

BREVES NOTAS

SOBRE

Organización de la Sanidad Militar en Campaña.

TESIS

PRESENTADA ANTE LA JUNTA DIRECTIVA

DE LA

FACULTAD DE MEDICINA Y FARMACIA

POR

OCTAVIO CORTÉS

(NICARAGÜENSE)

Ex-interno del Hospital General, en el Primer Servicio de Medicina de Mujeres y Primer Servicio de Medicina de Hombres (Clínica de la Facultad,) Ex-Cirujano Militar del 2º Batallón Baja Verapaz y Brigada Ovalle, Sección de Oriente (Campaña Nacional de 1906.)

EN EL ACTO DE SU INVESTIDURA

DE

MÉDICO Y CIRUJANO

1906

GUATEMALA

América Central.

TIPOGRAFÍA SÁNCHEZ & DE GUISE.

Octava Avenida Sur, número 24. Casa establecida en 1893.

JUNTA DIRECTIVA

DE LA

FACULTAD DE MEDICINA Y FARMACIA

PROPIETARIOS:

DECANO.....	Doctor Don	Juan J. Ortega.
VOCAL 1º.....	„ „	Julián Rosal.
VOCAL 2º.....	„ „	Nicolás Zúñiga.
VOCAL 3º.....	„ „	Luis A. Abella.
VOCAL 4º.....	„ „	Mariano S. Montenegro.
SECRETARIO	„ „	Ernesto Mencos.

SUPLENTES:

DECANO.....	Doctor Don	Javier A. Padilla.
VOCAL 1º.....	„ „	Luis Toledo Herrarte.
VOCAL 2º.....	„ „	Salvador Ortega.
VOCAL 3º.....	Licdo. „	Juan F. Melgar.
VOCAL 4º.....	„ „	Alberto Argueta.
SECRETARIO.....	Doctor „	Alberto Padilla.

Tribunal que practicó el examen general privado:

DECANO.....	Doctor Don	Juan J. Ortega.
VOCALES	}	„ „ José Azurdia.
		„ „ Ricardo Alvarez.
		„ „ Alberto Padilla.
SECRETARIO.....	„ „	Ernesto Mencos.

NOTA.— Solo los candidatos son responsables de las doctrinas consignadas en las tesis. (Artículo 286 de la Ley de Instrucción Pública.)

BREVES NOTAS

SOBRE

Organización de la Sanidad Militar en Campaña.

INTRODUCCIÓN

Tomando en cuenta algunas de las dificultades sufridas en la recién pasada campaña, por el Cuerpo médico militar; y en el deseo de contribuir al mejoramiento de esta importante institución, no he vacilado en abordar el escabroso tema que me propongo desarrollar y que someto á vuestro elevado criterio, con la confianza plena de que, en este insignificante trabajo, no vereis su escasa importancia sino la buena voluntad y el deseo que me animan; llenando al propio tiempo y á medida de mis fuerzas, la disposición reglamentaria para obtener el título de Médico y Cirujano.

Parecerá á primera vista que el tema de mi tesis no tiene razón de ser, dada la tendencia humanitaria de *la paz universal*; pero siendo ésto puramente teórico, y siguiendo el precepto general de que el ejército de un país debe estar siempre listo para el tiempo de guerra, razón hay para que la Sanidad Militar, elemento auxiliar é indispensable en un ejército en movimiento, esté completamente organizada para llenar en un momento dado los grandes fines para que ha sido creada.

No sé que razones aducir para explicar la ausencia de una perfecta organización de la Sanidad Militar en esta República progresista, donde todo lo que es adelanto tiene su apoyo decidido y donde, por otra parte, ya se encuentran otros cuerpos auxiliares del ejército, que han dado brillantes resultados por su buena organización. ¿Y por qué, repito, la Sanidad Militar no ha de progresar al igual que en otros países dignos de servir de ejemplo?

La Europa y ese valeroso pueblo oriental, el Japón, nos han enseñado que si los medios de destrucción aumentan, la Cirugía conservadora con los procedimientos antisépticos, y el Cuerpo de Sanidad con su buena organización, han contrarrestado en mucho la mortalidad.

Uno de los motivos que ha entorpecido el progreso de la Sanidad Militar y que urge remediar, es la carencia de personal subalterno en número suficiente é instruido. Me explicaré:

Un Cirujano de Batallón tiene su personal subalterno en número de 20 individuos (entre enfermeros, asistentes, camilleros, etc.) Cuando llega el momento, estos 20 individuos entran en acción, cada cual en el puesto que le corresponde, é instruidos suficientemente llenan el servicio del batallón de manera satisfactoria: mientras que, con el sistema actual, en que los enfermeros y camilleros se toman de entre los soldados, no es posible proceder á la curación de los heridos inmediatamente que caen, sino que es necesario esperar que concluya el fuego, ó si se quiere curarlos en seguida, se distraen durante la acción un número de hombres que serían utilísimos para el éxito del combate empeñado y que nunca prestarán el servicio como los que hayan recibido instrucción apropiada. Se ve, pues, que con los 20 individuos de que hablo están salvadas todas las dificultades con beneficio para todos.

Feliz me consideraría si este pequeño esbozo sobre organización diera algunos frutos, por lo menos para que otros con mejores conocimientos y más experiencia emprendan trabajos análogos de mérito.

¿Pero podrá hacer eco este trabajo cuando ya el distinguido Doctor y Coronel don Mateo F. Morales, al ver las dificultades de la guerra del 90, llamó tan brillantemente la atención sobre la organización sanitaria?

Dice el citado Doctor en su opúsculo: «Nuestra Ordenanza y nuestra Ley Militar, al ocuparse del servicio de Sanidad, casi no hacen más que mencionarlo, tocando confusa y vagamente en unas cuantas líneas, lo que en la organización de los ejércitos mejor constituidos del mundo, ocupa numerosas páginas; la vaguedad y confusión que hay en nuestras leyes sobre el particular, se refleja en la práctica, privando á nuestro ejército, si bien se examina, de una institución que revela la benéfica influencia de la civilización de un país, extendiéndose aun en medio de los horrores mismos de la guerra.»

«Por más que las circunstancias que en párrafos anteriores dejo expuestas, nos han demostrado constantemente con el persuasivo lenguaje de los hechos cuánta necesidad tenemos de imitar en lo posible á los países más cultos, nunca atendemos, jamás aprovechamos las lecciones con que nos ha brindado siempre una amarguísima experiencia; así es que, pasadas las penalidades, concluidas las angustias y zozobras de una guerra, todo se olvida; y en vez de prevenir y proveer, no volvemos á pensar en lo que tarde ó temprano, pero siempre seguramente, hará que lamentemos nuestra imprudencia.»

Tiempo es ya de abordar de lleno esta cuestión, sin desmayo y con firme voluntad y seguridad de vencer; quizá en esta época la Superioridad animada de patriótico interés, dé mejor organización á cuerpo tan interesante.

