

MINISTERIO DE LA GUERRA

PARTE OFICIAL

REALES DECRETOS

Vengo en nombrar Comandante general de Ceuta al General de división D. Francisco Larrea y Liso, que actualmente manda la sexta división.

Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos trece

El Ministro de la Guerra, AGUSTIN LUQUE

Vengo en nombrar General de la sexta división al General de división D. Adolfo Villa y Miguel, que actualmente manda la tercera división.

Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos

ALFONSO

ALFONSO

El Ministro de la Guerra, AGUSTIN LUQUE

Vengo en nombrar General de la tercera división al General de división D. Ramón Pérez Ballesteros. Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos

ALFONSO

El Ministro de la Guerra, Agustin Luque

Vengo en nombrar General de la segunda brigada de la división de Caballería al General de brigada D. José Zabalza Iturriria, actual Jefe de Estado Mayor de la Capitanía general de la cuarta región. Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos

ALFONSO

El Ministro de la Guerra, Agustin Luque

Vengo en nombrar jefe de Estado Mayor de la Capitanía general de la cuarta región al General de brigada D. Ventura Fontán y Pérez de Santamarina, actual jefe de sección del Ministerio de la Guerra. Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos

ALFONSO

El Ministro de la Guerra, AGUSTIN LUQUE

Vengo en nombrar jefe de sección del Ministerio de la Guerra al General de brigada D. Victor Garrigó y Sevila, actual Gobernador militar de Jaca y provincia de Huesca.

Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos trece.

ALFONSO

El Ministro de la Guerra. Agustin Luque

Vengo en nombrar Gobernador militar de Jaca y provincia de Huesca al General de brigada D. Ri-cardo González Iragorri, actual jefe de Estado Mayor de la Capitanía general de la sexta región. Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos

trece.

ALFONSO

El Ministro de la Guerra, AGUSTIN LUQUE

Vengo en nombrar jefe de Estado Mayor de la Ca-pitanía general de la sexta región al General de bri-gada D. Wenceslao Bellod y Palao. Dado en Palacio á diez de abril de mil novecientos

ALFONSQ

il Ministro de la Guerra, Agustin Luque

REALES ÓRDENES

Sección de Estado Mayor y Campaña

SUELDOS, HABERES Y GRATIFICACIONES

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido conceder el abono de la gratificación anual de 900 pesetas correspondiente á los diez años de efectividad en su empleo, al teniente coronel del Cuerpo de Estado Mayor del Ejército, con destino en la plantilla de Comisiones topográficas, D. Bartolomé Zayas y Borrás, marqués de Zayas; sujetándose el percibo de dicho devengo, que empezará á contarse desde 1.º del corriente mes, á lo prevenido por real orden circular de 6 de febrero de 1904 (C. L. número 34). mero 34).

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento

y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de Baleares.

Señor Interventor general de Guerra.

Sección de Infanteria

CONTINUACION EN EL SERVICIO Y REENGANCHES

Excmo. Sr.: Vista la instancia promovida por el maestro armero del regimiento Infantería de Mur-cia núm. 37, D. Emeterio Arizaga García, en súplica de que, como gracia especial, se le conceda la continuación en el servicio hasta completar veinte años, tinuación en el servicio hasta completar veinte anos, á fin de poder obtener derecho á ventajas de retiro, el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, se ha servido desestimar la petición del interesado, por oponerse las leyes vigentes á la concesión.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la octava región.

Señor Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina.

DESTINOS

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.), por resolución fecha de ayer, se ha servido disponer que los jefes de Infantería comprendidos en la siguiente relación, pasen á mandar los cuerpos que en la misma se les señalan.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 10 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la segunda región.

Señores Capitanes generales de la tercera, quinta y octava regiones y de Canarias é Interventor general de Guerra.

Relación que se cita

Coroneles

D. Manuel Casalini Berenguer, del regimiento de Ex-

tremadura, 15, al de Granada, 34. José Sánchez-Fano Viado, Vicepresidente de la Comisión mixta de reclutamiento de Almería,

al regimiento de Las Palmas, 66. » José Gómez del Rosal, Vicepresidente de la Comisión mixta de reclutamiento de Granada, á la zona de Córdoba, 12.

Enrique Peña Ajenjo, ascendido, del regimiento de Tetuán, 45, á la zona de Castellón, 21.
 Mariano Briones Bonafonte, de la zona de Soria, 42, á la de Zaragoza, 33.
 José Porras Castellanos, Vicepresidente de la Co-

José Porras Castellanos, Vicepresidente de la Comisión mixta de reclutamiento de Huelva, al regimiento de Extremadura, 15.

Teniente coronel

D. Lorenzo Molina Carbonero, del regimiento de Zamora, 8, al batallón Cazadores de Gomera Hierro, 23.

Madrid 10 de abril de 1913.—Luque:

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que los jefes y oficiales de Infantería comprendidos en la siguiente relación, pasen á las situaciones ó á servir los destinos que en la misma se les señalan.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años.

Madrid 10 de abril de 1913.

AGUSTIN LUQUE

Señor Capitán general de la cuarta región.

Señores Capitanes generales de la primera, segunda y sexta regiones, Comandantes generales de Ceuta, Melilla y Larache é Interventor general de Guerra.

Relación que se cita

Comandantes

- D. José Calvet Beltrán, juez instructor en la primera región, á desempeñar igual cargo en Larache.
- » Manuel de las Heras Jiménez, excedente en la primera región y tabor de Larache, en comisión, al tabor de Alcazarquivir, 2.

» Federico Berenguer Fusté, del regimiento de Asturias, 31, al tabor de Arcila, 3.

» Celestino García Miranda Rato, del batallón Cazadores de Tarifa, 5, á la Sección del detall y contabilidad de tropas indígenas de Larache.

Capitanes

D. Pablo Alfaro Alfaro, del regimiento de Andalucía, 52, al tabor de Larache, 1.
» José Villalón Barceló, del regimiento de Asturias, 31, al tabor de Larache, 1.
» Salvador Múgica Buhigas, del regimiento de Covadonga, 40, al tabor de Alcazarquivir, 2.
» Luis Orgaz Yoldi, excedente en la primera región, al tabor de Alcazarquivir. 2.

al tabor de Alcazarquivir, 2.

José Millán Terreros, del batallón Cazadores de

Figueras, 6, al tabor de Arcila, 3.

» Tulio López Ruiz, del grupo de ametralladoras de la segunda brigada de la segunda división, al tabor de Arcila, 3.

Mariano Ferrer Bravo, del regimiento de Covadonga, 40, á desempeñar el cargo de secre-tario de causas en Larache.

Aureliano Sanz Gracia, del regimiento de Covadonga, 40, á la sección de tropas y asuntos indígenas de Larache.

Primeros tenientes

D. José Ausina Bueno, del regimiento de la Reina, 2, al tabor de Larache, 1.

Luis Ruedas Ledesma, del cuadro para eventualida-des del servicio en Melilla é inspección de fuerzas indígenas de Larache, al tabor de Arcila, 3.

» Emilio Torres Iglesias, del regimiento de San Quintín, 47, á la sección de tropas y asuntos indígenas de Larache.

» Juan López Bustamante Cadenas, del regimiento de Covadonga, 40, á la Sección del detall y contabilidad de tropas indígenas de Larache.

..

D. José Escassi Cebada, del regimiento de Asturias, 31, al tabor de Alcazarquivir, 2.

Segundos tenientes (E. R.)

D. Eugenio Alonso Maraver, del regimiento de Covadonga, 40, al tabor de Arcila, 3.
 » Emilio Esteban Villora, supernumerario sin sueldo en la primera región, al tabor de Larache, 1.

Miguel Jimeno Acosta, supernumerario sin sueldo en la primera región, al tabor de Larache, 1.

» Baltasar Manso Serrano, del regimiento de Ceu-ta, 60, é inspección de tropas indígenas de Larache, al tabor de Alcazarquivir, 2.

Antonio Domínguez Salguero, supernumerario sin sueldo en la primera región, al tabor de Alcazarquivir, 2.

Ricardo Navas de Alda, supernumerario sin sueldo en la primera región, al tabor de Arci-

la, 3. » Juan Gavilán de Pró, supernumerario sin sueldo en la primera región, al tabor de Arcila, 3.

Madrid 10 de abril de 1913.—Luque.

RESERVA GRATUITA

Exemo. Sr.: Vista la instancia que V. E. cursó á este Ministerio en 17 de marzo próximo pasado, promovida por el sargento licenciado D. Emilio Sánchez López, oficial quinto de Administración civil, con destino en la Delegación especial del Gobierno de S. M. en Menorca, en súplica de que se le conceda el empleo de segundo teniente de la reserva gratuita de Infantería, el Rey (q. D. g.) se ha servido acceder á la petición del interesado, por reunir las condiciones que previene el art. 2.º de la tercera parte de la ley de 6 de agosto de 1886 (C. L. núm. 324) y real decreto de 16 de diciembre de 1891 (C. L. 478); debiendo disfrutar en dicho empleo la antigüedad de 11 de enero último y quedar afecto á la Subinspección de las tropas de la isla de Menorca.

De real orden lo digo à V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de Baleares.

RETIROS

Exemo. Sr.: Visto el expediente instruído en esta región á petición del soldado de Infantería Mariano Bascuñana Rodríguez; y resultando comprobado su estado actual de inutilidad, el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en 24 de marzo último, se ha ser de la consejo de cons vido disponer que el interesado cause baja en el Ejército como inutilizado en campaña, por hallarse comprendido en el art. 1.º de la ley de 8 de julio

de 1860 y carecer de derecho al ingreso en el Cuerpo de Inválidos, que solicita en primer término, cesando en el percibo de haberes como expectante á retiro, por fin del corriente mes, y haciendole el señalamiento de haber pasivo que le corresponda el citado Consejo Supremo.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la primera región,

Señores Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina é Interventor general de Guerra.

Sección de Artillería

DESTINOS

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.), por resolución de esta fecha, ha tenido á bien conferir el mando de la Comisión Central de Remonta de Artillería al coronel del arma D. Ramón Bustamante y Casaña, que se hallaba en situación de excedente en esta región, y en comisión en la Junta Facultativa. cesando en dicha comisión.

De real orden lo digo à V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde à V. E. muchos años. Madrid 10 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la primera región.

Señores Director general de Cría Caballar y Remonta é Interventor general de Guerra.

Sección de Intendencia

INDEMNIZACIONES

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido aprobar las comisiones de que V. E. dió cuenta á este Ministerio en 10 del actual, desempeñadas en los meses de octubre y diciembre último y enero del año actual por el personal comprendido en la relación que á continuación se inserta, que comienza con D. Fernando Pastrana y Pérez Iñigo y concluye con D. Isidro Lorenzo González Albern; declarándolas indemnizables con los beneficios que señalan los ar-

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 22 de febrero de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la sexta región.

Señor Interventor general de Guerra.

и	,
1	
1	
8	
٠	Qu.
4	-
1	-
5	_
£	
5	-
4	
2	2
8	-
1	788
8	D .
Ŧ	£74
3	-
4	
8	
ь	-
1	
1	-
1	_
3	
ŧ	
z	fee4
ŧ	-
3	
1	
1	-
1	-
1	
,	
•	
3	
3	
3	
3	
1	
1	
1	
1	
-	
-	
-	
The second se	

		•	HOD HOD HOM Non IV		PUNTO	·			FEC	HA		<u> </u>	Dias i		24
Cuerpos	Clases	NOMBRES	prendi en que re o ot	de su	ton de tuvo lugar	Comision conferida	en	que prin	cipia	en	que ter	nins	nvertic	Observa- ciones.	
Oute pos	1		dos	-esidencis	la Comisión		D.a	M es	Año 	Dia	Mes	Año	108		
		MES DE OCTUBRE DE 1912				*									,
Intendencia	Oficial 2.°	D. Fernando Pastrana y Perez- Iñigo	10 y 11	Burgos	Palencia	Conducir caudales para los cuerpos de Palencia	3	ocbre.	1912	. 6	ocbre.	1912	4		
	; !	MES DE DICIEMBRE DE 1912				Anxiliar la revista de ar-									
Dep.º arm.º Bilbao Idem	Comandante. M.º taller 2.ª	D. Francisco Cobián Montoto . • José Herrero Alvarez	2 y 10 2 y 10	Bilbao Idem	Punta Lucero y Algorta	mamento á las 5, a y 6, a baterías de la Comandancia de Artillería de San Sebastián	٠.,	dicbre ídem			dicbre idem				
		MES DE ENERO DE 1913													11 6
		D. Francisco Esteban Nieto	1 1		ł	subsistencias	14	enero.	1913	16			3		2 m.jog
Zona reclut.º Santander	1.er teniente.	 José Martín Urbina Pedro Manjón San José Manuel Jiménez Fuente 	24	Santander	Torrelavega	Cobrar libramientos Conducir caudales Reconocer filtros adquiridos para edificios mili-	2	ídem . idem .			idem .				9. T
			-		Trubia, Oviedo	tares Efectuar el viaje por un	3	idem .			idem	1913	2		100
3.er reg. montado Art.a	Otro	> Ignacio Albarellos Berroeta.	10 У 11	naem	y Segovia	mes concedido como primero	l .		1913	31	idem	1913	16		
Dep.º arm º Bilbao	Comandante.	» Francisco Cobián Montoto	2 y 10				,	idem	1913	31	ídem .	1913	2		
Sanidad Militar	Sub.or médi- co 2.ª	Isidro Lorenzo González Albern	10 y 11	Burgos	Santander	Practicar tres reconoci— mientos facultativos	28	idem .	1913	*	,	*	4	Continúa.	

Madrid 22 de febrero de 1913.

LUQUE

Excmo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido aprobar las comisiones de que V. E. dió cuenta á este Ministerio en 13 de enero próximo pasado, desempeñadas en los meses de octubre y diciembre de 1912 por el personal comprendido en la relación que á continuación se inserta, que comienza con don

Vicente Morell Clemente y concluye con D. José y fines consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos Cabeza Piquer; declarándolas indemnizables con los años. Madrid 24 de febrero de 1913. beneficios que señalan los artículos del reglamento que en la misma se expresan.

