuestros soldados ante un ataque enemigo a base de agresivos químicos, si desconocemos el manejo de la careta y los medios de defensa contra ellos? En este caso el valor de nuestro Ejército sería completamente nulo. Pero si ocurre lo contrario, o sea que cada soldado sabe aplicarse una careta pronto y bien y reconoce cómo y cuándo han sido lanzados estos agresivos, en este caso no tendremos nada que temer, porque nos encontraremos lo suficientemente preparados para hacerles frente y combatirlos.

Y para terminar, quiero que recapacitéis un poco y os deis cuenta de la importancia de estas clases y las sigáis con entusiasmo, pues tenemos que ser unos discípulos dignos y unos colaboradores eficaces de quienes, como nuestros profesores, ponen toda su inteligencia y todo su entusiasmo en enseñarnos todo aquello que nosotros ignoramos.

El saber el manejo de una careta antigás es tan importante como saber el manejo del fusil y de un tubo compresor.

**CIRIACO PEÑALVA**

## ¿Cuándo y dónde debe hacer el sanitario la primera cura?

Camaradas camilleros:

Sólo dos palabras he de deciros para el modo y tratamiento de hacer nuestras primeras curas a nuestros hermanos que caen en las trincheras o en los campos de batalla.

Deben tratarse de dos formas, que son las siguientes:

1.ª Siempre que esté batido el terreno donde caigan nuestros hermanos, lo primero es sa-

carles del sitio y llevarlos a otro que no esté batido, para poderles efectuar tranquilamente la primera cura.

2.ª Caso que no esté batido el sitio, se le hará la cura en la misma trinchera si es preciso, y al mismo tiempo debe ser trasladado al Puesto de Socorro más inmediato.

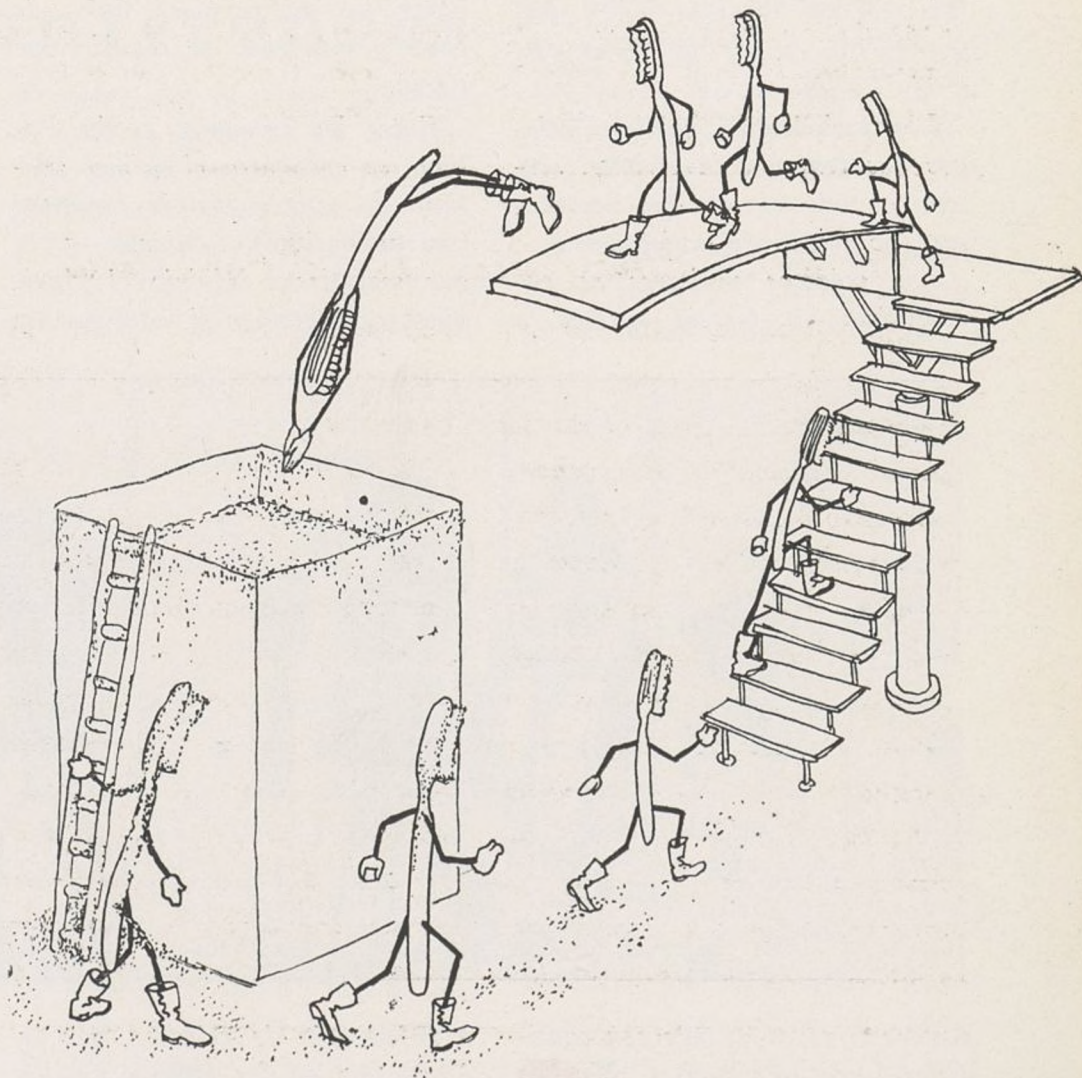
Esto es lo que tengo que comunicaros para hacer la primera cura, esperando se hará tal y conforme os lo comunico.