El objeto de este trabajo, no es trazar un plan de organización y de reforma completamente moderno, que no daría ningún resultado, por no adaptarse á las condiciones del país y de los elementos de que

disponemos; sino desarrollar con los principios más prácticos y económicos, la manera de establecer una buena base de organización en campaña.

Dividiré el estudio en tres partes:

Organización de Hospitales.

„ „ Ambulancias.

„ „ Cirujanos de Cuerpo.

A estos tres Capítulos antecederá uno de Historia de la Sanidad Militar, para que se vea clara y terminantemente el tardo paso con que ha marchado tan interesante cuerpo auxiliar de los Ejércitos.

Para terminar este estudio, trataré en un Capítulo aparte de la subordinación militar, en lo que atañe á los médicos militares.

HISTORIA

La Sanidad Militar es de creación absolutamente moderna, pero no por esto deba creerse que era totalmente desconocida por los antiguos.

La obra del Doctor Comas sobre Historia Militar, trae interesantes datos sobre el papel que desempeñaban los médicos en los ejércitos antiguos.

Jenofonte cita ya los médicos militares de que dotó Ciro al ejército persa.

Los griegos, según citas de Homero, ya tenían como médicos de sus ejércitos á Podalirio y Macaón, habiendo este último curado á Agamenón, herido por una flecha. En tiempos de Alejandro el Grande, ya los médicos eran los responsables de la vida de los heridos. Por cuyo motivo el médico Glaucas fué condenado á muerte por el fallecimiento del valeroso jefe Efestión.

Aunque estos datos son oscuros, se ve que desde la más remota antigüedad ya se vigilaba por la salud del soldado, á pesar de estar la Cirugía en su infancia, pues el bálsamo era el elemento principal para la cura del herido.

En los Comentarios de César, ya se trasluce la existencia de ambulancias y tiendas especiales donde eran atendidos los heridos. Durante todo el tiempo del imperio de los Césares, cada legión tenía su médico especial; se encuentran cartas dirigidas por el Emperador Antonio al médico de la 2ª legión.

En tiempo de las Cruzadas los cirujanos eran más considerados, siendo por lo regular eclesiásticos, contándose entre los más hábiles los árabes y los griegos, quienes probablemente sólo atendían á los jefes, descuidando la curación de los soldados.

En España, en tiempo de los reyes católicos y de la guerra contra los moros, según Clounard, se crearon hospitales militares, considerándose esto: «como honra del siglo y el tributo más noble que puede ofrecerse á la humanidad doliente.» Esta práctica de hospitales se extendió después á toda Europa.

En cuanto á Guatemala; de los tiempos antiguos no se tiene ni un dato cierto, únicamente se sabe que, las diferentes tribus que poblaban estos lugares, vivían en luchas intestinas, siendo los *ahcún* (médicos), los que curaban los heridos de sus ejércitos, pues los heridos enemigos eran matados.

En la dominación colonial, los conquistadores ya traían su médico especial encargado de su asistencia.

Después de la dominación colonial, en nuestro período de emancipación, no se encuentra nada claro sino hasta el año de 1856, en que la fuerza auxiliar guatemalteca enviada á combatir á los filibusteros de Nicaragua, llevaba como Cirujanos á los Doctores Rafael Cruz Meany y Francisco Aguilar. En todo el lapso de tiempo anterior á 1856 solo hubo las interminables guerras de montaña que no tenían ninguna organización.

De esa fecha á nuestros días la Historia de la Sanidad Militar puede dividirse en dos etapas: la primera, hasta la llegada al Poder del General Miguel García Granados, el año de 1871; y la segunda, de reforma y progreso hasta nuestros días.

En la prolongada guerra de montaña, tan hábilmente manejada por el General Carrera para llegar al Poder, únicamente empíricos ó curanderos eran los que figuraban en sus filas, no teniendo como materiales de curación más que cocimientos y emplastos.

El año de 63, las fuerzas mandadas por el General Carrera contra El Salvador, ya llevaban como Cirujano al Doctor Felipe Barraza, pero no se tienen datos acerca de los materiales de curación de ese entonces.

En 1870, las fuerzas mandadas por el General Solares para combatir al Mariscal Serapio Cruz, llevaba como Cirujano al Doctor Salvador Chévez, con dos cajones conteniendo unguentos y aceites, como únicos elementos de curación, dándose en esa época poca atención á la Sanidad Militar. Eran transportados los heridos de Palencia en tapexcos al Hospital General, en donde eran asistidos por el Doctor Eligio Baca.

En abril del 71, la fuerza mandada por el Coronel Godoy para auxiliar á Dueñas, Presidente de El Salvador, llevaba como Cirujano al mismo Doctor Chévez con estuche de bolsa y los cajones á que se ha hecho referencia.

En este mismo año el General Barrios y el General García Granados traían en sus fuerzas libertadoras al Cirujano Doctor Contreras. Derrotaron el 30 de junio en San Lucas al Presidente Cerna que llevaba al Cirujano Mayor, Doctor Francisco Aguilar, con muy buenos instrumentos y gran cantidad de medicinas.

De esta época principia la segunda etapa de la Sanidad Militar; y en las fuerzas enviadas para combatir la reacción que apareció en Cerro Gordo y Santa Rosa se dotó cada batallón de un Cirujano, un ayudante, tres asistentes y buena provisión de medicamentos, figurando entre los Cirujanos el Doctor don Miguel Saravia.

En 1872 las fuerzas mandadas por los Generales García Granados y Víctor Zavala contra Honduras, dispusieron de Cirujanos Militares organizados en cuerpo; fué entonces cuando, por primera vez, el Doctor Felipe Barraza organizó el Cuerpo de Sanidad Militar, dotando cada batallón con un Cirujano, un Farmacéutico, un ayudante y diez hombres en calidad de enfermeros. Habiendo terminado esa campaña por conferencias amistosas no funcionó el Cuerpo Médico; pero 18 artilleros que resultaron heridos se les prestó adecuada asistencia en Esquipulas, donde se estableció un Hospital Militar á cargo del Doctor Chévez, á quien se le proporcionaron ayudantes y enfermeros.

Este es pues, el primer Hospital Militar establecido en la República; haciéndose notar la estricta organización y buena marcha del Cuerpo de Sanidad, por el carácter y energía de su organizador y por el decidido apoyo del Gobierno progresista del General Barrios.

El año 73 vuelven las tropas para Honduras al mando del General Solares no llevando más que un Cirujano, como en épocas anteriores, sin tomar experiencia de la buena organización pasada.

En el 76 en la guerra contra El Salvador se acentuó más la desorganización de este Cuerpo.

En el 85, marcharon los Cirujanos, con pocos elementos disponibles y sin organización adecuada.

El 89 el Gobierno aprobó la «Ley Orgánica del Cuerpo de Sanidad» elaborada por el Doctor Chévez; pero en la guerra del 90, siguiendo las antiguas costumbres, el Cuerpo de Sanidad volvió á su lamentable falta de organización.

Algunos de los anteriores datos, me fueron suministrados por el Doctor don Salvador Chévez, veterano del 68 é infatigable trabajador por la organización sanitaria en este país.