De real orden lo digo & V. E. para su conocimiento

LUQUE

Señor Capitán general de la quinta región. señor Interventor general de Guerra.

			men den den		PUNTO				FEC	AH			Dias		P. 5
G	Clases	NOMBRES	to del	đe su	donde tuvo lugar	Comisión conferida	en	que princ	ipia.	en	que tern	nina.	inver	Observa-	Hu
Guerpos	Ciasos		dei regia- ó real or- i que están endidos	residencia	Is comisión	Comision contertor	Día	Mes	Año	Día	Men	Año	invertidos	ciones	9
		MES DE OÇTUBRE DE 1912			***************************************								<u> </u>		
Reg. Inf. ^a Aragón. 21, .	ı.er teniente.	D. Vicente Morell Clemente	10 y 11	Zaragona.	Zaragoza						•			•	
Idem id. Gerona. 22	2.º teniente Capitán	» Jaime Casas Cudoni	10 9 11	Idem	Idem	rios	3	ocbre.	1912 1912	6	ocbre.	1912	4		
Idem Pontoneros Idem Idem	1.er teniente.	> Enrique Alvarez Martinez	10 V 11	Idem	Casetas	[Idem	2	idem .	1912 1912	24	ídem .	1912	23 23		
dem	Otro	» Ramón Ríos Balaguer » José Cremades Suñol	10 7 11	Idem	Idem	Idem	10	idem . idem .	1912 1912	24	idem .	1912 1912	6 15		
Ingenieros E. M. de Plazas Idena	Comandante. Capitán	 Agustín Loscertales y Sopena Félix Chacón Trasobares Tadeo Baldovin Marqués 	10 7 11	Idem	Idem	Idem	2	idem . idem . idem	1912	6	ídem ídem	1912	i Ji		
	Capitan	MES DE DICIEMBRE 1912	10 y 11	idem.,	Idem , ,	idem	2	idein	1912	0	ídem	1912	5		
Den.° arm.° de Iaca	Comandante.		10 V 11	ľaca	Coll de Ladrones	Revista mensual á material								, ,	
Reg. Iof.a Infante, 5		-	*	ſ		de guerra		dicbre	1912 1912		dicbre ídem	1912	2		
dem id. Aragón, 21	Otro	 Ildefonso Marín López 	10 V 11	Idem	Idem	Idem	. І	idem .	1912	21	ídem	1912	21 21		
dem 35	otro	 Genaro Lahuerta Marqués. Elviro de Juan Santamaría. 	24 24	Huesca	Barbastro	Conducir consignación		idem .	1912		ídem ídem	1912	2		1
Reg. Inf. a Gerona, 22	Otro	» Julio Fortea García	10 V 11	Zaragoza.	Madrid	Conducir fuerzas		idem .	1912 1912		idem	1912	2		
dem	Capitán	» Primitivo Peiré Cabaleiro	10 7 11	Idem	Idem	Asistir concurso de tiro	1	idem .	1912	8	idem		8		
.º montado	Médico 1.º	Rafael Chicoy Arreceygor			Huesca	Vocal Comisión mixta		idem .	1912		idem	1912	2		
Idem	a o teniente	El mismo				Idem		idem .	1912 1912		idem	1912	2	Continúa.	1
Sanidad militar	Med.º mayor.	» Santiago Pérez Sáiz	10 V 11	Pamplona	Irurita (Navarra)	Reconocer un soldado en-	"	iden .	1912	•	1	*	24	Continua.	1
		-		-	,	fermo	1	idem .	1912	2	dicbre	1912	2		1
dem		> Carlos Amat Pintado				Idem		idem .	1912		idem	1912	2		1
Cab.a Almansantendencia						IdemCobrar libramientos		idem .	1912		idem		2		
dem	Otro 1.º	» Rodolfo de la Rubia			Idem	Idem		idem .	1912 1912		idem idem	1912	2		
dem	Otro 2.º	Ramón Ortiz de Landazuri	10 y 11	Idem	Idem	Idem	30	idem .	1912		idem.	1912	2		
Cuerpo Jurídico militar	T. auditor 1.a	» Avelino Bonal Lorenz	10 9 11	Zaragoza .	Pamplona	Asesor de un Consejo de									
dem	Otro a a	n José Cabara Pignar		Idom	T a muc 2 a	guerra		idem .			idem	1912	3		
Atom	Ou 2.~	» José Cabeza Piquer	10 9 11	raem	rogrono	nucm	29	idem .	1912	31	idem	1912	3		

Madrid 24 de febrero de 1913.

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido aprobar las comisiones de que V. E. dió cuenta á este Ministerio en 15 de enero último, desempeñadas en los meses de diciembre de 1912 por el personal en la misma se expresan.

comprendido en la relación que á continuación se De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento Señor Interventor general de Guerra.

inserta, que comienza con D. Francisco Pérez Cle-1 y fines consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos i mente y concluye con D. Francisco Fernández Iz- años. Madrid 24 de febrero de 1913. quierdo, declarándolas indemnizables con los beneficios que señalan los artículos del reglamento que

LUQUE

Señor Capitán general de Baleares.

Relación que se cita.

	-		men men men vrmor	PUNTO				FECHA						
Cuerpos	Clasea	nombres	tios der en que iprendi	đe su	donde tuvo lugar	Comisión conferida		que prim	cip ia	en que tern		nina perti		Obser-
			regia- estan estan	residencia	la comisión	{{	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	oñ A	dos.	
C. M. Gral. del Ejército	Gral. división	D. Francisco Pérez Clemente	10 y-11	Palma	Ibiza	armamento, regiamenta-		`						
rtillería	 Capitán	» Bernardo Rebasa Boyeras	10 y 11	Idem	Idem	neral como Ayudante de				9 : :			4	
eg. Inf.ª Palma, 61	r.er teniente.	> Antonio Montes Castelló	10 9 11	Idem	Madrid	campo Conducir 18 in dividuos destinados al regimiento de Ferrocarriles	1			9.	•		4	
eg. Inf. ^a Inca, 62 omd. ^a Art. ^a Mallorca.	Comandante.	 Antonio Calero Barceló Aurelio Ballenilla Espinal 	24 10 y 11	Idém Idem	Inca Ibiza	Conducción de caudales	3	•		3			1 4	
dem id. Menorca	mero	José Piza CalmánPedro Villegas Casado	10 y 11	Idem Mahón		las fuerzas de dicha Isla. Asistir al concurso de tiro.	6			9 20			4 20	
omand. ^a Ing, Mallorca	Capitán	» Joaquín Coll Fuster	18	Ì	to Cristo, Son Servera, Port Vey, Muro y	Representar al ramo de guerra en el replanteo de varios caminos vecinales	, ,,,	dicbre	1912	18	dicbre	1912	1	
	i	» Víctor San Martín Losada		manon, .	nells	Revista de edificios mili- tares	\ ~4			24			1	
lem		El mismo				las obras de la carretera de Mahón á Fornells	. 27			27			I	
•		 Mariano Landa de la Torre. Teodoro Guarner Benedicto 			! Mercadal y For-	misario	2			2 24			I J	•
	1 .	» Francisco Fernández Izquier-			1	Idem de id				24			ī	

Madrid 24 de febrero de 1913.

LUQUE

PENSIONES DE CRUCES

Excmo. Sr.: Vista la instancia promovida por el escribiente del Cuerpo auxiliar de Intendencia don Juan Bautista Monterrubio Díez, en súplica de pensión por acumulación de tres cruces rojas sencillas del Mérito Militar que posee, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien conceder al recurrente la pensión de tenno a pien conceder al recurrente la pensión de cinco pesetas mensuales, por hallarse comprendido en el art. 49 del reglamento de la Orden. aprobado por real orden de 30 de diciembre de 1889 (C. L. nú-mero 660) y real orden de 7 de enero de 1890 (C. L. núm. 4).

De real orden le dige & V. E. para su conocimiento demás efectos. Dios guarde & V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Interventor general de Guerra.

RETIROS

Exemo. Sr.: Visto el expediente de inutilidad instruído á petición del soldado de la 2.ª Comandancia de tropas de Intendencia, Francisco García García; y resultando comprobado su estado actual de inutilidad, el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina en 31 de marzo próximo pasado, se ha servido disponer que el interesado cause baja en el Ejército como inutilizado en acto del servicio, con sujeción á lo preceptuado en la real orden de 18 de septiembre de 1836, cesando en el percibo de sus haberes como expectante á retiro, en fin del corriente mes, y haciendole el señalamiento de haber pasivo el citado Consejo Supremo.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la segunda región.

Señores Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marine é Interventor general de Guerra.

SUMINISTROS

Exemo. Sr.: Autorizados los Parques de suministro de Intendencia y Fábricas militares de subsistencias de la Península, Baleares, Canarias y territorios del Norte de Africa, por reales decretos de 23 de noviembre de 1911 y 13 de marzo de 1912 (D. O. números 262 y 60, respectivamente), para que efectúen las adquisiciones de artículos que necesiten por medio de concursos mensuales, y con el fin de que los interesados en ellos tengan el debido conocimiento, el Rey (q. D. g.), de acuerdo en lo esencial con lo informado por la Intervención general de Guerra, ha la contra de la contra del contra de la contra del contra de la contra del contra de la contra del contra de la contra del contra del contra del contra del contra del contra tenido á bien disponer se manifieste que, dentro de la segunda quincena del mes actual, se publiquen en los «Diarios Oficiales» y «Boletines Oficiales» de las provincias los anuncios convocando licitadores para los concursos, que tendrán lugar dentro de los cinco primeros días del mes de mayo próximo venidero, en los mencionados Parques y Fábricas, con el fin de inten-tar las adquisiciones de los artículos de los servicios de subsistencias y acuartelamiento que necesitan para las atenciones del mes y repuesto reglamentario. Es asimismo la voluntad de S. M. se comunique que los pliegos de condiciones y las muestras de artículos que se tratan de adquirir estarán de manifiesto los días laborables, en los correspondientes establecimiendesde que se anuncien hasta el día que se celebren.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento

y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

Agustin Luque

Señores Capitanes generales de las regiones, Balea-res y Canarias, Comandantes generales de Ceuta, Melilla y Larache.

Señor Interventor general de Guerra.

Seccion de Sanidad Militar

DESTINOS

Exemo. Sr.: El Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que el sanitario de segunda de la primera compañía de la brigada de tropas de Sanidad Militar, Francisco Padilla Jiménez, pase destinado á la compañía mixta de Sanidad Militar de Melilla.

De real orden lo digo & V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

Señor Capitán general de la primera región. Señores Comandante general de Melilla é Interventor general de Guerra.

REEMPLAZO

Exemo. Sr.: En virtud de lo dispuesto en la real orden de 12 de diciembre de 1900 (C. L. núm. 237) y accediendo á lo solicitado por el farmaceutico mayor de Sanidad Militar D. Francisco Sánchez La-horra, de reemplazo forzoso en Santa Cruz de Tenerife, el Rey (q. D. g.) se ha servido resolver que pase à situación de reemplazo, con residencia en dicha capital, por el término mínimo de un año.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de Canarias.

Señor Interventor general de Guerra.

Sección de Justicia y Asuntos generales

RETIROS

Excmo. Sr.: Cumpliendo en 23 del mes actual la edad reglamentaria para el retiro forzoso, el capitán honorífico, primer teniente de Infantería (E. R.), honorífico, primer teniente de Infantería (E. R.), retirado por Guerra, D. José Echevarri Sánchez, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer cause baja en la nómina de retirados de esa región, por fin del corriente mes, y que desde 1.º de mayo siguiente, se le abone por la Delegación de Hacienda de la provincia de Sevilla el haber de 168,75 pesetas mensuales, que en definitiva, le fué asignado por real orden de 21 de febrero de 1903 (D. O. núm. 42), de acuerdo con lo informado por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, como comprendido en la ley de 8 de enero de 1902 (C. L. núm. 26).

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento

De real orden lo digo & V. E. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde & V. E. muchos años. Madrid 8 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la segunda región.

Señores Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina, Intendente general militar é Interventor general de Guerra.

Sección de Instruccion. Reclutamiento y Cuerpos diversos

ABONOS DE TIEMPO

Exemo. Sr.: Vista la instancia promovida por el primer teniente de la Guardia Civil (E. R.), don Claudio Coque Blanco, en súplica de abono, para efectos de retiro, de la mitad del tiempo que sirvió en la isla de Cuba en clase de sargento personal en la isla de Cuba en clase de sargento personar reenganchado, el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por ese Consejo Supremo en 28 del mes próximo pasado, se ha servido disponer le sea de abono, para los mencionados efectos, la mitad del tiempo comprendido entre el 9 de junio de 1889 y el 20 de abril de 1890.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

Luque

Señor Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina.

Señor Director general de la Guardia Civil.

ACADEMIAS

Exemo. Sr.: Vista la instancia promovida D.ª Candelaria Hidalgo Benítez, domiciliada en San Fernando (Cádiz), calle de Juan de Mariana, núm. 12, viuda del primer teniente de Infantería de Marina D. Manuel Palma Lorenzo, en súplica de que á su hijo D. Manuel Palma Hidalgo se le concedan los beneficios que la legislación vigente otorga para el ingreso y permanencia en las academias militares, como huérfano de marino muerto de resultas de como nuerrano de marmo muerto de resultas de enfermedad adquirida en campaña, el Rey (q. D. g.), oído el parecer del Consejo Supremo de Guerra y Marina emitido en 24 del mes próximo pasado, se ha servido desestimar la petición de la recurrente, por haber transcurrido el plazo que marca el apartado D del art. 3,º del real decreto de 21 de agosto

de 1909 (C. L. núm. 174).

De real orden lo digo & V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde & V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

Señor Capitán general de la segunda región.

Señor Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina.