**EUTROPIO SEGOVIA**

## EL CUIDADO DE LA BOCA

... y como de nada nos servirían sólo los cepillos, ya nuestro farmacéutico nos ha preparado unos polvos dentífricos que

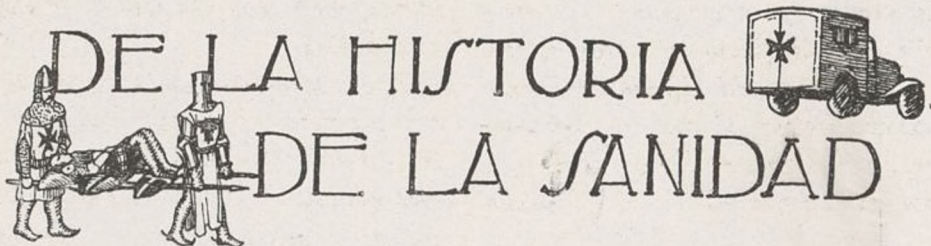
posición este dentífrico en el P. de GROZEFF, en cajas individuales para el reparto entre los soldados de sus unidades.



serán el horror de los gérmenes de la boca de nuestros soldados. Las Brigadas tienen a su dis-

Cepillos, dentífricos y una consigna: ¡NINGUN CEPILLO INACTIVO EN EL MACUTO!





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

(CONTINUACION)

Hospitales y cuarteles no existían. Los primeros eran sustituidos por el socorro mutuo individual en las chozas; por el auxilio que los pudientes daban a los heridos en sus casas, impulsados por el patriotismo, o por la caridad.

La asistencia de los enfermos y heridos en los campos de batalla se hallaba expuesta forzosamente a serias dificultades: sin la más sencilla organización sanitaria, sin médicos, sin material y sin profesores de más o menos competencia, se comprende, desde luego, que los auxilios debían ser escasos, inoportunos muchas veces y empíricos siempre. Cuando más, emplearían los medios que el instinto de conservación enseñaba.

Los periodeutas, médicos griegos que tenían vida errante, servían a todo el que los remunerase de un modo satisfactorio.

Los médicos militares se encontraban en Grecia sujetos a

terminaba. Se cita que Jenofonte contaba con ocho cirujanos durante la retirada de los diez mil. La idea de los buques hospitales debía de existir en la antigua Grecia, por cuanto un barco de la flota ateniense durante la guerra del Peloponeso llevaba el nombre de Médico, en el que estaban concentrados los servicios sanitarios. Además consta que Nebro, abuelo de Hipócrates, llevó a la guerra contra Cryseas una galera de 50 remos armada a su costa y provista de medicamentos saludables.

Los hebreos fueron los fundadores de la Higiene pública, distinguiéndose entre ellos Moisés: en el Deuteronomio aparecen prescripciones referentes a la higiene de los campamentos, ordenando hacer las deposiciones fuera de ellos y cubrirlas en seguida con tierra.

Entre los romanos, según Polibio, se encuentra el primer vestigio de enfermería de campaña (valetudinarium), conforme a lo que manifiesta Higinio el Agrimensor, y también el veterinarium

el combate, para recoger los heridos, formando verdaderas ambulancias (Celso y Galeno). Había un médico por legión que se denominaba médico vulnerari, según Fournier ("Dictionnaire des Sciences Médicales"); pero no resulta muy verosímil esta escasa proporción de médicos (cada legión constaba de 7.000 hombres). En la obra de Duruy Historia de los romanos, en las descripciones de los combates se dice que detrás de cada fila de combatientes iba uno de estos médicos para recoger y curar heridos.

Generalmente estos médicos eran griegos, pues conocido es el desprecio con que el romano consideraba esta profesión, dándole importancia solamente en tiempo de guerra. Un médico célebre fué el militar Pedacius Dioscórides, al servicio de Nerón (cincuenta y cuatro años después de Cristo).

El año 49, antes de Cristo, el ejército de Julio César fué horriblemente diezmado y a su vez el de Pompeyo, que se disputaban la dominación en España. Muy pocas noticias se tiene de la organización sanitaria. El transporte de la impedimenta de Sanidad, que comprende el de los heridos, enfermos y material, se hacía bajo la dirección de los prefectos de campo. La manera de realizarlo, ignoramos si estaba sujeta a reglas fijas y convenientes, pero poseemos algunos datos que dan luz acerca de este punto. Se-

Cuando se movían las tropas, el sitio que ocupaba la impedimenta de Sanidad debía ser, relativamente, el mismo que en los campamentos; es decir, detrás de las legiones, y suficientemente guardada del peligro por secciones de guerreros destinados a este objeto. Los generales romanos enviaban sus soldados enfermos y heridos a las casas de campo, a las de los particulares, etc.; mas una parte de aquéllos seguían forzosamente al ejército en sus diversos movimientos.

Fundada la dinastía goda notamos en sus leyes, por lo que se refiere a la Medicina, que los dedicados a la práctica del arte eran los físicos, siendo muy natural que ellos socorriesen a los heridos en los campos de batalla. Más aún: notamos fácilmente que aunque la Ciencia se hallaba en terrible nulidad... los estudios de la piel y hasta de las heridas y operaciones de cirugía menor eran algo cultivadas. En las leyes del Libro XI del Fuero Juzgo se comprueba lo que acabamos de manifestar.

Los árabes tenían numerosos médicos de qué servirse durante las numerosas campañas que hicieron contra los cristianos. Sus escuelas producían muchos peritos, que son necesarios en los ejércitos; a ellos marchaban para el auxilio de los hombres. Almanzor, abatido y apesadumbrado por la derrota de Calatañazor, no quiso beber ni comer y no se cuidó de sus heridas, que se encarnaron cruelmente con la agitación y tristeza de su ánimo, siendo llevado en una silla y a hombros de sus soldados.