HOSPITALES

El local en que se aloja cierto número de individuos para su asistencia, debe poseer condiciones higiénicas, que sólo por sí solas contribuyan á curar las enfermedades. Esto es lo que se procura como elemento necesario en los hospitales civiles.

En campaña, donde los elementos disponibles son tan escasos, no pueden ponerse en práctica las condiciones anteriormente requeridas. En Europa, sin embargo, el establecimiento de Hospitales Militares está tan extendido, que en tiempo de guerra estos estable-

cimientos no tienen necesidad más que de ampliar lo que en tiempo de paz tienen organizado en pequeño.

No sucede lo mismo en nuestro país que, sin hospitales militares departamentales, sin líneas férreas, ni demás elementos de transporte rápido, contamos únicamente como elementos de locomoción con las bestias de carga; por eso es que cuando se llega el momento de establecer hospitales nos encontramos con dificultades sobre su organización, no llegando á formar más que *bosquejos hospitalarios*, á la manera de los primitivos tiempos.

Tomando en cuenta, pues, las condiciones actuales del país, trataré de la organización de los hospitales de la manera más práctica posible, para que pueda dar buenos resultados.

Está generalmente aceptado hoy, que los hospitales son de dos categorías: fijos ó de primer orden, y de evacuación ó de segundo orden.

Dada la división de la República en 4 zonas militares, tomaré de modelo de base de organización la sección de Oriente. En Jutiapa se situará el Hospital General ó de primer orden y hacia él convergerán los de evacuación ó de segundo orden, escalonados en las distintas direcciones de la zona.

Estos hospitales de evacuación estarán situados á cortas distancias, tomando en cuenta siempre que uno de otro quede á una corta jornada: 5, 6 ó 7 leguas, á lo más, según el camino y vehículo que se use. De esta manera los enfermos lograrán una asistencia adecuada y la mortalidad tendrá que disminuir.

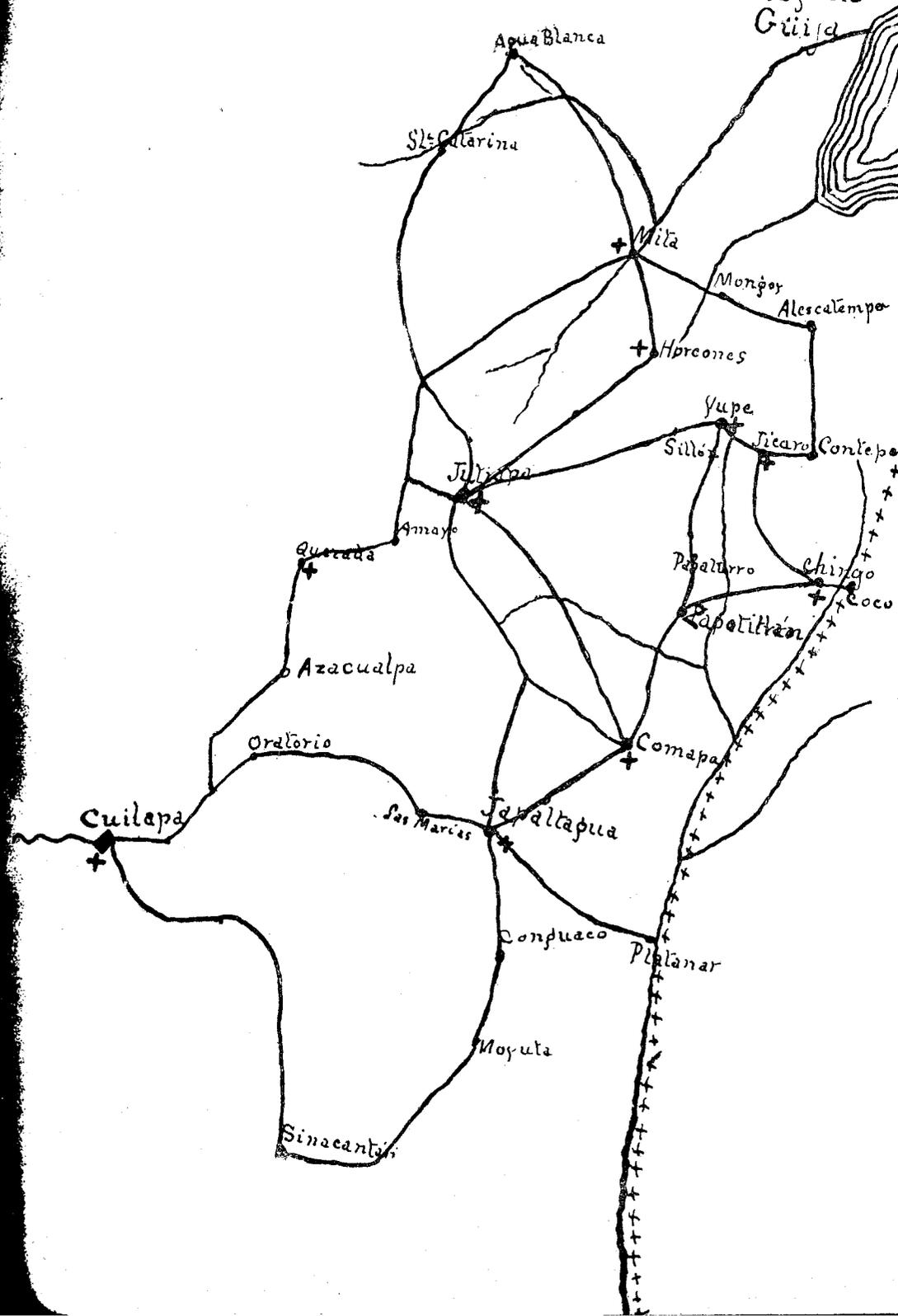
En el diagrama adjunto de la frontera Oriental, marco con una cruz los lugares donde pueden estar situado los hospitales.

Aceptada esta distribución de hospitales tendremos que: el herido que sufrió una primera curación en Contepeque, es recogido por la ambulancia y conducido al Jícaro (2 leguas) donde está el primer hospital de evacuación; allí descansa, sufre una curación más formal, y si puede soportar el transporte, es llevado por la ambulancia de este lugar á Yupiltepeque (5 leguas.) Descansará aquí segunda vez y recibirá nuevos cuidados médicos, y será transportado definitivamente por la ambulancia de este lugar á Jutiapa.

Al Hospital del Jícaro, como se vé, pueden llegar los heridos del Papaturro, Jerez, Contepeque, Atescatempa, etc., y así sucederá con respecto á los otros hospitales de evacuación marcados en el diagrama.

El objeto de los hospitales escalonados es muy claro; se maltrata poco al herido, se le puede socorrer mejor, el transporte se hace más fácilmente y con más orden, además, se salvan los obstáculos presentados por los malos caminos.

ORGANIZACIÓN.—Muy racional sería que dispusiésemos de tiendas de campaña para el alojamiento de los heridos, no sólo en la línea de vanguardia, sino en los hospitales temporalmente inamovibles, y para el efecto son recomendables las de modelo Le Fort que reúnen las



cualidades de poco peso y poco costo; pero la necesidad imperiosa de llevar un tren sanitario, hace enteramente imposible su adopción por el momento.