Circular. Excmo. Sr.: El Rey (q. D. g.) ha tenido à bien aprobar las bases y el programa que en lo su-cesivo han de regir para el concurso de oposiciones à ingreso en la Academia Médico Militar, y que se insertan á continuación.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento Madrid 10 de abril de 1913.

LUQUE

Senor ...

BASES

para el concurso de oposiciones á ingreso en la Academia Médico-militar.

Artículo 1.º De conformidad con lo dispuesto en el reglamento orgánico aprobado por real orden de 22 de abril de 1899 (C. L. núm. 87), el ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar, sección de medicina, se hará en la Academia creada al efecto, ingresando como alumnos, y previa oposición, los doctores ó li-cenciados en Medicina que obtengan mejores califica-eiones entre los aspirantes que hayan aprobado los

ejercicios hasta cubrir el número que se señale en la convocatoria.

Art. 2.º Los alumnos tendrán la asimilación y

sueldo de segundos tenientes del Ejército.

Art. 3.º Cursarán, desde el 1.º de octubre al 30 de junio, las enseñanzas consignadas en el plan de estudios. Para la calificación de fin de curso se substituirán los exámenes por las notas que resultente de la calificación de fin de curso se substituirán los exámenes por las notas que resultente de la calificación de forma de la de la conceptuación de los alumnos, en la forma que previene el reglamento orgánico de la Academia. Art. 4.º Los ejercicios de oposición se verificarán

en el local de la Academia y serán públicos. Art. 5.º Los aspirantes á ingreso deberán reunir las circunstancias siguientes:

Ser español ó estar naturalizado en España.
 No exceder de la edad de treinta años el día

1.º de octubre próximo.

3.ª Hallarse en el pleno goce de sus derechos civiles y políticos y ser de buena vida y costumbres.
4.ª Tener la aptitud física que se requiere para

el servicio militar.

5.ª Haber obtenido el título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía en algunas de las universidades oficiales del reino, ó tener aprobados los ejercicios necesarios para ello; y
6.º Ser soltero ó viudo sin hijos.
Art. 6.º Los que pretendan tomar parte en el con-

curso de oposiciones á plazas de médicos alumnos, justificarán:

(a) Que son españoles y no exceden de la edad de treinta años en la fecha marcada, con certificado de inscripción en el Registro civil ó con copia, en debida regla legalizada, de la partida de bautismo, en defecto de aquél; debiendo acompañar, en uno y otro caso, la cédula personal.

(b) Haberse naturalizado en España y que no exceden de la edad de treinta años, con los correspondientes documentos en toda regla legalizados, y su

cédula personal de vecindad.

(c) Hallarse en el pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres, con certificación de la autoridad municipal del pueblo de su residencia, expedida y debidamente legalizada en fechas posteriores á la del edicto de esta convocatoria.

Que tienen la aptitud fisica que se requiere para el servicio militar, mediante reconocimiento fa-cultativo verificado en virtud de orden del director de la Academia, por los médicos de la misma que

designe para ello.

(e) Haber obtenido el título de doctor 6 licenciado en Medicina y Cirugía en algunas de las universidades oficiales del reino, 6 tener aprobados los ejercicios necesarios para ello, con testimonio 6 copia legalizada de dicho título 6 certificado de la universidad en que hubiesen aprobado los ejercicios.

(f) Los que sólo hubiesen presentado certificación universitaria de tener aprobados los ejercicios correspondientes al grado de licenciado, deberán presentar antes de finalizar el curso académico, para que se incluya en su expediente personal, el testimonio ó copia legalizada del título correspondiente, sin cuyo requisito no podrán ser propuestos para su ingreso en el cuerpo como médico segundos; entendiéndose que, de no hacerlo así, renuncian á los derechos adquiridos mediante la oposición y estudios posteriores.

(g) Justificarán el estado civil con certificación

del juzgado municipal del último punto en donde ha-

yan residido, debidamente legalizada.

(h) Además acreditarán su situación militar por

medio del correspondiente pase.
Art. 7.º Los doctores 6 licenciados en Medicina y Cirugía que se hallen sirviendo en el Ejército, en la Marina ó en cualquiera otra dependencia del Estado, y aspiren á tomar parte en las oposiciones, justificarán aquella circunstancia con certificación librada por sus jefes superiores.

Art. 8.º Los aspirantes á ingreso en la Academia

médico militar lo solicitarán en instancia dirigida al director de la misma, formulada en papel del sello de 11.ª clase, acompañando los documentos que justifican las circunstancias expresadas en el art. 6.º, pudiendo también presentar al mismo tiempo, para que se unan á sus respectivos expedientes, los certificados que estimen oportunos acreditando sus méritos cien-

tíficos, literarios y profesionales.

Art. 9.º Los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que por sí ó por medio de persona competentemente autorizada entreguen con la oportuna anticipación á los inspectores de Sanidad Militar de las Capitanías generales de la península ó islas adyacentes, instancias suficientemente documentadas, dirigidas al director de la Academia médico militar, solicitando ser admitidos en el concurso de oposiciones, serán condicionalmente incluídos en las listas de los opositores, pero, necesaria y personalmente, deberán ratificar dicho deseo mediante su firma en la Dirección de dicha Academia, antes del día seña-

lado para el primer ejercicio. Art. 10. Se entenderá que la instancia a que se refiere el artículo precedente ha sido entregada con la oportuna anticipación á los respectivos inspectores de los distritos, siempre que desde el momento de la entrega hasta el en que se cierra la admisión de instancias en Madrid, medie tiempo bastante para que dicha instancia llegue por el correo ordinario á esta capital. Se considerará suficientemente documentada, siempre que con aquéllas se acompañen, en toda regla legalizados, los documentos necesarios para que los aspirantes puedan ser admitidos, excepción hecha del certificado de aptitud física, que se ha de librar obtener precisamente en Madrid, conforme al artículo 6.º

No podrán ser admitidos á las oposiciones Art. 11. los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten fuera de Madrid, cuando sus instancias no lleguen á la dirección de la Academia antes de que expire el plazo señalado para la admisión de

instancias.

Art. 12. Los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que soliciten tomar parte en el concurso de oposiciones á plazas de médicos alumnos, abonarán antes de comenzarse el primer ejercicio, en concepto de derechos de oposición, veinticinco pesetas, sin que les quede derecho alguno para reclamar su devo-

Art. 13. Quedan absoluta y terminantemente pro-hibidas las prórrogas de edad para el ingreso en la

Academia en clase de médicos alumnos.

Art. 14. Los ejercicios de oposición serán cuatro: consistiendo el primero en la contestación oral de cinco preguntas de entre las designadas para este ejercicio en el adjunto programa; el segundo, en el examen de un enfermo y exposición de su historia clínica; el tercero, en la contestación oral de una pregunta sobre anatomía topográfica y en la descripción y ejecución de una operación quirúrgica en el cadáver de entre las incluídas para este objeto en el referido programa, y, el cuarto, en la redacción de una memoria, que ha de versar sobre un tema de los expresados con tal objeto.

Art. 15. Los ejercicios serán calificados por cada uno de los jueces con una escala de cinco á diez puntos de censura tan luego los opositores terminen cada ejercicio, teniendo en cuenta lo que dispone

La calificación general definitiva de los opositores deberá ser hecha por el tribunal en sesión secreta, sumando los puntos con que hubiese sido conceptuado en cada uno de los ejercicios y ordenándolos de mayor á menor número de puntos ob-

El tribunal celebrará la sesión á que se refiere el Parrafo precedente, dentro de las veinticuatro horas siguientes á la terminación del último ejercicio.

Art. 17. En el caso de que dos ó más opositores obtengan igual número de puntos de censura definitiva, el tribunal decidirá el orden de colocación, teniendo en cuenta lo que se dispone para esto en el reglamento orgánico de la Academia. Art. 18. Uualquiera que sea la forma en que el tribunal de oposiciones cite á los opositores para la

práctica de los ejercicios y el tiempo transcurrido desde la publicación del respectivo, en cuyo tiempo, necesariamente ha de estar incluída, cuando menos, una noche, el opositor que no se presente á practicar un ejercicio á la hora precisa para que haya sido citado, se entenderá por este solo hecho que renuncia á las oposiciones, quedando en el acto excluído del concurso, salvo únicamente el caso de que, con la necesaria y oportuna anticipación, haya hecho constar en debida forma que está ocupado en asuntos inexcusables del servicio, si fuera militar 6 marino, ó en el que, sin dejar de transcurrir veinti-cuatro horas, siguientes á la en que debió presentarse ante el tribunal, avise al director de la Academia que no puede verificarle por hallarse enfermo. La asistencia al cuarto ejercicio no admitirá excusa de género alguno, ni aun siquiera la de enfermedad. Así que tenga aviso el director de la Academia de

que algún opositor de los citados para la práctica de cualquiera de los ejercicios, primero, segundo 6 tercero, se halla enfermo, dispondrá se le reconozca con urgencia, y en vista del resultado del reconocimiento, podrá señalar nueva fecha para que dicho opositor actúe, siempre que esta fecha sea anterior á la terminación del ejercicio de que se trate; y de no po-derlo verificar así, será excluído definitivamente del

El aspirante que después de princípias un ejercicio desista de continuarlo, se entiende que renuncia á la oposición. Si extraídas las preguntas que ha de contestar, habiendo comenzado ó no á verificarlo, tuviese que retirarse por causa de enfermedad, lo manifestará así al presidente del tribunal; el cual podrá disponer que el opositor sea reconocido en el acto, y, si fuera legítima la causa alegada, autorizará la nueva admisión, con arreglo á lo preceptuado en el artículo 18.

Art. 20. La calificación se verificará del modo siguiente: cuando el opositor termine un ejercicio, cada juez consignará en una papeleta el nombre del actuante y la calificación de aprobado ó desaprobado, expresando sólo en el primer caso el número de puntos á que le considere acreedor. Firmará la papeleta y la entregará al presidente del tribunal que la guar-dará en un sobre que ostente el nombre del opositor. Terminada la sesión pública, se reunirá dicho tribunal en sesión secreta, procediendo el secretario á efectuar el escrutinio, dando lectura integra de cada papeleta. Si el opositor obtuviese la aprobación por unanimidad, se sumarán los puntos de censuras dados por cada juez, obteniéndose así la calificación del ejercicio; si la obtuviese por mayoría, se computará cada voto de desaprobación por cinco puntos, que se sumarán á los que constasen en las papeletas de aprobación. Esta lleva, por tanto, consigo un mínimun de treinta y cinco puntos. En caso de desaprobación, sea por unanimidad ó por mayoría, no se efectuará la computación de censuras.

Art. 21. Una vez concluídos los actos de cada día y terminado el escrutinio, se fijará en el tablón de anuncios una relación que consigne solo los nombres de los aprobados y los puntos de censuras obtenidos

por cada uno.

Art. 22. El opositor que resulte desaprobado en cualquier ejercicio, quedará desde luego eliminado del concurso.

Art. 23. El presidente del tribunal citará pública y verbalmente, al terminar los ejercicios de cada día, a los opositores que deban actuar en el siguiente, fijándose además en el tablón de anuncios el oportuno aviso, firmado por el secretario. Art. 24. Dos días antes del señalado en la con-

vocatoria para comenzar los ejercicios de oposición, se expondrá en el tablón de edictos de la Academia la relación de los aspirantes que, por reunir las condiciones reglamentarias, han sido admitidos á concurso.

Art. 25. El día anterior al de la celebración del orimer ejercicio, el tribunal procederá en sesión pública, previamente anunciada, al sorteo de los aspirantes para la designación del orden en que hayan de verificar los ejercicios.

PRIMER EJERCICIO

Art. 26. El primer ejercicio consistirá en la contestación oral de cinco preguntas, sacadas á la suerte, por el secretario del tribunal, y correspondientes cada una á uno de los cinco grupos especificados en el adjunto programa.

Art. 27. En la explanación de cada pregunta el

actuante no podrá emplear más de doce minutos.

Art. 28. El actuante que deje de contestar á alguna ó algunas de las preguntas que le hubiesen tocado en suerte, no llenará las condiciones de este ejercicio, que se declarará nulo; quedando aquél, por

lo tanto, excluído de las oposiciones.
Art. 29. El secretario del tribunal consignará en el acta correspondiente las preguntas designadas por la suerte para cada opositor y el tiempo total em-

pleado en contestarlas.

Art. 30. Las preguntas que hayan sido objeto de contestación en este ejercicio, no podrán repetirse en el mismo día.

SEGUNDO EJERCICIO

Art. 31. El segundo ejercicio consistirá en el examen y estudio de un enfermo designado por la suerte, y en la exposición oral de su historia clínica.

Art. 32. Los jefes de clínicas entregarán en la Dirección del Hospital, con veinticuatro horas de anticipación á la del comienzo del ejercicio, tantas hojas clínicas diagnosticadas y cerradas al día como enfermos tengan en la suya en condiciones de poder utilizarse para este ejercicio. Si alguno de los enfermos correspondientes á las hojas entregadas falleciese, saliera de alta ó cambiase de clínica ó nú-mero, el jefe de la misma dará parte al director

del Hospital para que lo ponga en conocimiento del presidente del tribunal.

Art. 33. El tribunal podrá utilizar indistintamente para este ejercicio práctico los enfermos de cualquiera de las salas del Hospital cuyas hojas clínicas les

hayan facilitado.

Art. 34. Para este ejercicio el tribunal depositará en una urna doce papeletas, en cada una de las cuales estará consignada la clínica y el número de la cama que en la misma ocupe el enfermo que por

suerte le corresponda.

Art. 35. Sacada á la suerte por el opositor una de las papeletas de que queda hecho mérito, pasará á la sala correspondiente y procederá en seguida á presencia del tribunal, de los opositores y del público, al examen del enfermo, tomando las notas que crea oportunas. En este examen clínico solo podrá emplear veinte minutos.