Durante la Edad Media pertenece a las Ordenes religiosas el mérito de haber contribuido al cuidado de las víctimas de la guerra, que constantemente infestaban el mundo, unido esto a las terribles epidemias que asolaron la tierra, y la primera entidad que atendió a los heridos y a los enfermos fué la Orden Hospitalaria de San Juan de Jerusalén, que debe ser considerada como la precursora de los Cuerpos de Sanidad Militar, en su doble aspecto de caballeros combatientes y sacerdotes de un ideal. Fundada esta Orden a raíz de la toma de Jerusalén por Raimundo de Tolosa y Godofredo de Bouillon (primera Cruzada, 1050), adoptaron el há-



suelos fijos, figurando con cantidades muy importantes. Muchos de estos médicos no figuraban en el ejército sólo como tales, sino que entraban en combate, dejando de combatir cuando caía algún jefe herido; los soldados no eran atendidos hasta que el combate

o enfermería de caballos, que se establecían en las últimas tiendas de los campamentos, en donde también se reunía el botín y se encerraba el ganado. Allí eran asistidos los soldados por un personal facultativo dedicado a esta misión, el cual se reunía, durante

gún manifiesta Aubertin, los delegados ayudantes médicos debían llevar provistos su caballos de dos escalas para que pudieran transportar los heridos. Lampridio dice que había carros destinados a tal objeto y carruajes suspendidos y provistos de todo lo necesario.



bito negro con una cruz blanca formada por cuatro triángulos hendidos en sus bases para formar ocho puntas, que es la que en recuerdo de aquella institución lleva como distintivo. El Papa Inocencio II la convirtió en Orden religiosomilitar, y bajo Ca-

hospitales militares, desconocidos hasta entonces", como dice Hernán Pérez del Pulgar.

En tiempos de Carlos V constaba, según Daza Chacón, la existencia oficial del Cuerpo de Sanidad Militar, sin que diga nada del personal inferior con que

nula la organización sanitaria; sin embargo, cada unidad llevaba un médico y un cirujano. Las tropas de Caballería no eran asistidas por personal alguno. Y finalmente, Felipe V fué el primero que dictó disposiciones para organizar oficialmente en España

Dr. Max Hodann, well known specialist in hygiene and sex-problems, who was invited as a special guest.

The assistants agreed that the sex-problem exists and proceeded to discuss it from a utilitarian and practical point of view, leaving aside all the different psychological theories related to it. Practical solutions to the problem were also discussed.

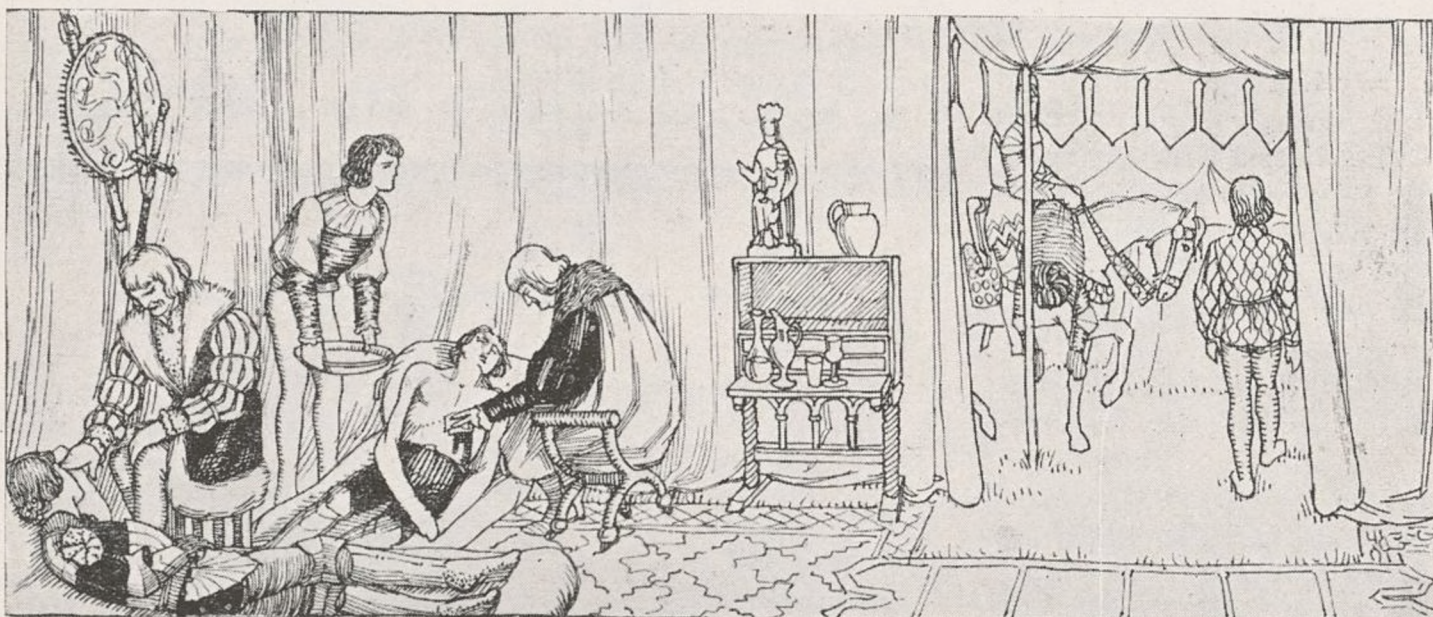
The general opinion was that the problem is not to be solved in its whole scope. There can only be found partial solutions and those may be divided into two main lines: Sublimation of enforced abstinence; partial solutions with regard to the giving of facilities for normal sexual relations.