A falta de éstas, los hospitales de campaña deben establecerse en locales ó casas particulares, para asegurar en ellos el tratamiento adecuado de los enfermos.

Por consiguiente, entre nosotros, los hospitales se instalarán en las casas que en las poblaciones de las zonas de operaciones presenten las mejores condiciones.

El Jefe de Sanidad residente en la Capital (Grado, General de Brigada ó de División) tendrá bajo su inmediata dependencia á los subjeses de cada zona (Coroneles), éstos vigilarán y tendrán bajo su inmediata dependencia los hospitales correspondientes á la zona.

El Hóspital General de cada zona, estará servido por el Subjefe, Jefe de la zona, 4 Cirujanos y un Farmacéutico (Comandante); practicantes de 4º y 5º año (Capitanes) uno por cada 25 heridos. El número de enfermeros (Tenientes) será conforme con la mayor ó menor cantidad de asistidos.

Los hospitales de evacuación, estarán servidos por un Jefe del grado de Teniente Coronel, un Cirujano y un Farmacéutico (Comandantes) 2 practicantes de 4º año (Capitanes) y 2 enfermeros (Tenientes.)

El servicio se organizará de la manera más equitativa y puntual para la mejor asistencia del enfermo, guardando siempre la más estricta disciplina y subordinación al Jefe superior.

Se llevará el registro minucioso, relativo á la asistencia hospitalaria conforme al modelo siguiente:

ASISTENCIA HOSPITALARIA

Nombre	Clase ó grado	Fuerza á que pertenece	Procedencia	Fecha de entrada	Lesión ó enfermedad	Tratamiento	Fecha de salida	Curado	Muerto	Observaciones
P. Chicaj	Soldado	Segundo Batallón Baja Verapaz	Contepec	Julio 17	Herido en la pierna	Operado	Agosto 3	Curado	Salió amputado.

Estos cuadros previamente impresos y arreglados en forma de cuadernos, deben formar parte indispensable de la organización hospitalaria. Por su registro tan fácil, puede llevarse con exactitud en orden alfabético el movimiento hospitalario y el número exacto de mortalidad.

Uno de los Cirujanos (Comandante), será nombrado por el Jefe de la zona, Secretario é inspector del Hospital.

En los hospitales de evacuación se le suministrarán á los heridos los cuidados necesarios, vigilando la curación hecha en la línea de combate ó practicando las operaciones que sean de urgencia, evacuando con sumo cuidado aquellos heridos que puedan soportar la traslación al hospital inmediato. Los Jefes de estos hospitales darán diariamente informe detallado al Jefe de zona del movimiento habido, si las circunstancias lo permiten; y llevarán un registro minucioso, del mismo modelo del Hospital Central. El Jefe de la zona dará también diariamente informe al Cirujano mayor ó Jefe de Sanidad Militar.

En cada zona habrá inspectores (Tenientes Coroneles) que vigilarán constantemente los hospitales de evacuación, dándole cuenta al Jefe superior de las deficiencias é irregularidades que observe y proponiéndole cuanta providencia sea útil para la buena marcha del todo.

Las disposiciones que el Jefe de zona deba dictar y que no tengan carácter de urgencia, las consultará siempre con la Dirección del ramo.

En cuanto á instrumentos, éstos deben ser en cantidad necesaria para poder practicar una operación de conformidad con las reglas establecidas, teniendo entendido que más vale que sobren y no que falten.

Estos instrumentos deben estar completamente arreglados y depositados en una caja de metal que diga: «Sanidad Militar de Guatemala.—Hospital Central.»

Además, hay que tener listos los accesorios de curación, como: irrigadores, palanganas, cubetas, lámparas de alcohol ó gas, ahulados y demás materiales indispensables.

La farmacia contará con medicamentos bastantes para satisfacer las órdenes de los señores facultativos.

Advirtiendo aquí que en Jutiapa y así en todos los centros de zonas militares, la Dirección del Cuerpo mantendrá durante el tiempo de guerra un depósito de medicamentos, instrumentos de cirugía, camillas, etc. y útiles para curaciones, en cantidad que pueda satisfacer las necesidades del servicio. El almacén estará á cargo de un Farmacéutico y del personal subalterno que se le destine. Llevará nota del movimiento de entrada y de salida de los elementos puestos á su cuidado y únicamente atenderá pedidos cuando lleven el V.º B.º del Jefe de la zona respectiva.

Con relación á los hospitales de evacuación, los instrumentos no serán en número ni cantidad del Hospital Central; pero sí los estrictamente necesarios para hacer curaciones y algunas operaciones de urgencia. Deben estar encerrados en cajas adecuadas, marcadas

con el nombre de «Sanidad Militar de Guatemala. Hospital de Evacuación» para que al momento oportuno de la entrega, ésta sea fácil y pronta.

La Botica del Hospital de Evacuación tendrá medicamentos en menor cantidad que en el Central; pero sin que falten los necesarios é indispensables para el buen servicio, pues de la primera buena asistencia que se dá á los heridos, depende muchas veces el éxito todo de la curación.

Respecto á los abastos y economía hospitalaria, me parece conveniente quede en poder de las abnegadas hijas de la caridad, bajo la dirección del Jefe del Hospital.

Opino que la benéfica institución de la Cruz Roja, que tiende al mismo fin que la Sanidad Militar, debe obrar siempre de acuerdo con ésta, para que habiendo unidad de acción no se entorpezcan en su marcha; por lo tanto es indispensable que la asociación de la Cruz Roja, trabaje bajo la dirección del Jefe Superior de la Sanidad Militar.

A esta fusión es debida la buena marcha del servicio sanitario en el Imperio del Japón, que dió tan brillantes resultados en su recién pasada guerra.

El Jefe ó Director de Sanidad Militar debe escogerse entre personas de energía para que sepa dar el lugar que legalmente le corresponde á su Cuerpo, sin vacilaciones ni dobleces; pondrá cuidado hasta en los más nimios detalles, oirá hasta la última queja, y llevará siempre por norma elevar la autonomía de la Sanidad Militar á donde la han elevado las naciones más civilizadas.

AMBULANCIAS

Las ambulancias son elementos necesarios é indispensables al transporte de los heridos.

La ambulancia es condición *sine qua non* para que los hospitales de evacuación ó centrales puedan existir.

Mucho podríamos decir sobre este tema, pues desde los camellos africanos hasta los automóviles actuales, llenan á maravilla su objeto; todo depende del medio.

Muy cómodos y elegantes los automóviles-ambulancias, modelo americano, con capacidad para 14 heridos y materiales de curación, son inútiles en nuestra fecunda tierra, que, si es muy feraz, apenas cuenta con carreteras únicamente aptas para carretas y bestias de montar.