Art. 36. Terminado el examen de que trata el artículo anterior y separado á una distancia conveniente del enfermo, el opositor, dentro de la misma sala, manifestará al tribunal, de modo que le pueda oir el público, el diagnóstico y pronóstico que haya

formado del paciente. Art. 37. Acto seguido expondrá de viva voz en el local donde se practiquen los ejercicios, teniendo presente las notas que haya tomado, la historia elínica, consignando en ella la etiología del mal, curso, diagnóstico y pronóstico del mismo, las indicaciones del presente y los medios con que deban ser satisfechas; en esta exposición solo podrá emplear el consistent trainte minutos. opositor treinta minutos.

Art. 38. Durante la exposición á que se refiere el artículo anterior, el opositor podrá razonadamente rectificar el diagnóstico y pronóstico que fijó en

El secretario consignará en el acta si el actuante ha confirmado ó rectificado el diagnóstico

y pronóstico que fijó en la clínica.

Art. 40. El enfermo que sirva para un opositor no podrá entrar en suerte para otro alguno.

TERCER EJERCICIO

Art. 41. El tercer ejercicio consistirá en la contestación oral de una pregunta sobre anatomía topográfica, y en la descripción y ejecución en el cadáver de una operación quirúrgica, designadas por la suerte entre las comprendidas en este programa para la práctica de dicho ejercicio.

Art. 42. Al efecto, el tribunal depositará en una

urna, tantas bolas numeradas como son las preguntas de anatomía, con la correspondiente operación quirúrgica, incluídas en el programa para la ejecución

Art. 43. En sesión pública, y según vaya correspondiendo el turno, el secretario del tribunal sacará y presentará al interesado la bola numerada que indique la descripción anatómica que haya de hacer y la operación que ha de ejecutar.

Art. 44. Antes de practicar en el cadáver la operación que según los artículos precedentes constituye este ejercicio, el opositor expondrá ó enumerará

ligeramente:

1.º Los métodos operatorios; los procedimientos anejos á cada método para la práctica de la operación que le hubiese correspondido por suerte; el método y procedimiento que elija para ejecutarla, si de un modo expreso no lo pide la pregunta, haciendo su exposición, é indicando sus ventajas, sus inconvenientes y los motivos por los cuales les hubiere dado preferencia.

2.º El apósito que, á juicio suyo, deba colocarse al

operado, después de ejecutada la operación. 3.º El instrumental necesario para la operación y el que sea prudente tener preparado para los accidentes que durante la misma puedan ocurrir.
4.º Los aparatos y materiales de que juzgue hacer

uso para el mejor resultado de la operación; y

5.º Fijará el número y colocación de los ayudantes que hayan de auxiliarle en el manual operatorio. En la referida exposición podrá el actuante em-

plear veinte minutos como límite máximo.

Art. 45. Terminada la parte puramente teórica, el opositor procederá á la ejecución en el cadáver de la operación correspondiente; pudiendo el tribunal advertir al actuante suspenda la ejecución si, invertido treinta minutos así lo juzga conveniente.

Art. 46. La operación que haya sido ejecutada por

algún opositor, no podrá ser repetida en el mismo día.

Art. 47. Cuando á juicio del tribunal no sea posible la práctica de la operación, por haber sido anteriormente utilizada la región anatómica en que deba operarse, se sacará una nueva bola, y verificará el opositor el ejercicio en los términos dispuestos en los artículos anteriores.

CUARTO EJERCICIO

Art. 48. Consistirá el cuarto ejercicio en la redacción, durante cinco horas como máximum, de una memoria, escrita á la vez por todos los opositores, so-bre un mismo tema, designado por la suerte entre los marcados para este caso en el programa. Art. 49. La asistencia á este ejercicio es obliga-toria para todos los opositores. El que no concurra

puntualmente para la redacción de la memoria, cual-quiera que sea el motivo de su retraso ó falta, incluso el de enfermedad, perderá todo derecho á tomar parte en las oposiciones y quedará excluído de

Art. 50. Para la práctica de este ejercicio, el tribunal depositará en una urna, á presencia de los opositores, tantas bolas numeradas como son los te-

mas señalados para el mismo en el programa.

Art. 51. Acto continuo, el secretario del tribunal sacará de la urna una de las bolas, debiendo presentarla á los interesados. El tema de los incluídos para este ejercicio en el programa, que tenga número igual al de aquella, será el designado por la suerte para la redacción de la indicada memoria.

Art. 52. El tribunal en pleno encerrará en el local ó locales convenientes á los opositores, los cuales han de permanecer incomunicados. Dos individuos del tribunal, cuando menos, estarán constantemente en presencia de los opositores, vigilándoles para que guar-den el recogimiento y silencio más absoluto é im-pidiendo que puedan consultar libros 6 apuntes

ó comunicarse recíprocamente sus ideas. El que contraviniere à lo que se preceptúa en el presente artículo, será excluído en el acto de las oposiciones, haciéndose constar este hecho por el tribunal en el acta, y dándose cuenta de él á la superioridad. Art. 53. Una vez terminada por cada opositor la

redacción de la memoria, deberá cerrarla en un sobre á propósito, consignando en el exterior con su rúbrica, su nombre y apellidos y el número con que fi-

gura en el sorteo.

Art. 54. Los individuos del tribunal presentes en el local donde estén incomunicados los opositores, sellarán el sobre y consignarán bajo su firma la hora

sellaran el sobre y consignaran bajo su firma la nora en que respectivamente le sea entregada cada memoria y el tiempo invertido para su redacción.

Art. 55. Al día siguiente y sucesivos, ó cuando lo disponga el presidente del tribunal, en sesión pública, cada opositor leerá su memoria, y terminada que sea se verificará su conceptuación en la forma dispuesta para los demás ejercicios.

PROGRAMA

Temas para el primer ejercicio.

PRIMER GRUPO

Histología, Fisiología y Patología general.

Teoría celular.—Extructura de las células; protoplasma, núcleo y centrosoma.—Formas y dimensiones de las células.—Modo de unirse entre sí.—Fo-nómenos y propiedades vitales de las células, funcio-

nes de nutrición y reproducción.

2.º Tejido epitelial.—Distribución general y caracteres micrográficos de los epitelios.—Clasificación.— Variedades.—Topografía histológica de las diferentes glándulas.—Actividad secretoria de las células epiteliales.

3.º Tejidos llamados de sostén.—Descripción mi-crográfica de los tejidos, conjuntivo, cartilaginoso y

4.º Tejido muscular.—División y distribución.—Variedades lisa y estriada.—Textura de la fibra muscular del corazón.—Anatomía microscópica del sistema

5.º Tejido nervioso. — Células y fibras nerviosas. Neuroglia. — Terminaciones nerviosas. — Ideas de Cajal sobre la constitución elemental del tejido ner-

vioso.

6.º Anatomía microscópica del sistema vascular sanguíneo. — Corazón. — Arterias. — Venas. — Vasos capilares. — Elementos histológicos de la sangre.

7.º Anatomía microscópica del sistema linfático.
—Ganglios y vasos linfáticos.—Elementos histológicos de la linfa.—Topografía del bazo como glándula linfo-

8.º Sangre.—Caracteres físicos.—Teorías de la coagulación.—Influencias que aceleran ó retardan la coa-gulación.—Análisis químico.—Cromometría.— Espec-

troscopia.—Análisis histológico.

9.º Digestión estomacal.—Acción del jugo gástrico sobre los alimentos.—Movimientos del estomago é influencia que sobre ello ejerce el sistema nervioso.

10. Funciones biliar, glucogénica y antitóxica del

hígado.

11. Páncreas.—Caracteres físicos y químicos del jugo pancreático.—Acción de los fermentos pancreáticos sobre las substancias alimenticias.—Secreción interna.—Asociación del hígado y el páncreas como aparato glico-formador.—Trastornos producidos por la supresión de la secreción interna.—Mecanismo nervioso de la secreción pancreática.

Constitución química de los fermentos digestivos.—Fermentos y productos de transformación de las substancias albuminoides.—Fermentos de los hidratos de carbono.—Fermentos de las grasas.—Jugos que se encuentran y acciones que les corresponden.—

Fermentaciones intestinales de origen microbiano.-Gases de las cavidades digestivas.

Absorción.—Fuerzas que la determinan.—Energías intracelulares. — Difusión.—Osmosis. — Fenómenos osmóticos á través de las membranas permeables y semipermeables.—Evaluación de la presión osmótica.-Absorción de las grasas.—Formas en que son absorbidos los cuerpos grasos.—Vías de penetración en la corriente circulatoria.—Circunstancias que influ-

yen ó modifican la absorción de las grasas. 14. Glóbulos de la sangre.—Propiedades físicas y constitución química de los glóbulos rojos.—Su función fisiológica. — Agentes globulicidas. — Glóbulos blancos.—Fenómenos vitales de los mismos.

15. Mecánica de la circulación.—Presión y velo-

cidad en las arterias, venas y capilares.
16. Teoría de la inervación cardiaca.—Inervación de los vasos.—Nervios vaso-constrictores v vaso-dilatadores.

17. Hematosis pulmonar.—Condiciones que influven en la cuantía de los cambios respiratorios.-Mecanismo de la absorción del oxígeno y de la exhalación del ácido carbónico.

18. Centros respiratorios.—Mecanismo nervioso de

la respiración.

19. Funciones de las secreciones internas de las cápsulas supra-renales y el riñón.—De las glándulas tiroideas y paratiroideas.—De la hipófisis y el timo.—

Función anti-infecciosa de la secreción del bazo.

20. Linfa.—Propiedades físicas. — Caracteres químicos.—Origen y significación de la linfa.—Influencia de la catinidad de la de la actividad de los tejidos, de la presión arterial y de las acciones vasomotrices en la producción y propiedades de la linfa.—Circulación linfática.—Papel fisiológico de los ganglios linfáticos.

21. Calorificación. — Termometría. y calorimetría.

Equivalente mecánico del calor.—Origenes del calor animal.—Intervención del sistema nervioso en la regulación del calórico.—Nervios caloríficos y termoinhibidores.—Funciones térmicas del simpático.—Cen-

tros térmicos.

22. Aparato central de la visión.—Vías sensoriales ópticas.—Descripción fisiológica de la retina y del nervio óptico según las nuevas ideas.—Neuronas visuales y trayecto del nervio hemi-óptico.—Reflejos iridianos y palpebrales.—Centro cortical de la visión.

23. Transmisión de las vibraciones sonores desde el exterior hasta el laberinto.—Funciones del órguno de Corti.

gano de Corti.—Teoría para la percepción del tono y del timbre de los sonidos.

24. Trabajo muscular.—Origen químico de la energía muscular.—Contractilidad de los músculos.—Irritabilidad.—Pérdida de la irritabilidad 6 rigidez.—Fa-tiga muscular.—Venenos musculares.—Energía eléctrica de los músculos.—Análisis gráfico de la función

Mecanismo de la secreción urinaria.—Particularidades anatómicas del riñón que intervienen como factores esenciales en este mecanismo.—El riñón como órgano filtrante.-Curso de la orina en los tubos uriníferos.—Intervención de la presión osmótica.—Pasividad del glomérulo y actividad secretoria del epitelio tubular.—Crioscopia de la orina.

26. Leyes de la vibración nerviosa.—Excitantes diversos de los nervios.—Ley de la excitación eléctrica.
Influencia polar.—Electrotono.—Efectos consecutivos

à la excitación fatiga-nerviosa.—Función trófica.— Degeneraciones descendentes. — Degeneraciones ascendentes y cromatolísis.—Degeneración trófica

Aparato central nervioso de la sensibilidad y la motilidad general.—Vías sensitivas médulo-cerebrales.—Vías y neuronas de asociación.—Centros espe-

ciales.

28. Demostración microscópica directa de las bacterias en la sangre. — Demostración por medio de cultivos.

29. Demostración de los Spirochaetes en la sangre.

La sangre en la malaria.—Tripanosomas y piroplasmas en la sangre.—Vermes parasitarios de la sangre.

30. Examen de las propiedades bactericidas del suero sanguíneo.—Reacción sero-diagnóstica de Widal

en el tifus.—El sero-diagnóstico de la sífilis según Wassermann.

31. Examen químico cualitativo de la orina.—Demostracion de la presencia de la albumina, globulinas, ácidos biliares, índican é índigo.—Su significación diagnóstica.—Análisis cualitativo del azúcar de uva.

32. Concepto de la fiebre.—Curso, tipos; formas.—Curva térmica.—Importancia pronóstica de las temperaturas muy elevadas.—Ciclos térmicos, atípicos;

temperaturas subnormales.

33. Examen de los esputos.—Caracteres principales de las variedades más importantes de la expectoración.

—Examen microscópico.—Examen de los bacilos tu-

34. Examen cuantitativo y cualitativo de los ácidos del jugo gástrico.—Determinación de la pepsina, del fermento lab y del zimógeno lab.—Examen bacteriológico del jugo gástrico.

35. Laringoscopia. — Traqueoscopia. — Broncoscopia.

- 36. Exploración del sistema nervioso.—Generalidades sobre la exploración de motilidad.—Parálisis.— Fenómenos irritativos motores.—Trastornos de la coordinación.
- 37. Examen de la sensibilidad.—Funciones sensitivas simples. - Estesiómetros. - Funciones sensitivas complicadas.—Fenómenos irritativos de la sensibilidad.

38. Localizaciones espinales. — Teorías modernas. Topografía de la médula sacro-lumbar, cono ter-

minal y cola de caballo.

39. Auscultación del corazón.—Ruidos normales.—Idem patológicos.—Auscultación de los vasos.
40. Hiperemia general.—Plétora sanguínea.—Idem

hidrémica.—Hiperemia local, arterial, venosa, capilar, neuroparalítica, neurotónica, refleja, de origen central, etc.—Causas y consecuencias patológicas de la hiperemia.

Anemia ú oligoemia general, parcial, congénita y adquirida.-Variantes causales de la anemia parcial; por presión externa, obstrucción interna, deri-vación de otro punto y reflejo vaso-motor espas-

módico.

Trombosis.—Causas y mecanismos.—Extructura metamórfosis del trombus.—Consecuencias patológicas de la trombósis.