All shared the opinion that the problem of enforced abstinence on the fronts should be solved by hygienic and social education.

As to the very important second point, nothing was definitely decided, on account of the extreme difficulty of the problem.

We are, however, beginning today to give some partial practical suggestions. In the article which follows, Dr. Max Hodann puts down some of the different viewpoints as expressed at the conference. His authority as a sexologist, and social-hygiene expert give more weight to his words.

We thank here the author of "Love and Sex", for the interest he has taken in our problems.



los V se estableció en la isla de Malta, tomando este nombre.

En los siglos XII y XIII, época feudal, sólo los magnates recibían asistencia, que se especulaba para luego cobrar su rescate. Los infelices que formaban la tropa eran recogidos en los caseríos próximos y en conventos, distinguiéndose entre éstos la Orden Carmelitana. La primera Orden de Caballería fué la de Santiago, dedicando desde el primer momento atención preferente a la asistencia de los enfermos y muy especialmente a la de los heridos en la guerra, para la cual establecieron su primer hospital en Toledo (1175), ordenándose a los comandadores "el llevar consigo, en las guerras, las cosas necesarias para el socorro y asistencia de los heridos y enfermos".

El historiador Lafuente dice: "Unas de las novedades más útiles y de los adelantos más provechosos del reinado de Isabel la Católica fué la institución de los hospitales de campaña, debida exclusivamente al talento, a la piedad y a los sentimientos humanitarios de la reina Isabel, la cual comenzó por hacer llevar a los reales grandes tiendas con camas y ropas para la curación de los heridos y enfermos, enviando además por su cuenta médicos, cirujanos, boticarios, medicinas y asistentes." "Nos pertenece, pues, a los españoles la creación de los

contaba para el servicio ni tampoco del material, métodos y medios de transporte.

En el reinado de Felipe II era

el Cuerpo de Sanidad Militar.

DOCTOR SAAVEDRA

(Continuará.)

## Medical conferences

The sexual problem as presented in the communication of doctor Ramirez de Lucas, was discussed at the medical conference which took place on the 30th of last month. The Political Commissars of the Division, of the

Brigades and of some battalions as well as those of the Medical Services of our units took an active part in the discussion.

Comrade Leyra, Chief of the Medical Service of our Army Corps was present as well as

### The sexual problem in the army

Until now the sexual problem in the Army has either been approached from the point of view of military organisation or else from a purely medical standpoint. Considered from its organisational aspect the problem appears to be a very simple one. War is a pathological social condition. The abstinence which war imposes on the soldier is also a pathological condition. Along this train of reasoning some official bodies came to a very simple conclusion: prostitution exists. In all wars prostitution has been the vent for the soldiers sexual needs. Thus it is merely a question of establishing a connection between the soldiers and prostitution in such

a way that the military work does not suffer and the soldier's health is endangered as little as possible.

As is understandable the medical viewpoints which have so far been discussed have been concerned in the first place with the prevention of venereal diseases, and in the second place with indicating that prolonged sexual abstinence can actually lead to nervous disorders, to an increase of general irritability, and in this way to a considerable lowering of the soldier's powers of resistance.

From this medical standpoint prostitution which was well controlled from the point of view of venereal disease would suffice to

prevent the increase of the nervous disorders resulting from sexual abstinence.

But both the purely organisational and the purely medical attitudes to this problem, which is without doubt a very serious one, fail to take into account one fundamental point: we are a political Army, a People's Army with a well-defined programme. This programme embraces the most important demands of human progress, including naturally a healthier sexual relationship which cannot be achieved in the capitalist period of humanity. So long as the expression of the natural sexual instinct is considered as excusable, but none the less rather degrading to human dignity—and this is the essence of the



Christian ethic which has been appropriated by capitalism—for so long is it impossible to think of establishing real equality of the sexes.

For the Fascists it is much simpler. When it suits them they regard woman merely as a "convenience" which has a variable price according to whether "soldiers" or "officers" want to satisfy their sexual needs.

The People's Army cannot set itself on this level. Insofar as we consider the problem of prostitution we should consider it from the standpoint of making an improvement in the situation: giving the prostitutes the opportunity to go into war production; creating prophylactories, such as the Soviet Union has utilised for many years with great results. The solution of the soldier's sexual problem, like the solution of the problem in general, should be sought along other paths.

In the first place it is a question of freeing sexual problems from the veil which still conceals them. Let us create in the ranks an atmosphere which can be scientifically justified and which is favorable for the discussion of sexual problems. To do this it is necessary to explain the fact that masturbation is a perfectly harmless method of release, in spite of the fact that in the long run it cannot give the same satisfaction as coition. Nevertheless, bearing in mind the fact that after masturbation feelings of depression and remorse are experienced in very many cases, it is necessary to emphasise very clearly indeed that there are no "harmful consequences", even when the "warnings" come from someone who may seem a great "authority". Serious statements on the supposed harm done by masturbation can be met with even in anarchist treatises which are relatively progressive and have a wide circulation in Spain. In actual fact no such harm exists.