No pudiendo entre nosotros ocupar para el servicio de ambulancias, más que las bestias y las carretas en los caminos mejor acondicionados, aprovecharemos estos elementos para arreglar con ellos el servicio:

Las carretas estarán divididas en dos partes, superior é inferior, destinando cada una de ellas á 4 enfermos. La cubierta será de lona blanca y llevará de insignia la cruz roja, en bandera blanca que se colocará en lugar muy visible, además de estar marcada la lona con este mismo sello. Debe ser manejada por dos personas entendidas, llevando además dos camilleros amaestrados.

Dada la distribución de los hospitales de evacuación á distancias de 5 á 8 leguas unos de otros, según lo quebrado del terreno, estas trenes ambulancias formarán grupos de cinco carretas y harán su servicio entre los hospitales vecinos.

Serán mandados los grupos por un ayudante de sanidad (cursante de 3^{er} año), que recibirá los enfermos de un hospital para entregarlos en el siguiente respectivo; vigilando la buena marcha y los accidentes del tránsito.

Estas ambulancias conducirán cómodamente 40 heridos sin fatigarlos y sin mayores sufrimientos, puesto que la distancia que recorren es relativamente corta.

Se regulará el servicio diario, según el número de heridos ó enfermos que se encuentren en el hospital correspondiente. Hay lugares donde el camino es tan anfractuoso y escarpado ó lleno de fango, que una carreta ambulancia no puede transitarlos, haciéndose difícil con ellas el trasporte de los heridos. En este caso podemos recurrir á las acémilas como medios de trasporte; pero necesitaríamos un número de 40 para trasportar incómodamente la cantidad de heridos que trasportarían las carretas.

Teniendo en cuenta estas circunstancias, me parece que daría muy buenas aplicaciones el aparato designado por los franceses con el nombre de *cacolet* y descrito por el Doctor Champouillon, así: «El cacolet es un aparato compuesto de dos sillones, cuyas piezas se mueven y desdoblan por medio de visagras, un banquillo sostenido por dos correas, sirve de punto de apoyo á los piés del enfermo. Estos sillones van atados á derecha é izquierda de un aparejo conducido por un caballo ó mulo.»

Con este sencillo aparato y de fácil ejecución, una bestia puede trasportar dos heridos.

Formarán grupos de 10 bestias, mandadas por un conductor y guiada cada una por un camillero, con las que se pueden conducir cómodamente 20 heridos.

Organizadas las ambulancias como anteriormente dejo dicho, creo no volveremos á ver á esos pobres defensores de la Patria, aniquilados por las fatigas del combate y por la pérdida de su sangre, buscar desconsolados, por sí mismo, un asilo cariñoso donde se les suministre los auxilios que justa y legítimamente necesitan.

Los enfermeros y camilleros deben ser amaestrados en sus ocupaciones. Fácilmente se puede formar un cuerpo que reúna buenas condiciones, sin ocasionar los gastos generalmente tenidos.

Según el artículo 14 del Reglamento de Sanidad Militar año 1903, el Hospital Militar es el centro donde se dará la instrucción conveniente á todos los empleados del servicio de Sanidad.

Si el Director del Hospital pidiera á cada cuartel 4 de los soldados más inteligentes, tendríamos un cuerpo de enfermeros y camilleros en número de 20, que harían su servicio en el Hospital Militar recibiendo lecciones y amaestrándolos en 3 meses, al cabo de los cuales se les daría de baja, quedando inscritos en un libro especial, y sustituyéndolos por otros de la misma manera.

Cuando tuviésemos necesidad de ellos, los llamarían á prestar sus servicios, así como se hace en el cuartel de Artillería. Quedarían exentos del servicio militar ordinario, con lo cual quedarían más gustosos teniendo obligaciones menos penosas.

Con este cuerpo así organizado, al estallar una guerra, de acuerdo con el registro respectivo, serían llamados á sus puestos para distribuirse respectivamente á los hospitales, ambulancias y batallones. Así iría el Cirujano seguro de tener individuos que garanticen la buena marcha de la Sanidad, y el buen tratamiento de los heridos.

CIRUJANOS DE CUERPO

Los Cirujanos encargados de la asistencia de los distintos batallones, así como también todos los miembros del Cuerpo, deben depender en los asuntos de Sanidad única y exclusivamente del Jefe de Sanidad Militar, debiendo seguir al ejército en sus distintas marchas y conviniéndose con el jefe de las tropas, para dar disposiciones para la mejor asistencia y curación de los heridos.

De los Cirujanos de batallón depende en gran parte la salud del herido, por estar en sus manos la primera curación; por consiguiente, tendrán los elementos necesarios é indispensables, así como un personal adecuado y entendido: botiquín, instrumentos, etc.

El pequeño cuerpo de sanidad que acompañe á cada batallón se compondrá: de 1 Jefe Cirujano (Comandante) 1 practicante de 4^o ó 5^o año y 12 camilleros.

Llevarán como material de curación un botiquín en su respectiva bestia, 1 estuche de Cirugía y 5 camillas en su acémila correspondiente.

Organizado así este cuerpo que podemos llamar ambulante, marchará siempre con el Batallón.

La inmediata vigilancia de camilleros, botiquín y camillas corresponde al practicante.

El Jefe de Sanidad, tendrá especial cuidado de que haya un Cirujano por cada Batallón, pues la experiencia demuestra que un Cirujano no puede atender una brigada, porque componiéndose de dos batallones, y quedando generalmente separados, en una distancia de 2 á 3 leguas, no puede él sólo asistir al mismo tiempo á los dos, ó los asiste mal.

Las camillas de modelo corriente, de todos conocido, tienen el grave inconveniente de estar formadas por dos varas de un grosor innecesario que dá un peso tan grande, que una bestia se cansa con cuatro de ellas; que por la carencia de travesaños se cierran con el peso de los enfermos, y que por ser clavado el bramante se desprende con facilidad. Todos estos defectos se salvan, siendo la vara de unos 0^m,05 de diámetro y de madera resistente, haciendo ojete á la lona, que anudarían á los largueros por medio de correas resistentes y poniendo travesaños de madera ó hierro articulados á uno de los largueros para que puedan plegarse las camillas cuando no se haga uso de ellas.

Construida así, tendríamos una camilla de menor peso y volumen, pudiendo una bestia llevar no sólo las 5 camillas sino otros materiales como mesita de hierro y silla, plegadas, tan cómodas y de tantos usos en campaña, y que es conveniente agregar á los objetos enumerados atrás. Repito que todo estará con el sello de la Cruz Roja.

El botiquín de que dispone el Cuerpo de Sanidad Militar tiene muchas imperfecciones é incomodidades; tales como el enorme volumen y la mala colocación de medicinas, causando en todo verdadero estorbo para el Cirujano.