43. Embolia.—Causas, mecanismos y efectos patológicos que ocasiona.—Embolia infectiva, capilar, de aire, grasa, etc.
44. Hidropesía.—Causas y mecanismos.—Composi-

ción y variedad de los exudados hidrópicos.—Formas

clínicas más comunes de la hidropesía.

45. Hemorragia.—Causas y mecanismos: por rotura de los vasos, por diapedesis.—Influjo inervatorio. -Diatesis hemorrágica.—Mecanismo de la cohibición

expontánea de la hemorragia.

46. Alteraciones patológicas de la presión sanguínea de los vasos y sus relaciones con el pulso.

gumea de los vasos y sus relaciones con el pulso.

47. Proceso hipertrófico en general. — Hipertrofia por aumento de nutrición; por sobreactividad funcional; por presión; por inflamación.

48. Atrofia general y local.—Atrofia por falta ó exceso de función; por defecto de riego sanguíneo ó de inervación, por inflamación, etc.

49. Proceso degenerativo general de los taidos

- 49. Proceso degenerativo general de los tejidos. —Idea sucinta de la degeneración albuminoidea, grasosa, coloidea, mucosa, calcárea, pigmentaria y lardácea.
- 50. Gangrena en general.—Causas.—Variedades.— Proceso necrósico; limitación, eliminación y regene-
- ración de las partes mortificadas.
 51. Trastornos del lenguaje.—Disartría y anartría. -Perturbaciones afásicas, gráficas, mímicas, etc.-Valor clínico de estos síntomas.

 52. Examen clínico de los reflejos.

Exploración eléctrica de los nervios y de los

músculos desde el punto de vista clínico.

54. Defensas naturales del organismo contra las infecciones; papel de los epitelios y de las secreceiones de las glandulas; defensas de las células, fagocitosis y función química de los humores; origen y acción de las alexinas, opsoninas, etc.

55. Ptomainas y leucomainas. - Orígenes, caracteres, reacciones, clasificación y efectos patológicos generales de las mismas.

56. Inmunidad.—Inmunidad natural, adquirida, hereditaria.—Ejemplos.—Teorías de la inmunidad.
57. Colí-bacilosis.—Significación fisiológica del ba-

cilo colí.—Papel patogénico en el hombre.—Infección endógena y exógena.—El colí como germen de asociación de otras infecciones.—Papel de estas bacterias en la infección del aparato urinario-biliar, en

la del peritoneo y en la del intestino.

58. Rayos de Roetgen.—Historia.—Génesis.—Material para su producción.—Producción por máquina estática.—Idem por bobina 6 carrete.—Radioscopia y radiografía quirúrgicas.—Idem fid. médicas.—Endescopia

dodóscopia.

59. Descripción sumaria de los vermes intestina-les. — Planarios. — Cestodos. — Trematodos. — Nematodos. — Ascarides. — Estrongilus. — Tricotraque-

lidos.—Rabdonema estrongiloides.

60. Idea sucinta de los protozoarios en general.— Caracteres morfológicos, biológicos más importantes; protoplasma y núcleo; vacuolas; órganos de movimientos.— Reproducción.— Condiciones más adecuadas para su vida.—Clasificación.—Enumeración de las principales enfermedades protozoáricas del hombre.— Papel de los insectos en su transmisión.—Inmunidad.

SEGUNDO GRUPO

Terapéutica

1.º Posología en general con indicación de las tablas de dosis más conocidas y reglas generales de

administración de los medicamentos.

2.º Relaciones entre la composición química de los medicamentos y su acción fisiológica.—Acción medicamentosa.—Diversas teorías que se han dado para aplicarla.—Teoría antidótica de los antiguos; idem fisiológica de Claudio Bernard.—Idem dinámica de Buck.—Idem química de Bunton.—Idem de Ehrlich.

3.º Alimento, medicamento y veneno.—Acción terapéutica y acción tóxica de los agentes farmacológicos.—¿Qué debe entenderse por zona manejable de determinarla. A importante de la determinarla. un medicamento?—Modo de determinarla é importancia que tiene esta determinación para poder apreciar el valor de un medicamento. - Circunstancias que hacen variar la acción de los medicamentos, (dósis, vías y formas de administración; adición de substancias coadyuvantes 6 correctoras; concentración, división mecánica y solubilidad, edad del enfermo, temperamento; idiosincrasia, sexó, período menstrual, embarazo, lactancia, peso del cuerpo y estados patológicos).

4.º De la asociación medicamentosa; sus fines y sus ventajas.—;Debe adaptarse como regla general de conducta ó debe preferirse el uso de medicamentos aislados?—Diferencias que existen entre la asociación medicamentosa moderna racional y científica y la antigua polifarmacia casi siempre empírica y absurda.—Incompatibilidad de los medicamentos.—Incompatibilidad guímica, física, farmacéutica y fisio-

lógica. — Antagonismo. — Antidotismo. 5.º Tolerancia, hábito, intolerancia y apatía medi-

camentosa, -- Acumulación de los medicamentos. -- Acumulación de dósis y acumulación de acción.—Ejemplos.—Eretismo medicamentoso.

6.º Absorción y eliminación de los medicamentos. —Factores que en la mismas intervienen.—Organos por donde se realiza la eliminación medicamentosa.— Duración y rapidez de la eliminación.—Cambios y transformaciones que experimentan los medicamentos en nuestro organismo (metamórfosis por combinación, descomposición, oxidación, reducción, desdoblamiento, etc.).—Ejemplos.—Forma en que se eli-minan los medicamentos más usados.

7.º La medicación hipodérmica.—Reglas generales para su empleo.—Principales medicamentos usados por la vía hipodérmica.—Contra indicaciones del méto-do y de ciertos productos medicamentosos aplica-dos por dicha vía.

8.º Helioterapia.—Fototerapia y roengenterapia.—Concepto de cada medio, manera de aplicarlo é indi-

caciones más admitidas.

9.º Radio-actividad.—Su significación terapéutica. —Sus principales indicaciones y manera de llenarlas en la práctica.—Fermentos metálicos.—Obtención.— Caracteres.—Acción fisiológica.—Indicaciones terapeúticas.—Forma de administración y dosis.

10. Talasoterapia.—Indicaciones generales del clima marino, de los baños de mar y del agua del mis-

mo en inyección.

11. Aeroterapia.—Técnica y principales aparatos.

-Indicaciones y contraindicaciones generales de esta medicación.

12. La sugestión en terapéutica.—Historia.—Fundamentos de su aplicación.—Juicio crítico de su va-

Sangría.—Estado actual de la opinión clínica sobre la misma.—Valor de este medio en las intoxicaciones agudas y en ciertas infecciones.—Principales indicaciones y contraindicaciones.—De la sangría en general.—Idem de las emisiones sanguíneas locales. - Modos de producirlas. ·

14. La síntesis química, mineral y orgánica en farmacología.—Valor de este procedimiento.—Enumeración de los principales medicamentos sintéticos explicando su constitución molecular, la razón de sus efectos fisiológicos y la importancia de sus aplicacio-

nes terapéuticas.

15. Químioterapia de Ehrlich—Fundamentos científicos.—Farmacología y farmacodinamia del 606 (dioxidiamido-arsenobenzol).—Resultados terapéuticos en la sífilis.—Contraindicaciones.—Formas y vías de administración.—Dosis.

16. El alcohol en terapéutica.—Mecanismo de su acción.—Aplicaciones en medicina y cirugía.—Contra-indicaciones.—Formas de administración y dosis. 17. Antipiréticos y antitérmicos.— Definición y

ejemplos.—Clasificación de los antitérmicos.—Caracteres generales de los diversos grupos y enumeración de los medicamentos comprendidos en cada uno de ellos.

18. Antipirina y piramidón.—Constitución química de estos cuerpos.—Caracteres, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, contraindicaciones, formas de administración y dosis.—Estudio farmacológico y terapéutico de los compuestos y derivados de la antipirina y del piramidón. (Salipirina, acetopirina, cloralantipirina, ferripirina y canforato de piramidón).

19. Antifebrina, fenacetina, lactofenina, citrófeno, Metacetina, criogenina, maretina y termodina.—Constituidos

titución química de estos cuerpos, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, contraindicaciones, forma de

administración y dosis. 20. Quina. — Variedades, caracteres, composición, acción fisiológica, indicaciones, formas de administra-

ción y dosis.
21. Quinina.—Caracteres físico-químicos, sales, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, contraindicaciones, formas de administración y dosis.

22. Principales compuestos y derivados de la quinina.—Constitución química, caracteres, acción fisiológica, indicaciones terapeuticas, formas de administración y dosis de la euquinina, aristoquinina, salo-quinina, quinafenina, hipnopirina, quinocloral, quinaf-

tol, quinopirina y guayaquinina.

23. Acido salicílico y salicilatos.—Enumeración de las sales de este género más usadas en terapéutica indicando sus caracteres físico-químicos.—Acción fisiológica de los compuestos salicílicos y sus complicaciones de los compuestos salicílicos y sus complicaciones de compuestos salicílicos y sus complicaciones de compuestos de los designados de los compuestos de los compu caciones terapéuticas.—Formas de administración.

Dosis.

24. Aspirina. — Salófeno. — Glicosal. — Acetilsa-licilato de metilo. — Salit. — Mesotan. — Constitución química, caracteres.—Acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, formas de administración y dosis de dichos compuestos.

25. Antiespasmódicos en general.—Bromuros más

usados especificando su acción fisiológica, indicaciones y dosis.—Bromipina.—Valeriana, ácido valeriánico y valerianatos más usados,—Bornybal,—Castoreo.—Almizcle.—Laurel cerezo.—Descripción de todos estos medicamentos.—Su acción fisiológica.—Indica-

estos medicamentos.—Su acción fisiológica.—Indicaciones, formas de administración y dosis.

26. Hipnóticos en general.—Clasificación.—Cloral y sus derivados, crotoncloral, cloralosa, hipnal, cloralamido, dormiol y viferral.—Paraldehido.—Urétano. Hipnono.—Hidrato de amileno.—Isopral.

27. Constitución química, caracteres, acción fisiológica, indicaciones, formas de administración y dosis del veronal, neuronal, bromural, sulfonal, trional y tetronal

28. Analgésicos, narcóticos y anestésicos.—Definición y caracteres generales de estos tres grupos.— Enumeración de los principales medicamentos comprendidos en cada uno de ellos.—Constitución química, fisiológica, indicaciones, contraindicaciones, formas de administración y dosis de la exalgina, euforina, neurodina y fenocola.

29. Aconito y aconitina.—Caracteres.—Acción fisiológica. — Indicaciones, contraindicaciones. — For-

mas de administración y dosis.

30. Gelsemio y gelsemina.—Caracteres, efectos fisiológicos, indicaciones terapéuticas, formas de administración y dosis.—Solanina.—Su estudio farmaco-

lógico y terapéutico. 31. Opio y sus alcaloides.—Comparación de los efectos fisiológicos de estos últimos.—Acción fisiológica y aplicaciones terapéuticas del opio.—Contraindicaciones.—Formas de administración y dosis.

32. Morfina.—Sus caracteres físico-químicos, sales, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, contraindicaciones, formas de administración y dosis.—Nar-ceina y clorhidrato de etilnarceina. 33. Estudio químico de los éteres de la morfina.—

Enumeración de los más importantes, explicando el mecanismo de su formación.—Caracteres, acción fisio-lógica, indicaciones, formas de administración y dosis

de la codeina, dionina y heroina. 34. Belladona,—Atropina.—Bromuro de metilatro-pina y eumidrina.—Su estudio farmacológico y te-

35. Estramonio, beleño, hiosciamina, hioscina, cáñamo indiano.—Caracteres, acción fisiológica, indicaciones, contraindicaciones, formas de administración y dosis.

36. Anestésicos. — Definición y división. — Farmacología, efectos fisiológicos, aplicaciones, formas de administración y dosis de cloroformo, éter etílico, bromuro y ioduro de etilo, bromoformo y cloretona.

37. Caracteres físico-químico, sales, acción fisiológica, indicaciones, contraindicaciones, formas de administración y doció de la caccione.

ministración y dosis de la cocaina. 38. Tropacocaína, eucaínas, acoína, anestesina, subcutina y holocaina.—Su estudio farmacológico y terapéutico.

39. Caracteres, acción fisiológica, indicaciones, formas de administración y dosis de la estovaína, ali-

pina, novocaína, ortoformo y nirvanina.
40. Antihelminticos.—Estudio farmacológico y terapéutico de la corteza de raiz de granado, pelletierina, helecho macho, kouso y santonina.—Contra-indicaciones, formas de administración y dosis.

41. Digital, digitalina cristalizada. — (Digitoxina, digitaleína y digaleno).—Caracteres de todos estos productos, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, contraindicaciones, formas de administración y dosis.

Esparteína, estrofanto, estrofantina, adonidina, convallamarina y cafeína.—Caracteres físico-químicos, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, contra-indicaciones, formas de administración y dosis.

43. Nuez vómica, estricuna.—Farmacología.—Acción fisiológica.—Indicaciones.—Formas de adminis-

tración.—Dosis.

44. Medicación fosfórada.—Fósforo y fosfúros.—Fosfatos y glicerofosfatos.—Farmacología, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, formas de admi-

nistración y dosis.—Juicio crítico del valor terapéutico de las lecitinas.

45. Iodo y ioduros, iodo-vasógeno, iodipina, iodalbacild, saiodina.—Caracteres, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, formas de administración y

Acción fisiológica general y aplicaciones terapéuticas de los arsenicales.—Caracteres, particulari-dades de acción fisiológica y terapéutica, formas de administración y dosis de los arseniatos y cacodilatos más usados, arrhenal, atoxil de la arsacetina y del

47. Hierro y sus compuestos.—Acción fisiológica y efectos terapéuticos de los ferruginosos.—Combinaciones orgánicas del hierro.—Indicaciones y contraindicaciones.—Formas de administración y dosis.