The solution of this problem is therefore only one of enlightenment. We are dealing with an educational problem of a wide range when we unavoidably begin to concern ourselves with the transformation of "morality". I know comrades, especially from the South of the country, who have told me that when they were

on leave their "novias" was delighted and cried a great deal when the leave came to an end, as for the rest they "naturally" had to go to a brothel? Why? Because the girl naturally resisted all sexual intercourse before marriage. All that is not natural; on the contrary it is very unnatural, like everything else which we still retain from the sexual morality of Catholicism. And we cannot settle the question by saying: "We must educate the women." First of all we must educate the men, since they are the defenders of the stupid doctrine that the woman must be a virgin on her wedding day, and they scorn as "whores" the majority of those women who have had relations with a man before marriage. While our soldiers do not themselves realise that their girls are inaccessible essentially because of a justified fear that they would be less thought of our young comrades will not have a healthier sex life even if they are given the appropriate leaves and they will remain in the brothel... and up to that point prophylactic instruction is necessary and good. In addition it is necessary to speak of how the woman can protect herself against venereal diseases, as well as against unwanted pregnancy. This last point has scarcely been touched on in Spain, not at all even in the popular way which would establish the circulation of a literature dealing with the subject on an intellectual level. Instruction is needed on the harmless nature of masturbation. But that is not enough. The education necessary to bring about a new outlook on morality is a task which, from the standpoint of increasing our capacity for nervous resistance, should go together with the political work among the troops. It would also be possible to consider dealing with comrades' questions on sexual subjects at our first aid posts or in our political commissariats, or answering them in our reviews and papers, or taking them as a starting point for discussions. The time has past for trying to hide these problems. That is no solution for anything. We have to confront them with the weapons of science and clarity which are given us by our political convictions.

We shall all gain one advantage:

individual depression will decrease and the powers of resistance of the troops will increase. Mutual confidence among all will grow when they know that the difficulties are going to be solved in common, but not until we have stopped the game of hide and seek which has been going on in the sexual field up to now. In this way the effort to achieve

a sexual policy with a scientific basis forms part of the great struggle which we, as the vanguard of human progress, are waging and shall continue to wage until the last representative of the black past, the last supporter of Fascism, has been forced to leave Spanish soil.

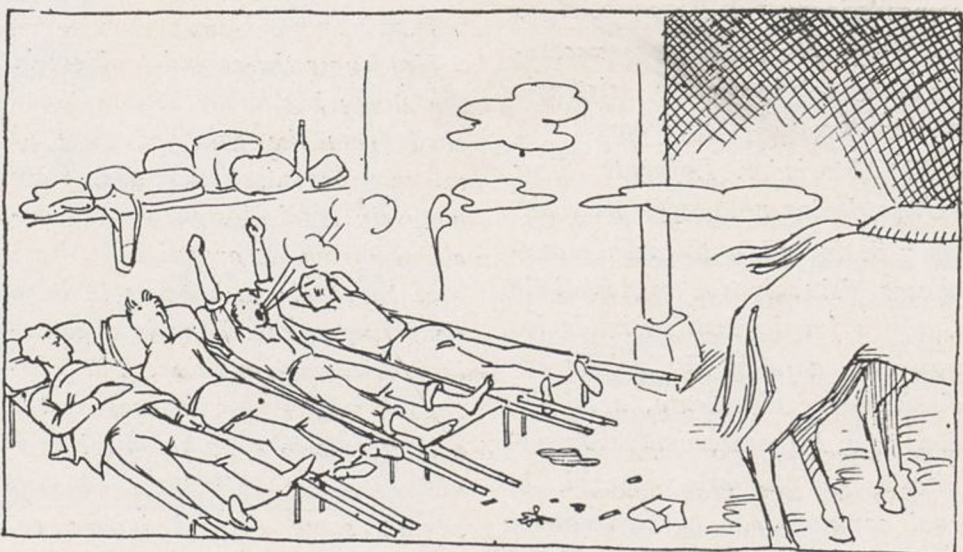
MAX HODANN

## Los cuatro muleros

Estos cuatro muleros,  
mamita mía,  
son unos vagos,  
que a las doce del día,  
mamita mía,  
están acostados.

Así cantaban un día todos en el Puesto "Grozeff". Siguiendo una ejemplar costumbre, el camarada dibujante acababa de poner en uno de los periódicos murales la caricatura de los cuatro hombres de artolas, encabezando la canción que antecede. Habían sido sorprendidos a las doce en flagrante delito de "vaguitis tumbada".

Los cuatro muleros—como desde entonces se les llamó—fueron los primeros en autochofarse. Únicamente observaron suavemente que se habían tumbado en un momento de descanso, después de trabajar varias horas. Nadie los creyó y ellos volvieron a sus mulos con estruendosas risas.



Pero el tiempo ha pasado y nuestro juicio sobre estos hombres ha tenido que cambiar.

Los cuatro muleros poseen cuatro palas (una cada uno). Con estas cuatro palas y auxiliados de su bien dotada masa gris, ellos han

hecho en el Puesto la gran revolución geográfica. Les debemos casi por completo el campo de deportes; les debemos los mantos enormes de arena y carbonilla que por varias veces han cubierto todos los caminos del Puesto; les debemos la nueva carretera y su puente (la Avenida del cuarto cursillo y marcha del tercero).

A más de esto, innumerables servicios menores y el magnífico y único procedimiento matarratas.

Por lo visto, todo lo hacen para no aburrirse en las horas que su trabajo les deja libres. Sin duda, es por la belleza de la mañana y sus aires puros por lo que los cuatro muleros se levantan a menudo a las seis y cogen sus palas esforzadas.

Resulta, además, que uno de ellos toca muy bien el requinto, mientras otro posee el lujo de saber francés y la discreción de no hablarlo.

Los cuatro son inteligentes, trabajadores y alegres como artistas griegos.