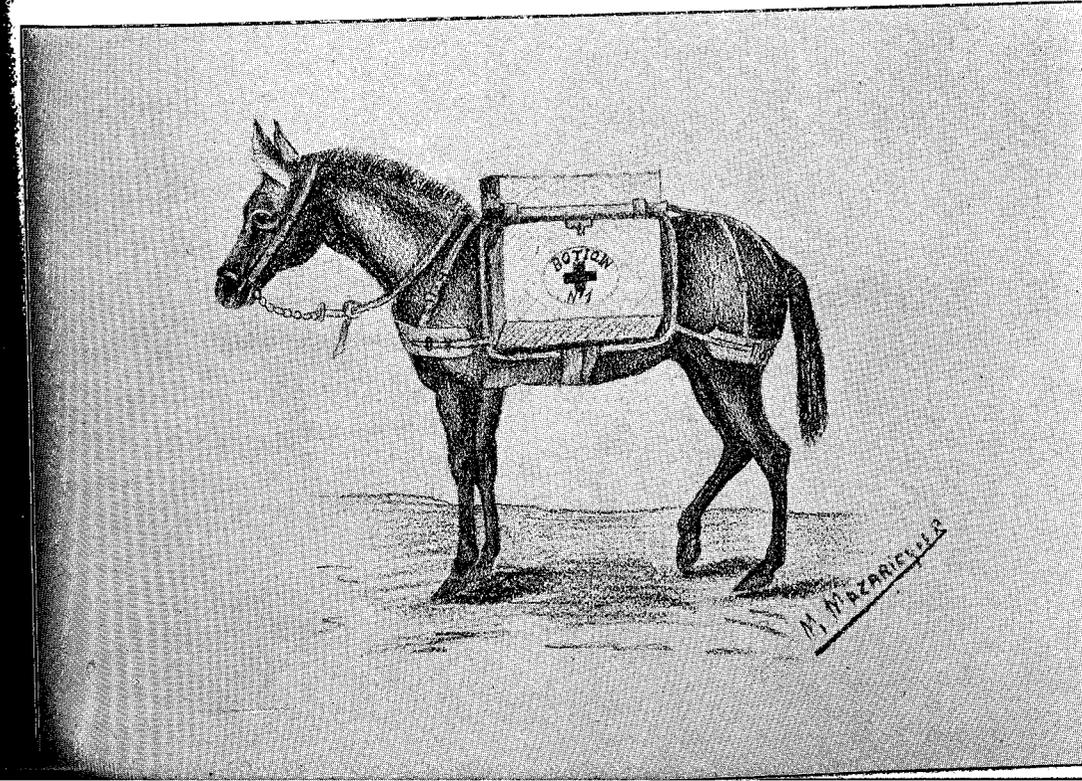
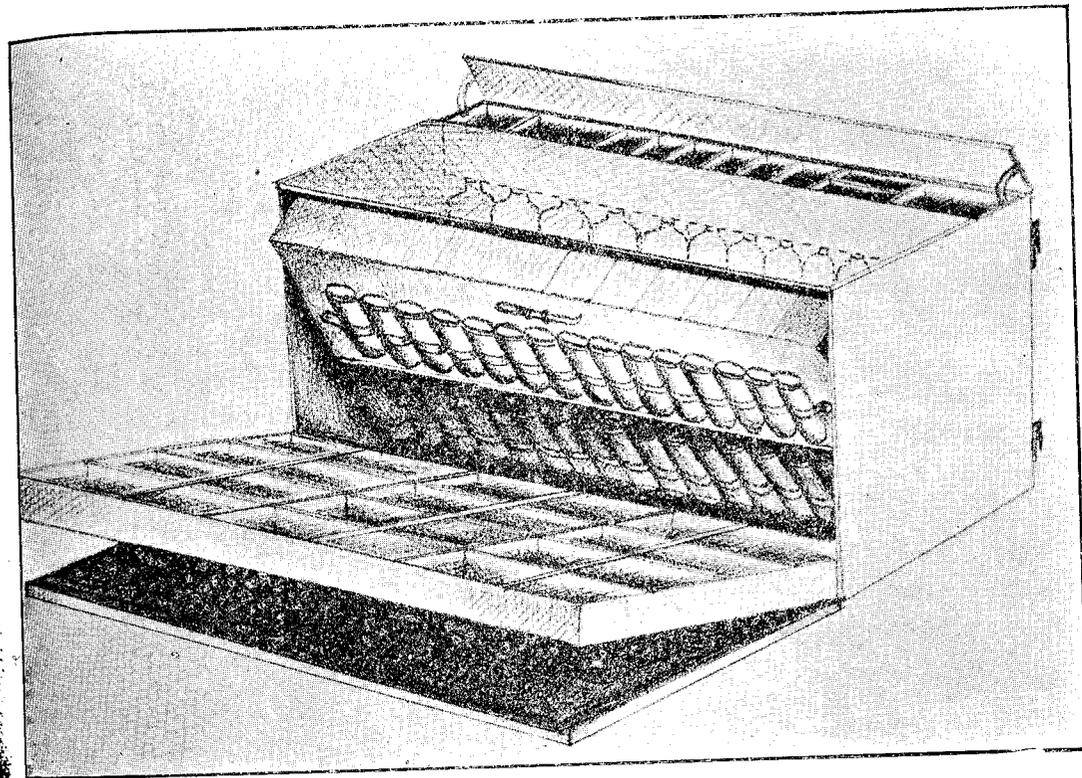
Propongo el siguiente modelo de botiquín, que si el Cuerpo correspondiente cree útil adoptarlo, será para mí gran satisfacción el haber suministrado algo útil á esta querida Guatemala.

El botiquín de forma rectangular, tendrá por dimensiones interiores 60 centímetros de largo, 30 de altura y 20 de ancho; será de cuero curtido y tendrá armazón de hierro, á fin de que conserve su forma. En la parte superior de la pared que se apoyará sobre el aparejo de la bestia, llevará un par de argollas metálicas para suspenderlo.

Hará veces de tapa la pared opuesta de la que acabo de hablar que articulada por su parte inferior se abrirá de arriba á abajo. La tapa se sujetará al cajón por medio de fajas hebilladas. Habrá otra pequeña tapadera hacia el fondo de la pared superior con la misma longitud total de la caja y de 5 centímetros de anchura, articulada de tal manera que se abrirá de adelante á atrás.

La cavidad del cajón irá dividida por dos hojas de cuero de 5 milímetros de espesor que se abrirán en el mismo sentido de la tapa; la primera hoja, inmediatamente á continuación de la tapa, que doblándose en la línea de inserción de la caja podrá abrirse tanto, cuanto se abre la tapa. La segunda está á 11 centímetros adentro de la primera, teniendo sus goznez á 3 centímetros por encima del fondo del cajón.

Como se verá en la lámina, la primera hoja lleva en la cara posterior divisiones, formando cajoncitos en número de 12, de 20 centímetros de largo, 7 de ancho y 7 de profundidad, cada uno de ellos. En cada cajoncito cabe un paquete de algodón hidrófilo de 4



onzas. Cubriendo la línea de paquetes habrá una cinta elástica para que los mantenga en su lugar y no se caigan con el amplio movimiento de la hoja.