48. El mercurio y sus compuestos.—Farmacología. Acción fisiológica.—Aplicaciones terapéuticas.—Formas de administración, estudiando el valor comparativo del empleo por vía gástrica de las unciones y de las inyecciones hipodérmicas é intramusculares en el tratamiento de la sífilis.—Posología.

49. Diuréticos en general.--Mecanismo de su acción.—Descripción de los principales (nitrato y acetato de potasio, escila, lactosa, teobromina, diuretina. uroferina, agurina y teofilina), especificando las particularidades de su acción fisiológica y terapéutica, sus formas de administración y dosis.

Vomitivos.—Teorías para explicar la acción de estos medicamentos. — Tártaro emético, ipecacuana, apomorfina, sulfato de cobre, indicaciones y contra-indicaciones.—Formas de administración y dosis.

51. Purgante en general.—Mecanismo de su acción fisiológica.—Clasificación. — Purgantes salinos, sen, ruibarbo, aceite de ricino, cáscara sagrada.-Nuevos purgantes sintéticos.—Particularidades de la acción fisiológica de cada uno de estos compuestos.— Indicaciones especiales.—Formas de administración.— Posología.

52. Acción fisiológica en general de los purgantes drásticos y sus aplicaciones terapéuticas.—Caracteres farmacológicos, particularidades de acción, indicaciones especiales, formas de administración y dosis de los calomelanos aloes podofilino evoni-mina, jalapa escamonea, coloquintida y aceite de croton.

53. Antidiarreicos.—Mecanismo de su acción.—Farmacología, indicaciones. formas de administración v dosis de las sales de bismuto más usadas.—Bismutol. ácido tánico, tanígeno, tanalbina y fosfato y carbonato de cal.

54. Antisépticos intestinales.—Mecanismo de su acción y valor clínico.—Farmacología, terapéutica, formas de administración y dosis de las más importantes (calomelanos, salol. benzonaftol. betol v alfol).

Antisépticos respiratorios.—Mecanismo de su acción y valor clínico.—Farmacología, terapéntica, formas de administración y dosis de la creosota, creosotal, guayacol duotal tiocol é hiposulfito sódico.

Balsámicos en general. - Principales medicamentos de estos grupos.—Especialización según la mucosa afecta ó padecimiento que haya de combi-narse.—Estudio farmacológico.—Posología.

57. Caracteres, acción fisiológica, aplicaciones terapéuticas, formas de administración y dosis de las sales de plata más usadas (nitrato, citrato, lactato y fluorato) y de los compuestos orgánicos de dicho metal más generalizados en la práctica (Golargol, protargol, argonina, argirol y albargina).

Revulsión en sus diversos grados.—Cáusticos. -Su valor respectivo en medicina y cirugía.—Mecanismo de su acción.—Enumeración de los principales; su farmacología y formas de aplicación.

Hemosmáticos.—Estudio general de los diversos grupos.—Cornezuelo, ergotina, ergotinina, hidrastinina, estipticina, estiptol, adrenalina, gelatina, antipirina y esencia de trementina.—Farmacología.—Indicaciones especiales. Formas de administración. Posología.

60. Oxígeno en terapéutica.—Aplicaciones en estado.

gaseoso y bajo forma de agua oxigenada en medicina y cirugía.

TERCER GRUPO

Patología médica.

1.º Paquimeningitis. — Etiología. — Formas clíicas. — Formas anatomo-patológicas. — -Diagnóstico.—Pronóstico.—Tratamiento. nicas. -Sintomas

2.º Leptomeningitis aguda. — Etiología. — Anatomía patológica según su naturaleza.—Sintomatolo-Formas clínicas. — Diagnóstico. — Pronóstico.—Tratamiento.

3.º Diagnóstico diferencial entre la congestión, hemorragia, edema y embolia del cerebro.—Tratamiento de cada una de ellas.

4.º Tabes dorsal.—Etiología. — Anatomía patoló-ca. — Sintomatología general. — Sintomas de los períodos preatáxico, atáxico y paralítico.—Diagnóstico.—Pronóstico.—Tratamiento.

5.º Polimielitis anterior crónica progresiva.—Etiología. — Anatomía patológica. — Sintomatología.— Curso. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento.

6.º Mielitis cavitaria (siringomielía).—Etiología.— Anatomía patológica. — Sintomatología. — Diagnós-

tico.—Tratamiento. 7.º Neuritis periféricas. — Etiología. — Sintomatología. — Curso. — Diagnóstico. — Pronóstico. -Tratamiento.

8.º Neurastenia. — Etiología. — Sintomatología. — Curso. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento. 9.º Neurosis laríngeas (de la sensibilidad, de la

motilidad).—Etiología.—Diagnóstico y tratamiento. 10. Etiología y sintomatología general de las afecciones de las fosas nasales y de la cavidad naso-faringea.-Rinitis (aguda. crónica, atrófica y diftérica). -Diagnóstico y tratamiento.

11. Laringítis (aguda, crónica, submucosa, crupal, sifilítica y tuberculesa).—Diagnóstico y tratamiento.
12. Difteria.—Etiología.—Pifteria faríngea. nasal y laringea.—Sintomatología.—Pronóstico.

13. Diagnóstico y tratamiento de la difteria.—Valor terapéutico del suero antitóxico.

14. Tráqueo-bronquítis.—División.— Etiología.—

Sintomatología. — Diagnóstico. — Pronóstico. tamiento.

15. Pnemonía.—Clasificación bajo los puntos de vista anatómico y etiológico.—Distintos tipos clínicos de la pneumonía, en relación con la naturaleza de los agentes micróbicos que la ocasionan.—Pnemonía fibrinosa ó pnemocócica.—Etiología y sintomatología.

16. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de pneumonía fibrinosa.—Valor comparativo de los disfintos métodos de tratamientos de la pneumonía y en particular de las emisiones sanguíneas y del suero antipneumocócico.—Tratamiento de las formas atípicas de pneumonía.

17. Infecciones pneumocócicas extrañas á la localización pulmonar.—Formas clínicas más frecuentes.

Síntomas y diagnóstico de la broncoestenosis.-Bronquiectasia y la atelectasia pulmonar: la hiposta-

sia. el enfisema y el edema del pulmón.

19. Pleuritis.—Etiología.—Anatomía patológica.—
Sintomatología.—Signos físicos.—Diagnóstico.—Trata-

20. Diagnóstico diferencial entre la bronquítis, la pneumonía, la pleurittis, el hidrotorax, el hemotorax pneumotorax. 21. Asma bro

Asma bronquial. — Etiología.—Juicio crítico de las distintas hipótesis expuestas sobre su patogenia.-- Diagnóstico. — Pronóstico. -Síntomas. -

miento.

22. Valor diagnóstico de ciertos signos precoces:

Orffice de los distintos de la tuberculosis pulmonar.—Crítica de los distintos métodos terapéuticos usados contra la tuberculosis pulmonar.

23. Tratamiento de la tuberculosis por el aire libre. Casas de salud para tuberculosos.—Bases científicas en que se fundan; condiciones que deben reunir, y resultados obtenidos con este tratamiento.

Diagnóstico diferencial entre la pericarditis, endocarditis, miocarditis y degeneración grasa del

25. Lesiones valvulares del corazón.—Etiología.— Sintomatología.—Diagnóstico de las lesiones valvula-

res combinadas.

26. Arterioesclerosis. — Etiología. — Anatomía patológica.—Alteraciones de la circulación sanguínea.

27. Formas clínicas de la arterioesclerosis.—Diagnóstico diferencial. — Pronóstico. — Tratamiento. Limitaciones de la medicación cardio-vascular en los arterioesclerósicos.

28. Aneurismas de la aorta torácica; en su porción ascendente, cayado, y porción descendente.— Aneurismas de la aorta abdominal y del tronco celiaco.—Síntomas y signos físicos que los revelan. Diagnóstico diferencial.—Tratamiento.

29. Neurosis del corazón.—Su génesis.—Síndrome clínico.—Diagnóstico diferencial.—Tratamiento.

30. Principios que gobiernan 6 rigen en el trata-

- miento de las enfermedades del corazón.

 31. Valor terapéutico de los ejercicios, los baños y el clima en el tratamiento de las enfermedades car-
- 32. Bocio exoftálmico.—Etiología. Sintomatología.—Tipos de la enfermedad.—Diagnóstico.—Pronóstico.—Tratamiento.

33. Etiología y sintomatología general de las enfermedades del estómago.

34. Tratamiento general de las enfermedades del estómago y principios que presiden la terapéutica de estas afecciones.

35. Diagnóstico diferencial entre la úlcera gástrica

crónica y el cáncer del estómago.

36. Hemorragia del estómago.—Sus múltiples causas.—Mecanismos sintomáticos.—Diagnóstico diferen-

cial entre la hematamesis y la hemoptisis.

37. Neurosis del estómago (secretorias, de la motilidad y de la sensibilidad).—Diagnóstico. — Tratamiento.

38. Entero-colitis aguda.—Causas micróbicas químicas y orgánicas.—Síntomas y tratamiento.

39. Apendicitis catarral, ulcerativa y perforante. Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico diferencial.

40. Tratamiento médico y quirúrgico de las apendicitis en general.—Valor terapéutico de cada uno

41. Obstrucción intestinal.—Causas y mecanismos de su producción.—Síntomas.—Diagnóstico diferencial. -Tratamiento médico y quirúrgico de la obstrucción intestinal.—Valor terapéntico de cada uno de ellos.

42. Tratamiento general de las enfermedades del intestino.—Dietética.—Medios terapéuticos.

43. Ictericia.—Génesis de la ictericia como síntoma.—Síntomas generales de la absorción biliar.—Ictericia catarral, maligna y atrofía amarilla del hí-

gado.—Diagnóstico diferencial.—Tratamiento.
44. Colelitiasis. — Etiología. — Síntomas. — Descripción del cólico hepático.—Efectos remotos de la liatiasis biliar.—Diagnóstico diferencial y tratamiento.

45. Nefritis en general.—Etiología.—Formas clíni-

cas.—Diagnóstico diferencial.

46. Nefrolitiasis.—Etiología y patogenia de la litiasis renal.—Síntomas.—Descripción del cólico nefrítico. — Diagnóstico diferencial. — Pronóstico. Tratamiento.

47. Crítica razonada de los diversos tratamientos, así dietéticos como farmacológicos de la diabetes

48. Uremia. — Etiología y génesis. — Síntomas. -Formas clínicas. — Diagnóstico. — - Pronóstico. Tratamiento.

49. Gota. — Etiología. — Sintomatología.—Diag-nóstico. — Pronóstico. — Tratamiento.

50. Clorosis.—Anemia perniciosa progresiva y leu-

cemia.—Síntomas.—Diagnóstico.—Tratamiento.
51. Escrofulosis.— Patogenia.— Etiología.— A
tomía patológica.— Síntomas.— Diagnóstico. Pronóstico.—Tratamiento.

52. Erisipela. — Etiología.—Sintomatología.—Com-

plicaciones. - Diagnóstico. - Pronóstico. - Trata-

. 53. Tifus exantemático. — Etología. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Complicaciones. — Diagnóstico.—Pronóstico.—Tratamiento.

54. Fiebre recurrente. — Etiología. — Síntomas. — Curso. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Profilaxis. —

Tratamiento.

55. Fiebre de Malta. — Etiología. — Síntomas. — Diagnóstico.—Tratamiento.

56. Escorbuto. — Etiología. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico diferencial con cier-

tas formas de púrpura.—Pronóstico.—Tratamiento.
57. Rabia. — Etiología. — Anatomía patológica.—
Síntomas. — Profilaxis. — Inoculaciones antirrábi-

cas.—Tratamiento.
58. Muermo. — Etiología. — Modos de infección.—
Anatomía patológica. — Sintomatología.—Forma aguda. — Forma crónica. — Diagnóstico. — Profilaxis. -Tratamiento.

59. Lepra. — Etiología. — Condiciones que favorecen su propagación. — Contagio. — Anatomía patológica. — Sintomatología.—Formas clínicas. — Diag-

nóstico.—Pronóstico.— Profilaxis.—Tratamiento.
60. Triquinosis.— Etiología y patogenia.— Sintomatología.— Curso.— Duración y terminaciones.—Anatomía patológica.— Diagnóstico.— Pronóstico. -Profilaxis.—Tratamiento.

CUARTO GRUPO

Patología quirúrgica

1.º Presión sanguínea en cirugía operatoria.—Cabeza. — Boca. — Cuello. — Tórax. — Abdomen. — Génito urinario. — Testículos. — Raquis. — Extremidades.

2.º Abscesos. — Clasificación. — Patogenia. — Sín-

tomas.—Diagnóstico.—Tratamiento.

3.º Fiebre traumática.—Fiebre traumática asépti-

a. — Síntomas. — Diagnóstico. — Pronóstico. 4.º Septicemia. — Descripción. — Formas clínicas. Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento. — Sueroterapia.

5.º Infección purulenta. — Génesis. — Síntomas. —

Diagnóstico.—Tratamiento.

6.º Tétanos. — Etiología. — Modo de infección. — Síntomas. — Diagnóstico. — Tratamiento. — Inmu-

nidad v profilaxia antitósica.

7.º Carbunco. — Etiología. — Patología. — Contagio. — Sintomatología. — Variedades. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento. — Sueroterapia. — Profilaxis.

8.º Edema maligno. — Etiología. — Patología. — Sintomatología. — Diagnóstico.—Pronóstico.—Trata-

miento.

9.º Antrax.—Sus relaciones con el forúnculo. — Etiología.—Anatomía patológica.—Síntomas y complicaciones. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Trata-

10. Linfangitis, — Etiología. — Patogenia. — Síntomas. — Evolución. — Diagnóstico. — Tratamiento. — Adenitis. — Flebitis. — Síntomas. — Tratamiento.

11. Tuberculosis quirúrgica.—Etiología. — Vías de infección.—Escrofulosis. — Linfatismo. — Anatomía

patológica.—Lesiones elementales.—Histogénesis.