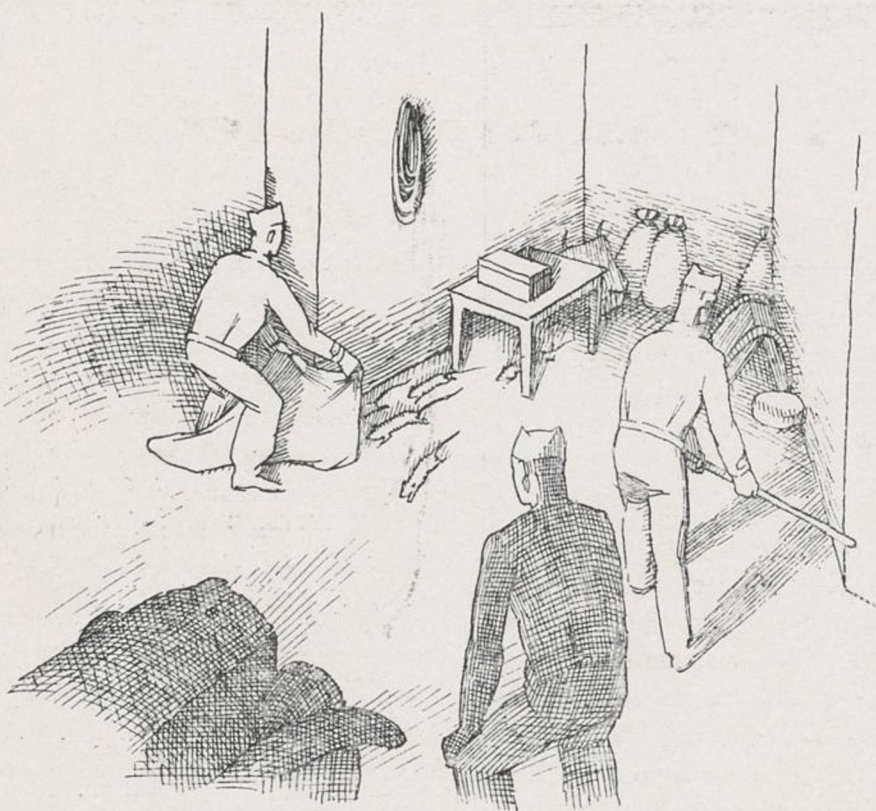
Digamos plagiando a Homero: "Que Zeus Crónida os bendiga cuando Eos, la de rosados dedos, acaricia vuestras sublimes palas".



## DES RATIZACIÓN

El problema de la lucha contra las ratas no lo hemos sentido en su gran intensidad hasta los actuales momentos. El incremento considerable de estos animales toma en algunas zonas ocupadas por nuestro Ejército caracteres tan alarmantes que nos induce a abordar la cuestión en pre-

zadores y la lucha a mano armada, donde el ingenio y la iniciativa particular se ponen de manifiesto en cada caso. Ninguno de estos procedimientos es eficaz en absoluto. La rata no es animal que se deja engañar fácilmente por pasteles con tóxicos o por ratoneras. Sin embargo, algo hacen



visión del desarrollo de epidemias, que podrían ser funestas para la tropa. La rata, vehículo de virus de tantas enfermedades epidémicas, existe en grandes cantidades en las trincheras, en los puestos de vanguardia y en los pueblos cercanos a nuestras primeras líneas, y hay que iniciar de alguna forma la lucha contra ellas.

A nuestro modo de ver, de todos los procedimientos empleados en la lucha contra las ratas el ideal sería el del empleo del bacilo de Danysz. Desencadenando con él una epidemia de tifus murium, el problema se abordaría a fondo y con halagüeños resultados. Desgraciadamente, la virulencia del *B. typhi murium* se exalta fácilmente y no es inocuo para el hombre. Por esto no podemos emplearlo. Por otra parte, los Jefes de Servicios epidemiológicos, que podían dar órdenes generales, no lo aconsejan y nosotros no podemos iniciar nada aisladamente.

Eliminado, por lo tanto, este medio, nos queda la ofensiva directa por medio de mezclas venenosas (fósforo, arsénico, estricnina, etc.), los perros y gatos ca-

estos procedimientos y pueden emplearse dando una gran variación a los métodos y presentando los tóxicos encubiertos en formas distintas.

La ofensiva cara a cara no es tampoco terminante, pero produce buen resultado parcial. Nosotros organizamos esporádicamente batidas y podemos ofrecer una estadística bastante elevada, teniendo en cuenta la pequeñez de nuestro Puesto: por ejemplo, 35 ejemplares en una noche.

Los procedimientos son múltiples, y como ya hemos dicho, la iniciativa particular tiene campo libre de acción.

Algo hay que hacer mientras no se dicten medidas generales. Los Médicos de Batallón deben estimular las cacerías y pueden pedirnos los tóxicos que necesiten.

### CACERIAS EN EL PUESTO GROZEFF

He aquí el original y matemático procedimiento extermina ratas que los hombres de artolas de nuestro Puesto ("los cuatro muleros") han ideado:

Una vez sacado a luz merced

a la genial inventiva y gran cerebro de nuestros hombres, claro espejo de varones trabajadores y habilidosos, honra futura de España, sólo se necesita para ponerlo en práctica la bravura suficiente para ver acercarse a las ratas sin temblar. (Si se disimula el temblor, también es suficiente.)

Claro es que también se necesitan otras cosas, tales como: que haya ratas. Un sitio donde suelen permanecer muchas (un casino de ratas). Los faros de un automóvil encendidos, con su correspondiente automóvil detrás. (En su defecto, un reflector o una luz cualquiera.) Un saco sin agujeros. Un palo. Un mínimo de dos hombres. La noche.

Convenientemente preparados estos elementos, y estudiados los rincones y salidas del casino ratonil, todo es muy sencillo. Entonces entra en juego el valor personal y una emoción violenta corona dignamente la escena.