La segunda hoja, va ocupada en su cara anterior y posterior. La cara anterior lleva inmediatamente arriba del gozne y á 135 milímetros, reglillas de 5 milímetros de grueso y de 1 milímetro de anchura, adheridas á la hoja por una de las caras de 5 milímetros, servirán para sostener por su base 15 frasquitos cilíndricos, de tapón esmerilados de 3 centímetros de diámetro y 12 centímetros de altura, que tendrán de capacidad 60 centímetros cúbicos y estarán sostenidas á la pared por dos abrazaderas elásticas. Esta cara tiene pues, en sus dos filas un total de 30 frasquitos. En el espacio de 1 centímetro que queda en la parte superior, están suspendidos transversalmente 2 goteros.

Bajando esta hoja hasta colocarla en ángulo recto con relación á su primera posición, tendremos á la vista la cara posterior, formando un cajón de 7 centímetros de profundidad, dividido y subdividido de la siguiente manera: primero por un tabique de 5 milímetros de espesor, situado á 30 centímetros de ambas extremidades, ó sea la parte media, quedando así dividido en dos partes iguales; la parte izquierda está á 4 centímetros del tabique indicado, dividido por otro tabique paralelo al anterior; quedándonos así el cajón principal dividido en 3 partes. La que queda á la derecha está dividida en 6 partes verticales, con capacidad para alojar cada una 6 vendas enrolladas, de 7 centímetros de ancho y 5 centímetros de diámetro, ó sean 36 vendas, sostenidas por 6 cintas elásticas. La parte central, tendrá dos fajas elásticas trasversales para mantener en su lugar un frasco de 250 centímetros cúbicos de capacidad. La parte izquierda está subdividida en su parte media por un tabique perpendicular, paralelo á los anteriores; en cada uno de estos dos compartimientos caben 12 paquetitos de 1 onza de gaza yodoformada cada uno, midiendo cada paquete 13 centímetros de largo, 25 milímetros de grueso y 7 centímetros de ancho. Estarán sostenidos como los anteriores por cintas elásticas.

Doblada en ángulo recto, como dijimos, la hoja que acabamos de describir, nos queda al descubierto el fondo del botiquín, en el que encontramos 10 frascos de vidrio, tapón esmerilado, de base cuadrada, sostenidos por abrazaderas como los anteriores. Tiene 22 centímetros de altura, 5 centímetros por lado; y de 400 centímetros cúbicos de capacidad.

El departamento situado en la parte postero-superior del botiquín, cuya pequeña tapa describimos anteriormente, tiene de capacidad interior 7 centímetros de ancho, 7 centímetros de profundidad y 60 centímetros de largo, dividido en pequeños compartimientos de diferentes tamaños, según la cantidad de substancias que quisiésemos colocar.

Veamos ahora la distribución de los medicamentos y materiales de curación:

En la primera hoja están colocados 12 paquetes de algodón hidrófilo, de 4 onzas cada uno, dando un total de 1 k., 440 gramos.

En los frasquitos de 60 c.c. de una balija, están colocados, en la misma vertical:

Aguardiente alemán	120 c. c. ó sean 120 gramos.
Adrenalina (solución al 1×1,000)	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Amoniaco	120 ,, ,, ,, 105 ,,
Azufre	120 ,, ,, ,, 234 ,,
Curarina	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Cloral hidrato	120 ,, ,, ,, 182 ,,
Colodión	120 ,, ,, ,, 190 ,,
Espíritu de mindero	120 ,, ,, ,, 124 ,,
Ipeca en polvo	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Mostaza	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Ruibarbo en polvo	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Tártaro emético	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Tintura de canela	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Vaselina	120 ,, ,, ,, 190 ,,
Salicilato de soda	120 ,, ,, ,, 140 ,,

En la otra balija igual á la anterior, situada al otro lado del aparejo, colocamos en la sección de frascos de 60 gramos los siguientes medicamentos:

Aguardiente alemán	120 c. c. ó sean 120 gramos.
Azufre	120 ,, ,, ,, 234 ,,
Acido tánico en frasco superior	60 ,, ,, ,, 93 ,,
,, pícrico en frasco inferior	60 ,, ,, ,, 93 ,,
Cloral hidrato	120 ,, ,, ,, 182 ,,
Colodión	120 ,, ,, ,, 190 ,,
Espíritu de mindero	120 ,, ,, ,, 124 ,,
Dermatol, frasco superior	60 ,, ,, ,, 72 ,,
Yodoformo, frasco inferior	60 ,, ,, ,, 72 ,,
Ipeca en polvo	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Mostaza	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Oxido de zinc, frasco superior	60 ,, ,, ,, 64 ,,
Protagol, frasco inferior	60 ,, ,, ,, 60 ,,
Láudano de Sydenham	120 ,, ,, ,, 120 ,,
Salicilato de soda	120 ,, ,, ,, 140 ,,
Vaselina	120 ,, ,, ,, 190 ,,

En la cara posterior de la hoja van las 36 vendas, con peso de 540 gr.

El depósito del medio lleva en su lado: 1 frasco con 250 c. c. agua destilada ó sean 250 gr.

El depósito del medio lleva en el otro lado: 1 frasco con 250 c. c. bencina ó sean 219 gr.

En el lado izquierdo de los departamentos indicados en la cara que describimos van: 24 paquetes gaza yodoformada de 1 onza ó sean 720 gr.

En los frascos de 400 c. c. que ocupan el fondo, van los medicamentos siguientes:

EN UNA BALIJA:

Clorhidrato de qq.	400 píld. de 0,10 grms. ó sean 130 gramos.
Acido bórico	400 c. c. ó sean 572 gramos.
,, fénico	400 ,, ,, ,, 424 ,,
Alcohol, á 90°	400 ,, ,, ,, 332 ,,
Bálsamo de Fiorabenti	400 ,, ,, ,, 346 ,,
,, ,, Oporeldoc	400 ,, ,, ,, 346 ,,
Sulfato de soda	400 ,, ,, ,, 493 ,,
Tintura de yodo	400 ,, ,, ,, 492 ,,
Aguarrás	400 ,, ,, ,, 346 ,,
Creolina	400 ,, ,, ,, 432 ,,

EN LA OTRA BALIJA, TENEMOS:

Eter sulfúrico	400 c. c. ó sean 292 gramos.
Elixir paregórico	400 ,, ,, ,, 352 ,,
Bic. soda	400 ,, ,, ,, 456 ,,
Alcohol, á 90°	400 ,, ,, ,, 332 ,,
Creosotal	400 ,, ,, ,, 416 ,,
Valerianato de qq.	400 píld. de 0.10 ó sean 130 grms.
Sulfato de soda	400 c. c. ó sean 492 gramos.
Tintura de yodo	400 ,, ,, ,, 492 ,,
Aceite de ricino	400 ,, ,, ,, 393 ,,
Creolina	400 ,, ,, ,, 432 ,,

En el pequeño depósito de la cara superior colocamos:

En una balija, departamento de 5 centímetros, capacidad para alcaloides: aconitina, apomorfina, cafeína, cocaína, codeína, digitalina, estricnina, ergotina, morfina, etc., en tubitos con pastillas de 1 milígramo-peso	25 gramos.
Otro de 15 centímetros con un embudo	100 ,,
,, ,, 3 ,, bromuro de potasio	100 ,,
,, ,, 3 ,, sublimado, 100 pastillas 1 gr.	193 ,,
,, ,, 3 ,, antipirina, 400 pastillas 0.25 ctg.	130 ,,
,, ,, 3 ,, fenacetina, 400 pastillas 0.25 ctg.	130 ,,
,, ,, 5 ,, subnit. bismuto, 400 pastillas 0.25 ctg.	130 ,,
,, ,, 3 ,, polvo de Dower, 400 pastillas 0.25 ctg.	130 ,,
,, ,, 8 ,, dividido en dos departamentos para crin, seda y agujas	100 ,,
,, ,, 12 ,, para tubos ensayo, ácido nítrico y papel filtro	200 ,,
En la otra balija, en el depósito de alcaloides, una lámpara alcohol	200 ,,
En el que corresponde al embudo, una copa graduada	200 ,,
Y el resto, tela de salud y esparadrapo, 2 metros	300 ,,

En la parte superior del aparejo, en el espacio comprendido entre las dos balijas, irá una caja de cuero, de 60 centímetros de largo, 25 centímetros de ancho y 20 centímetros de espesor, en su cabidad.

En esta caja irá colocado un irrigador de hule con sus accesorios con peso de 300 gramos y un surtido de tablillas, cuyo peso no pasa de 1 kilo.

El aparejo de la bestia debe tener sus ganchos colocados de modo que correspondan á las argollas de las balijas.

De los aparejos de artillería se puede sacar un modelo análogo; tiene de peso 10 kilos.

La carga total que lleva la bestia es la siguiente:

	<u>Kilos.</u>
Aparejo	10,000
Balija: en número 2.....	10,000
Envase pequeño	5,400
Envase grande.....	7,800
Algodón.....	2,800
Medicinas de los envases pequeños	4,119
Vendas.....	1,080
Contenido, frasco mediano	589
Gaza yodoformada	1,440
Contenido en frascos grandes.....	7,901
Contenido de la cara superior.....	2,148
Cajón superior del aparejo.....	3,300
	<hr/>
Suma, S. E. ú O.....	<u>56,577</u>

Con este botiquín hemos logrado reducir el volúmen y el peso; y además, lleva medicamentos en cantidad suficiente para un mes de asistencia de la fuerza. Tendrá además cada uno de ellos una cubierta ahulada para las lluvias.

Además, el Cirujano llevará, como lo previene el Reglamento respectivo, un estuche de Cirugía, con forceps de dientes, una jeringa para uso hipodérmico de las medicinas y un termómetro.

Con estos instrumentos y siguiendo el sistema de organización anteriormente indicado, hay seguridad completa de la buena asistencia de los enfermos.

DISCIPLINA MILITAR

Para el régimen del Cuerpo de Sanidad se establecerá en todo su vigor el militar; pero no, al extremo de que por ser militar el servicio y estar la Sanidad agregada á los diferentes cuerpos del ejército, los jefes de éste se crean con derecho sobre los diferentes jefes de Sanidad Militar y tomen ingerencia en asuntos que para nada entienden.

En la campaña de 1906 tuvimos ocasión de observar que la mayor parte de los jefes militares consideraban á los Cirujanos como simples subalternos, sin que valiera ninguna reclamación legal, porque eran amenazados con castigos. Llegaron á tal extremo las irregularidades, que un jefe ocupó á un Cirujano como ayudante de órdenes en la línea de combate, haciéndolo abandonar su legítimo lugar y exponiendo á la tropa á dejarla sin facultativo.

Dije y repito que, cuando un Cirujano reclamaba sus derechos, de nada le servía, aunque presentara el reglamento de Sanidad. Se le contestaba con que los militares, acataban nada más que la Ordenanza y que allí no decía nada sobre lo que se le reclamaba.

Ninguna de las irregularidades que manifiesto, ni otras tantas más que callo, sucederían si la Sanidad Militar gozara de la autonomía que la ley le sanciona. El artículo 8º del Reglamento de Sanidad Militar, año 1903, dice que: «El Cuerpo de Sanidad Militar es independiente de los demás cuerpos del Ejército; desempeña funciones especiales *con dependencia exclusiva de sus propios jefes.*»

¿Y por qué, me dirán, se procede contra ley expresa? Porque no se conoce, porque la Ordenanza no la incluye, porque la protesta es nula cuando la fuerza impera.

Necesario me parece, por lo tanto, que al editar la nueva Ley Militar, se consigne en ella cuanto á sanidad militar se refiere.

La morosidad en el servicio de los miembros del Cuerpo de Sanidad, las irregularidades, etc., no son los jefes militares los que pueden juzgarlas y castigarlas, nó; los jefes militares inspeccionarán el servicio, y si hay faltas, están obligados á dar parte al jefe respectivo; pero solamente éste y nada más que éste, es el llamado á poner los correctivos.

En cuanto á los nombramientos del Cuerpo, que se harán por el Ministerio de la Guerra, siempre á propuesta del Cirujano Mayor, apenas se pondrán en conocimiento de los jefes de armas respectivas, para que sepán cuáles pertenecen á sus tropas y les hagan gozar de las prerrogativas que les corresponden; *teniendo entendido que es fuero de Sanidad el que legalmente les corresponde.*

¡Ojalá que los conceptos de estas mal coordinadas líneas no sean tergiversados ó mal interpretados, sino que reconozcan en ellas el buen deseo que tengo de que la Sanidad Militar marche siempre libre, por el esplendoroso camino del progreso!

Octavio Cortés.

Vº Bº,

D. Alvarez.

Imprímase,

J. J. Ortega.

PROPOSICIONES

ANATOMÍA	Triángulo de Scarpa.
FÍSICA MÉDICA.....	Termómetro.
BOTÁNICA MÉDICA	Coffea arábica.
ZOOLOGÍA MÉDICA	Dermatobia noxiales.
FISIOLOGÍA	Secreción sudoral.
HISTOLOGÍA	Médula ósea.
QUÍMICA INORGÁNICA	Agua oxigenada.
QUÍMICA ORGÁNICA	Yodoformo.
PATOLOGÍA GENERAL	Pronóstico.
PATOLOGÍA EXTERNA	Ostiomielitis.
PATOLOGÍA INTERNA	Influenza.
CLÍNICA QUIRÚRGICA	Flebotomía.
CLÍNICA MÉDICA.....	Matitez hepática.
GINECOLOGÍA	Prolapso uterino.
OBSTETRICIA	Diámetros de la pelvis.
TERAPÉUTICA.....	Yodol.
MEDICINA LEGAL	{ Muerte pseudo-súbita en viejos y alcohólicos.
MEDICINA OPERATORIA	Catarata.
BACTERIOLOGÍA	Bacilo de Pfeiffer.
TOXICOLOGÍA	Arsenicófagos.
ANATOMÍA PATOLÓGICA	Bronco neumonía.
HIGIENE	Bebidas alcohólicas.
FARMACIA	Pociones.