12. Tuberculosis. — Abscesos fríos.—Descripción.—
Infección secundaria. — Síntomas. — Diagnóstico de la tuberculosis. — Tuterculina. — Sero-diagnóstico, cito-diagnóstico, cuti y oftalmoreación.—Tratamiento.

13. Tuberculosis cutánea. — Variedades. — Caracteres clínicos.—Tratamiento.

14. Actinomicósis.—Biología y morfología.—Etiología, modos de transmisión.—Patología y sintomato-logía. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento. 15. Ulceras.— Clasificación. —Causas. —Patoge-nia.—Diagnóstico.—Tratamiento. 16. Conjuntivitis. — Variedades. — Etiología.—

Sintomatología. —Tratamiento.

17. Fístulas. —Causas. clasificación. —Patogenia. —
Anatomía patológica. —Síntomas. —Tratamiento.

Proceso de reparación en tejidos no vasculares, en tejidos vasculares.—Condiciones que favorecen ó retrasan la reparación general y local.—Curación por primera intención.—Curación por segunda intención. -Curación por tercera intención.

19. Cicatrización bajo costra después de quema-duras por los rayos X.—Cicatrización después de gangrena.—Reparación en los cartílagos, en los músculos, tendones, huesos, vasos sanguíneos y sistema nerviso.

20. Trombosis. — Patogenia. — Patología.— Sistema nerviso.

tomatología. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento.

21. Diagnóstico diferencial entre la úlcera sifilítica venerea.—Tratamiento del chancro blando.

22. Blenorragia uretral. — Gonocono. — Anatomía patológica. — Síntomas de generalización. — Diagnóstico.—Crítica de los tratamientos.

23. Tumores epiteliales. — Benignos. — Papilomas. — Adenomas. — Malignos. — Epiteliomas. — Carcinomas. — Descripción

nomas.—Descripción.

24. Tumores conjuntivos. — Benignos. — Fibromas. — Lipomas. — Mixomas. — Osteomas. — Ma-

lignos. — Sarcomas.—Descripción.

25. Lupus.—Su naturaleza. — Variedades. —Caracteres clínicos.—Diagnóstico diferencial.— Trata-

miento.—Valor de la tuberculina.

Traumatismos. — Etiología. — Heridas por armas cortantes.—Anatomía patológica.—Sintomatología.—Tratamiento.—Heridas punzantes.— Puñaladas

y estocadas.

27. Heridas contusas.—Anatomía patológica.—Síntomas.—Tratamiento.—Heridas por armas de fuego.

Grandes y pequeños proyectiles.—Tratamiento.

28. Contusiones.—Etiología. — Mecanismo. — Síntomas.—Pronóstico.—Tratamiento.

Shoc.—Causas predisponentes y determinantes. -Fisiología patológica. — Sintomatología. — Trata-

miento, preventivo y curativo.

30. Aneurismas circunscritos.—Etiología.— Anatomía patológica.—Fisiología patológica.— Síntomas.— Diagnósticos.—Tratamiento.—Aneurisma difuso.

31. Quemaduras.— Clasificación.— Etiología.—

Síntomas. — Patogenia. — Diagnóstico.—Tratamiento.

32. Diagnóstico diferencial entre la conmoción, compresión y contusión del cerebro.

33. Clasificación y diagnóstico de las fracturas

del cráneo.

34. Otitis media. — Patogenia. — Síntomas. — Diagnóstico.—Tratamiento.

35. Sinusitis frontal, esfenoidal.—Diagnóstico dife-

rencial.—Tratamiento. 36. Diagnóstico clínico y microscópico de las dis-

tintas clases de tiña.

37. Análisis crítico de las causas que pueden motivar la laparotomia como medio de exploración quirúrgica.

38. Hernias en general.—Hernia inguinal.—Variedades.—Anatomía patológica.—Síntomas de la estran-gulación.—Diagnóstico.—Tratamiento quirúrgico de la hernia estrangulada.

39. Hernia crural. — Anatomía patológica. — Estrangulación. — Síntomas. — Operación. — Hernia

40. Abscesos del hígado. — Etiología. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico. — Tra-

41. Qistes hidatídicos del hígado.—Patogenia. Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico. Tratamiento.

Colecistitis calculosa. — Obstrucción del colé-— Síntomas. — Diagnóstico. — Tratamiento. doco.

Suturas intestinales.—Principales métodos. -43. Crítica é indicaciones.

44. Pielonefritis y pielonefrosis.—Patogenia.—Anatomía patológica.—Síntomas.—Tratamiento.

Síntomas y diagnóstico de los cálculos vesi-

46. Citoscopia y uretroscopia.—Cateterismo ureteral. — Indicaciones. — Separación intravexical de la orina.--Aparatos.

47. Hidrócele y Hematócele. — Etiología. — Ana-

tomía patológica. — Diagnóstico. — Síntomas. Tratamiento.

48. Caries y necrosis ósea.—Periostítis. — Etiología.—Síntomas. — Diagnóstico.—Tratamiento.

49. Osteomielitis. — Etiología. — Síntomas. — Diagnósticos.—Tratamiento.

50. Tuberculosis ósea. — Síntomas. — Diagnóstico.

Tratamiento. Esguince. — Patogenia. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico. — Tratamiento.

52. Artritis infecciosas.—Variedades clínicas, seún su causa. — Anatomía patológica. — Síntomás. Diagnóstico diferencial.—Tratamiento.

Tuberculosis articular.—Anatomía patológica. · Síntomas. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Trata-

54. Luxaciones en general.—Clasificación.—Etiolo-a y mecanismo.—Patología.—Síntomas y diagnósgía y mecanismo.—Patología.—Sintomas y chagnos-tico.—Tratamiento. 55. Luxaciones del húmero.—Variedades.—Diag-

nóstico.—Tratamiento.

Luxaciones del codo.—Variedades.—Diagnósti-

co diferencial.—Tratamiento. 57. Fractura de la extremidad inferior del radio. Fractura de los huesos del carpo.—Etiología.—Anapatológica. — Sístomas. — Diagnóstico. Tratamiento.

58. Diagnóstico diferencial entre la luxación cosofemoral y la fractura del cuello del fémur.—Trata-

Diagnóstico y tratamiento de la fractura de

la rótula.

60. Fractura de los huesos del tarso y metatarso.—Síntomas.—Diagnóstico y tratamiento.

QUINTO GRUPO

Higiene.-Medicina legal y Psiquiatría

1.º Estudio del suelo, desde el punto de vista higiénico.—Configuración, vegetación, estructura geológica, constitución química.
2.º Agua telúrica.—Capacidad de los distintos terrenos para el agua.—Permeabilidad y porosidad de los mismos.—Corrientes subterráneas.—Su formación, oscilaciones é importancia higiénica.—Crítica de la teoría de Pettenkofer.

3.º Aire telúrico.—Permeabilidad de los diferentes terrenos á los gases.—Condiciones especiales del aire telúrico, su análisis químico y papel que desempeña

en las condiciones higiénicas del suelo.

4.º Microorganismo del suelo. — Su naturalza y funciones. — Su distribución, según la profundidad y la constitución química y mecánica de los terrenos. -Microbios patógenos más comunes.—Su resistencia y mecanismo por virtud de los cuales pueden llegar á la superficie del suelo, pasar á la atmósfera y contaminar las aguas potables.
5.º Mineralización de la materia orgánica en el

suelo.—Causas, evolución y mecanismo.—Su impor-

tancia en higiene.

6.º Agua de bebida.-Propiedades físicas y composición química. — Distintos orígenes del agua de bebida y su valor higiénico comparado. 7.º Microorganismos del agua y parásitos intes-

tinales que en la misma pueden encontrarse.—Principales enfermedades que pueden transmitirse por el

8.º Causas generales de impurificación del agua en las poblaciones y modo de remediarlas.—Purifi-cación de las aguas de bebida por procedimientos guímicos.—Su estudio comparativo y juicio crítico

de los más importantes.

9º Purificación de las aguas de bebida por filtración.—Estudio crítico de los diversos sistemas de

filtros.—Purificación por el calor y por el ozono.—
Aparatos fijos y transportables que para ello existen.

10. Aire atmosférico.—Propiedades físicas.—Composición química.—Causas generales de la impurificación del aire y medios de evitarlas.

11. Microorganismos de la atmósfera.-Principales enfermedades micróbicas transmisibles por ellos. -Examen bacteriológico del aire.

Método de análisis químico del aire. Ventilación.—Reglas generales de la misma. -Cantidad de aire nuevo que necesitan los adultos sanos y enfermos, las luces de gas, las de petróleos y las de aceite.—Enfermedades que pueden reproducir las atmósferas viciadas.

Ventilación natural.—Reglas generales de la misma.—Colocación y tamaño de los orificios de entrada y salida del aire.—Aparatos para graduar la entrada del aire nuevo y favorecer la salida del aire viciado en las habitaciones.—Ventilación artificial local y central.—Valor comparado de los diversos sistemas de ventilación artificial.

Calefacción. — Consideraciones generales. Estudio crítico de los diversos medios empleados para la calefacción local.—Principales sistemas de calefacción central.—Su descripción y juicio crítico

de los mismos.

Alimentación.—Su finalidad en el hombre sano, —Alimentos. — Definición y clasificación. — Principios inmediatos de los alimentos.—Papel fisiológico de los albuminóideos, grasas é hidro-carbonados. -Importancia de las sales minerales y del agua en la nutrición.

17. Ración alimenticia de sostenimiento en el adulto.—Idem de trabajo ordinario y de trabajo forzado.—Enfermedades á que puede dar origen una

alimentación insuficiente.

18. Métodos generales de conservación de los ali-

Acción de las bebidas alcohólicas en general. -Crítica de la teoría de los alimentos de ahorro. -Valor higiénico de las distintas bebidas alcohó-

20. Valor de la leche como alimento.—Su composición y caracteres, adulteraciones que con más frecuencia se observan en dicho producto y manera de descubrirlas.

21. Examen de las carnes, desde el punto de vista higiénico.—Caracteres de las de buena calidad.—Idem de las alteradas 6 procedentes de animales enfermos.—¡Debe tolerarse el consumo de carnes que proceden de animales tuberculosos?

22. Principales enfermedades que pueden producirse por el uso de carnes alteradas 6 procedentes

de animales enfermos.—Su profilaxis.

23. Procedimiento más usado para la evacuación de los escretas en las poblaciones.—Sucinta idea de

ellos y crítica comparativa de los principales.

24. Destino final del contenido de las alcantarillas.—Métodos propuestos para su purificación.—
Exposición y crítica de los principales.

Vestidos.—Materias más comunes que entran en su composición.—Propiedades generales de los vestidos y reglas ó principios que deben presidir á su elección y construcción.

26. Ejercicios.—Efectos fisiológicos del ejercicio sobre los diferentes órganos.—Preceptos generales que deben tenerse en cuenta para que los ejercicios llenen sus fines higiénicos.

Climas.—Elementos que integran este concepto. Influencia general de los climas en la génesis de

ciertas enfermedades.

28. Baños.—Efectos fisiológicos generales de los baños.—Baños fríos, calientes, de mar, turcos. rusos.

Valor higiénico comparativo de cada uno de ellos. Desinfectantes antisépticos y desodorantes. Caracteres que los distinguen.—Enumeración y modo

de obrar de los principales.

30. Estudio del calor como desinfectante. — Modo de aplicación del calor seco.—Idem del calor húmedo,

sin presión ó con ella.—Juicio crítico sobre las distintas estufas de desinfección.

31. Estudio de los desinfectantes gaseosos más importantes y de los aparatos más generalizados para su producción.

Tanatología.—Signos de la muerte; inmediatos,

definitivos.—Hipostasis y livideces.—Variaciones determinadas por algunas intoxicaciones.

33. Putrefacción.—Sus diversos períodos y signos principales de cada uno de ellos.—Putrefacción de los diversos medios.—Fauna de los cadáveres expuestos al aire libre.—Estudios de Meguín.

34. Muerte aparente.—Consideraciones generales sobre la muerte aparente en algunas enfermedades 6 intoxicaciones. — Muerte repentina. — Enfermedades que la determinan con más frecuencia.—Relaciones cronológicas de la muerte con actos fisiológicos del sujeto.

35. Supervivencia. — Definición. — Determinación del género de muerte.—Signos del cadáver.—Importancia de las condiciones físicas, morales, naturaleza, sexo, edad, etc., de los sujetos como datos para

determinar la supervivencia.

36. Identidad.—Signos para determinar la identidad de un individuo muerto 6 vivo.—Policía judicial científica.—Estado actual de estos conocimientos.

Antropometría.

De los grandes traumatismos.—Diagnóstico diferencial entre las lesiones determinadas por la caída desde considerables alturas y las producidas por grandes presiones.—Distinción de ambos casos entre el homicidio, suicidio y accidente. 38. Autopsia médico legal.—Su diferencia de la

autopsia clínica. — Investigaciones preliminares. — Examen exterior. — Examen interior del cadáver.—

Investigaciones ulteriores complementarias.

39. Exhumación. — Preceptos legales sobre este asunto.—Precauciones que deben tenerse en cuenta

para la práctica de las exhumaciones.

40. Asfixia por sumersión.—Diversos mecanismos que pueden determinar la muerte.—Lesiones en el caso de muerte por penetrar el líquido en las vías aéreas—Asfixia por sofocación.—Mecanismo y síntomas, según la causa productora.—Lesiones que determina.

41. Asfixia por suspensión.—Lesiones que determinan.—Estudio especial del surco.—Diagnóstico del homicidio, suicidio y accidente.—Asfixia por estran-gulación.—Mecanismo y síntomas.—Lesiones que de-

termina.

42. Combustión humana.—Lesiones del cadáver en los casos de incendios.—Signos que determinan el conocimiento de la relación cronológica entre la muerte y el incendio.—Muerte por el frío y por inanición. Mecanismo y síntomas.—Signos que se aprecian en el cadáver.