Llevado—en automóvil o a pie—el faro o luz necesaria frente al sitio sospechoso, se enfoca violentamente con su luz dicho sitio. Aunque no lo sabemos, calculamos que esto debe producir una brutal sorpresa inmovilizante y un repentino ahogo en el corazón de las ratas. Inmediatamente un hombre se sitúa en la salida de la guarida y junto a la pared, sosteniendo en

sus manos el saco en la posición que indica el dibujo. Al mismo tiempo entra por la salida otro hombre; pero siguiendo el lado contrario a aquel en que el hombre del saco está, avanza batiendo con un palo todos los rincones y dando la vuelta al casino hasta llegar al hombre del saco. Si hay más hombres, éstos pueden situarse junto a éste, cerrando más la salida.

Cegadas por la luz, interrumpidas en sus apacibles juegos y perseguidas brutalmente por el palo horrendo, las ratas, siguiendo sus caminos habituales, se precipitan en familias al fondo del saco. La boca de éste se cierra y un fuerte golpe contra el suelo pone fin a la alegre vida de los bichos. Alguna se puede escapar; las más entran.

Una hora después se repite la operación. No falla.

Si se quiere, esto se puede acompañar con gritos salvajes y sonar de cacerolas, pero no es necesario.

El procedimiento puede dar en una noche resultados magníficos. Un inteligente estudio y búsqueda de casinos y una intuición especial para saber cuándo un casino se agota, realzan doblemente este magnífico procedimiento.

¡Llor a nuestros cuatro muleros, de cabezas clásicas y manos industriosas!

## BIBLION

**Sanidad en Compañía.—Escalones sanitarios: Primer escalón.**

**Misión.**—Por MANUEL FERNÁNDEZ HERNÁNDEZ.—"Orientación", Revista polícomilitar de la 12 División. Noviembre 1937. Número 3.

El autor no estudia en realidad lo que del título del trabajo se desprende claramente. No se especifica claramente cuál es el primer escalón sanitario, aunque creemos que el autor se refiere al Puesto de Socorro del Batallón, porque realmente el trabajo todo gira alrededor de la ficha médica de vanguardia que desde luego es misión del médico de Batallón.

Dejando aparte esta tendencia tan extendida de considerar al Puesto de Socorro de Batallón como primer escalón sanitario, el autor no aclara por otra parte las misiones.

Como decimos antes, la mayor parte del artículo gira en torno a la ficha médica de vanguardia.

Debe colocarse en el Puesto de Socorro de Batallón, evita molestias en los escalones sucesivos, impide rectificaciones innecesarias, se favorece la rapidez en el control y se facilita el informe al Mando de la pro-

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



porcionalidad de agentes agresores.

El autor termina incitando a los médicos al entrenamiento diario en el manejo de la ficha médica de vanguardia.

#### La simulación en el Ejército.—

A. ALIQUÉ, Jefe de Sanidad de la 30 Brigada.—“Sanidad Popular”.—II División.—Número 7.

El autor comienza diciendo que a los médicos militares les es más dable que a cualesquiera otros médicos el estudio de las simulaciones.

En el Ejército no sólo simulan enfermedades los movilizados, sino también algunos voluntarios que buscan en la simulación un permiso, un ansia de cambiar de frente, etc. Por esto la simulación, no sólo, aunque sí principalmente, se presenta durante la incorporación a filas, sino también ya dentro del Ejército mismo.

A consecuencia de dos casos estudiados de simulación de “huelga del hambre”, el autor nos dice que este tipo de simulación se da generalmente en individuos incultos, incapaces de simular los síntomas de una enfermedad, y es por otra parte, sencilla de desenmascarar.

Señala además el carácter epidémico de ciertas simulaciones, que las hace fácilmente reconocibles.

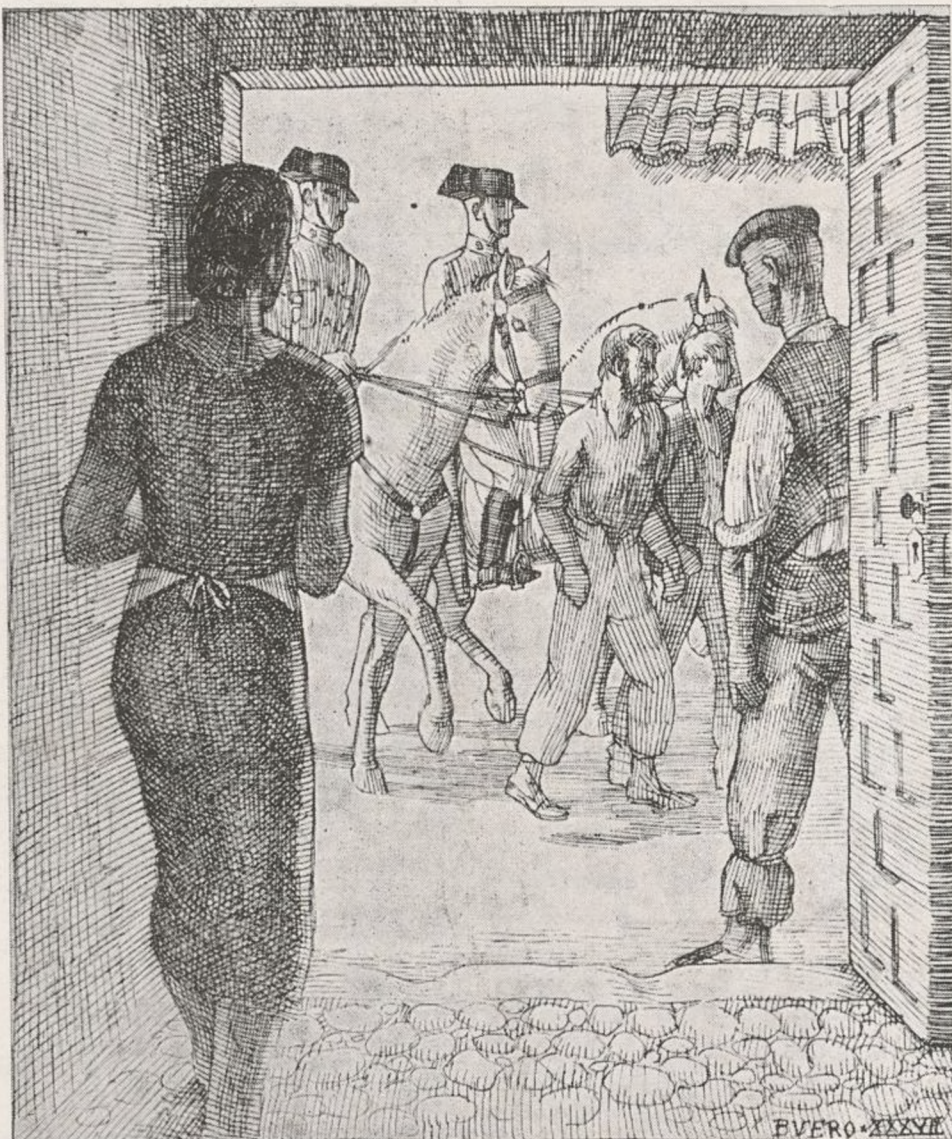
Finalmente, el autor señala como carácter que más influye en la simulación, el de la moral. Y en este sentido—nos dice—el Comisario puede ayudar eficazmente al médico.

**El bloqueo por suero en los grandes heridos.**—Por SANTIAGO PÉREZ VÁZQUEZ, Jefe del Equipo Quirúrgico de Carabineros.—Revista de Sanidad de Guerra.—Agosto 1937.—Número 4.

Se refiere el autor a los resultados de las estadísticas del empleo de los sueros antigangrenosos, que en algunos casos arrojan un balance que ha servido para que al-

*Pasaron codo con codo  
por mi casa, los bandidos.  
Geometría de uniformes  
a caballo, aquel domingo.  
Salían hombres astrosos  
a la calle. En los pasillos,  
rumor de pasos ligeros*

*Mal hayan los cazadores,  
los cazadores furtivos  
que van al monte del amo  
con lazos, y sin permiso.  
Los caballos de los guardias,  
garbo y seda, casco fino,  
los miraban ir delante*



*por ver a los guardias limpios.  
Azul en el cielo claro.  
Negro, verde y amarillo  
los trajes de los civiles.  
Pardo sucio, el pueblecito.  
Pasaron codo con codo  
por mi casa, los bandidos.  
Uno, con barbas roñosas.  
El otro, casi un chiquillo.  
Los dos con caras hambrientas.  
Figuras de retablillo  
muy español, padre e hijo.  
En el monte los cogieron  
por cazadores furtivos.  
Era el monte de los amos,  
gente honrada, sin oficio.*

*tristes, tristes, compasivos.  
Hubo un ala de vencejo  
en el pueblo, aquel domingo,  
en las casas, en el baile,  
la taberna y el casino.  
A caballo iban los guardias.  
Limpios y serios, cetrinos.  
¡Qué sucios los aldeanos,  
y aquellos guardias qué limpios!  
Pasaron codo con codo  
por mi casa, los bandidos,  
con lazos de crin de yegua  
a la cárcel de Partido.*

MIGUEL ALONSO CALVO

gunos lleguen a negar su eficacia.

El autor cree que no es suficiente el empleo de los sueros intravenoso, intramuscular o subcutáneo, sino que se debía or-

denar el empleo local en las proximidades de la herida a unos 5 cm. aproximadamente de sus bordes, a modo de formar una verdadera barrera, fundado en resultados personales.

#### Causas de gravedad en las heridas de guerra

Dejemos aparte en estas cortas líneas el pronóstico de las heridas según la localización y la destrucción de los tejidos, sabido conocido.

Sólo queremos hacer resaltar un punto: la infección, como factor agravante de las heridas de guerra.

Según las estadísticas de la Gran Guerra, citadas por “Manwedel”, las infecciones de las heridas aumentan considerablemente en los primeros meses de la guerra. La explicación que da Hoffman al hecho está repleta de enseñanzas.

“Estas enormes diferencias tienen su explicación en el hecho de que en aquella época precisamente la guerra de movimiento se transformó en guerra de trincheras”. Y en las trincheras, “los cuerpos y las ropas de los soldados estaban cada día más sucias y cubiertas de lodo; en las trincheras carecían casi por completo aun de las más elementales condiciones higiénicas”.

He aquí un exponente del valor de la higiene en nuestras trincheras. En el Ejército del Pueblo este factor agravante de las heridas está reducido al mínimo. Nuestros soldados deben mantener su cuerpo y ropa limpios para evitar que se repitan estos factores agravantes de la Guerra europea.

Médicos y sanitarios hemos hecho mucho en este sentido, pero aún podemos hacer más. No esperemos que haya una herida infectada para actuar como médicos ¡Empecemos a tratar la infección de la herida, teniendo una preocupación constante en la higiene de nuestros soldados y trincheras!

\*\*\*

Precisamente, la resistencia que algunos Mandos oponen al desarrollo conveniente de estas medidas higiénicas, impide en muchas ocasiones que nuestra función de higienistas del Ejército tenga su eficacia plena. Que nuestros Mandos vean en estas palabras anteriores la importancia de nuestra misión. Las duchas, el cambio periódico de ropas, la higiene de la boca, la higiene de los campamentos y trincheras, sobre los que constantemente insistimos, no son un capricho nuestro. ¡Y todos tenemos la obligación de velar por nuestros hermanos de lucha!