43. Clasificación médico-legal de las heridas.—Examen médico-legal de los heridos.—Datos que debe recoger el perito para el perfecto cumplimiento de

su misión.

Suicidio. — Datos estadísticos. — Exposición general de los procedimientos médico-legales para distinguir las lesiones causadas antes de la muerte, de las producidas en el cadáver. 45. Embriaguez. — Consideraciones médico-legales

acerca de la responsabilidad criminal de los embriagados.—Datos estadísticos que permiten formar jui-cio sobre la importancia forense de este funesto vicio.

46. Análisis médico-legal de las manchas de sangre y esperma.—Los cristales de hemocromógeno y sales de hematina para la demostración de las man-chas de sangre.—Procedimiento Lecha-Marzo.

47. Reglas generales para la investigación químico-legal de los venenos.—Ensayos preliminares de las substancias sospechosas.

48. Envenenamiento por el fósforo.—Síntomas.-Tratamiento. — Lesiones anatómicas. — Investigación

toxicológica.

49. Envenenamiento por el arsénico.—Síntomas.-Tratamiento. — Lesiones anatómicas. — Investigación toxicológica.

50. Envenenamiento por el cobre y por el plomo. Síntomas. — Tratamiento de cada una. — Lesiones anatómicas.—Investigación toxicológica.

51. Envenenamiento por el acido fénico, bicloruro de mercurio, iodoformo y legías causticas.—Síntomas

tratamientos de cada uno.—Lesiones anatómicas.-Ínvestigación toxicológica.

52. Organos que deben ser analizados en los envenenamientos con alcaloides.—Métodos principales para la investigación de estos compuestos.

53. Intoxicaciones aguda y crónica de la morfina. Síntomas y tratamiento de cada una.—Investigación toxicológica.

54. Intoxicación por la cocaina y sus sales.—Síntomas.—Tratamiento.—Investigación toxicológica.

55. Intoxiicación por la estricnina. — Síntomas.—

Tratamiento.—Investigación toxicológica.

56. Psiquiatría.—Esquema general del funcionalismo psíquico.—Fisiosemiología de la senso-percepción, atención y memoria.

Fisiosemiología de la asociación, afectividad,

voluntad, conciencia y personalidad. 58. Clasificación de las enfermedades mentales: psico-neurosis, psico-disgenesias, paratimias, paranoias, toxifrenias y demencias.

59. Alcoholismo y psícosis alcohólica.—Confusión mental.—Sintomatología y diagnóstico.

60. Demencia paralítica 6 parálisis general pro-

gresiva.

Preguntas y operaciones quirúrgicas para el tercer ejercicio.

1.ª Descripción anatomo-topográfica de la región del hueco de la mano, de la región dorsal de la misma y del esqueleto de la porción metacarpiana.

Operación: Desarticulación metacarpo-falángica de

los cuatro últimos dedos.

2.ª Descripción anatomo-topográfica de la eminencia tenar.

Operación: Desarticulación del primer metacarpiano

con el pulgar.
3.ª Descripción anatomo-topográfica de la eminen-

cia hipotenar y de la región digital de la mano.

Operación: Desarticulación del quinto metacarpiano

con el dedo correspondiente.

4.ª Descripción anatomo-topográfica de las regiones anterior y posterior de la muñeca.

Operación: Desarticulación radio-cúbito-carpiana.

5.a Descripción de la articulación húmero-cúbitoradial.

Operación: Desarticulación del antebrazo.

6.ª Descripción de la articulación escápulo-humeral. Operación: Desarticulación escápulo-humeral

7.a Descripción anatómica del esqueleto del metatarso y dedos y de las articulaciones metatarso-falángicas.

Operación: Desarticulación de los cuatro últimos dedos del pie.

8.ª Descripción anatomo-topográfica de la región

plantar del pie.

Operación: Desarticulación del primer metatarsiano

con el dedo correspondiente.

9.ª Descripción anatomo-topográfica de la región dorsal del pie.

Operación: Desarticulación del quinto metatarsiano

con el dedo correspondiente.

10. Descripción anatómica de las superficies articulares y de los medios de unión de la articulación de la rodilla.

Operación: Desarticulación de la pierna.

11. Descripción anatomo-topográfica de la articulación coxo-femoral.

Operación: Desarticulación coxo-femoral.

12. Descripción anatomo-topográfica de la superficie de sección transversal del antebrazo, en su tercio superior.

Operación: Amputación del antebrazo.

13. Descripción anatomo-topográfica del brazo.

Operación: Amputación del brazo.

14. Descripción anatomo-topográfica de las regiones anterior y posterior de la garganta, del pie y de la articulación tibio-peroné tarsiana.

Operación: Amputación tibio-calcánea-osteoplástica

de Pirogoff.

15. Descripción anatomo-topográfica de las regiones interna y externa de la garganta del pie.

Operación: Amputación tibio-tarsiana osteoplástica

de Mickuliez.

Descripción anatomo-topográfica de los huesos del tarso y articulaciones medio-tarsiana y tarsometatarsiana.

Operación: Amputación del pie (trans-tarsiana 6 transcúneo-metatarsiana 6 transmetatarsiana).

17. Descripción anatomo-topográfica de la superficie de sección transversal de la pierna por su tercio inferior.

Operación: Amputación de la pierna por su tercio

inferior.

18. Descripción anatomo-topográfica de la superficie de sección transversal de la pierna por su tercio superior.

Operación: Amputación de la pierna por su tercio

superior.
19. Descripción anatomo-topográfica de la superficie de sección transversal del muslo á nivel de

Operación: Amputación del muslo.

20. Descripción anatomo-topográfica de la región externa de la muñeca y del esqueleto de ésta.

Operación: Tenorrafia. — Suturas tendinosas por

afrontamiento, por acabalgamiento y tenoplastía.

21. Descripción anatomo-topográfica de los músculos que rodean la articulación húmero-cúbito-radial,

mencionando sus inserciones próximas á esta articulación.

Operación: Resección parcial ó total del codo. 22. Descripción anatomo-topográfica de la región escápulo-humeral.

Operación: Resección de la articulación escápulohumeral.

23. Descripción de las bolsas de la región poplítea, de la sinovial de la rodilla é inserciones musculares de esta región.

Operación: Resección de la rodilla.

24. Descripción anatomo-topográfica de la región glútea.

Operación: Resección total de la articulación coxofemoral.

25. Descripción anatomo-topográfica de la región clavicular y supra-clavicular. Operación: Resección de la extremidad interna de la

clavícula.

26. Descripción anatomo-topográfica de la región escapular y de la posterior del cuello.

Operación: Resección de la extremidad externa de

clavícula.

27. Descripción anatomo-topográfica de las regiones external v costal de la pared torácica.

Operación: Toracotomía con resección costal. 28. Descripción anatomo-topográfica de las regio-

nes de la nariz y de las fosas nasales. Operación: Resección total unilateral del maxilar

superior.

29. Descripción anatomo-topográfica de las porciones lingual y sub-lingual de la región del suelo de la boca.

Operación: Resección de la porción mentoniana del maxilar inferior.

30. Descripción anatomo-topográfica de la pared lateral de la boca, ó región del carrilo y de la articulación témporo-maxilar.

Operación: Resección de la porción horizontal de

una mitad del maxilar inferior.

31. Descripción anatomo-topográfica de la región posterior del antebrazo y del sistema arterial del miembro superior, bajo el punto de vista de sus anastómosis.

Operación: Ligadura de la arteria cubital en su tercio superior.

32. Descripción anatomo-topográfica de la región

antero-externa del antebrazo. Operación: Ligadura de la arteria radial en su ter-

cio superior. 33. Descripción anatomo-topográfica de la región de la flexura del brazo.

Operación: Ligadura de la arteria humeral en la flexura del brazo.

34. Descripción anatomo-topográfica de la región axilar.

Operación: Ligadura de la arteria axilar en el hueco de la axila.

Descripción anatomo-topográfica de la región infra-clavicular.

Operación: Ligadura de la arteria axilar debajo de la clavícula.

36. Descripción anatomo-topográfica de las aponeurosis del cuello y de la disposición de las arterias y venas en la región supra-clavicular.

Operación: Ligadura de la arteria subclavia por fuera de los escalenos.

Descripción anatomo-topográfica de la región carotídea.

Operación: Ligadura de la arteria carótida externa. 38. Descripción anatomo-topográfica de la región interna de la garganta del pie y del sistema ar-terial del miembro inferior, bajo el punto de vista de sus anastómosis.

Operación: Ligadura de la arteria tibial posterior por detrás del maleolo.

39. Descripción anatomo-topográfica de la región posterior de la pierna.

Operación: Ligadura de la arteria tibial posterior

en su tercio superior. 40. Descripción anatomo-topográfica de la región

anterior de la pierna.

Operación: Ligadura de la arteria tibial anterior en su tercio superior.

41. Descripción anatomo-topográfica de la región poplitea.

Öperación: Ligadura de la arteria poplítea. Descripción anatomo-topográfica del muslo. Operación: Ligadura de la arteria femoral en el conducto de los adductores.

43. Descripción anatomo-topográfica de la región

inguino-crural.

Operación: Ligadura de la arteria femoral en el triángulo de Scarpa.

44. Descripción anatomo-topográfica de las cubiertas del testículo, del cordón espermático y del conducto inguinal.

Operación: Ablación de un testículo.

Descripción anatomo-topográfica de los vasos y nervios de las regiones supra é infra-hioideas. Operación: Traqueotomía.

46. Región anterior del abdomen y relaciones de la pared anterior del estómago.—Anatomía topográfica de las vías biliares extra-hepáticas.

Operación: Laparatomía supra ó infra-umbilical.

47. Descripción anatomo-topográfica de las regiones supra é infra-hioideas.

Operación: Esofagotomía externa.

48. Descripción anatomo-topográfica de la aponeurosis de Tenon, de sus prolongaciones y de los músculos del ojo.

Operación: Enucleación del globo del ojo.

49. Descripción anatomo-topográfica de la región témporo-parietal.—Topografía cráneo-cerebral aplica-

da à la región.

Operación: Resección craneana-osteoplástica.

50. Región superciliar y senos frontales.

Operación: De Ogston Luc.
51. Descripción anatomo-topográfica de la región mastoidea.

Operación: Antrectomía por simple trepanación de apófisis mastoides.

Temas para el cuarto ejercicio

1.º Técnica general histológica.—Instalación de un laboratorio de histología.—Descripción y manejo de los microscopios.—Descripción y manejo de los versos microtomos.—Reactivos.—Métodos para aislandos como contrología. los elementos.—Fijación, decalcificación y endurecimiento.—Inclusión y cortes en celoidina.—Obtención de cortes seriados en parafina.—Métodos de coloración.—Montura y conservación de las preparacio-

nes.—Examen de los tejidos frescos.—Procedimiento de mensuración y dibujo.—Obtención de pruebas mi-

cro-fotográficas.

2.º Temperatura del cuerpo humano.—Condiciones que influyen en ella.—Producción del calor animal.—Economía del mismo.—Mecanismo nervioso regulador de la temperatura.—Nervios catabólicos y anabólicos.-La fiebre como fenómeno de reacción general.—Crítica de las distintas teorías sobre la fiebre.—Cambios químicos y fisiológicos, determinados por el estado febril.—Tipos clínicos de la fiebre.—Análisis de cada uno de ellos.—Acción general de los medios más usados para combatir la fiebre.—Finalidad de la fiebre.

3.º Tumores en general.—Leyes de la proliferación celular. — Kariokinesis kariomitosis. — Distinción entre el proceso inflamatorio y el neoplásico.—Causas clínicos é histológicos de los benignos y malignos.-

Tumores infectivos.

4.º Exploración clínica del aparato circulatorio.-Mecanismo de la circulación sanguínea.—Anatomía topográfica del corazón.—Inspección.—Palpación (sitio del latido máximo, extensión á que se percibe, intensidad del choque, resistencia á la presión).—Valor clínico de los cardiogramas, teniendo en cuenta las circunstancias que modifican el trazado cardiográfico en estado normal. — Percusión. — Modos de realizarla (percusión palpatoria, percusión auscultatoria).—Circunstancias que modifican la zona precordial.—Zonas de macidez absoluta y relativa.—Auscultación; mediata é inmediata.—Mecanismo de los ruidos normales del corazón.—Ruidos accidentales. — Soplos — Ruidos 6 sonidos patológicos.—Mecanismo de su producción.—Función exploradora.—Aceleración, retardo, intermitencia, irregularidad, desigualdad y debilidad de las concentraciones cardíacas.—Sus caracteres exa-men radiográfico del corazón.—Exploración del sistema vascular. — Pulso. — Caracteres normales y variaciones del pulso en cuanto á su tensión, amplitud, plenitud, frecuencia, regularidad y forma.-Esfimógrafo, esfirmomanómetro y tacógrafo.—Aplicaciones y valor elínico de estos aparatos.—Causas que pueden motivar la desigualdad de pulso comparando el de las dos radiales.—Auscultación de las arterias periféricas. — Auscultación retro-esternal. — Examen de las venas.—Pulso venoso.—Edemas y cianosis.—
Mecanismo de su producción.—Significación diagnóstica de cada una de las modificaciones deducidas

de las exploraciones precedentemente expuestas. 5.º Examen clínico del aparato respiratorio.—Consti-tución anatómica y conformación interior de la laringe.— Anatomía topográfica de los pulmones.— Conformación interior de los pulmones.—Estructura del lobulillo pulmonar.—Pisposición general de las pleuras.—Sintomatología general de las afecciones de las fosas nasales y de la laringe (trastornos olfatorios, gustativos, secretorios, respiratorios v fonéticos), refle os pato 62 i os, estornudos, tos.—Rinoscopia y larincoscopia.—Su técnica.—Tipos resciratorios normales y patológicos.—Disneas. — Expirometría y pneumatometría.—Inspección y medición del torax.—Percusión.—Modos de verificarla.—Percusión topográfica. -Variedades de los sonidos de percusión.—Auscultación mediata é inmediata.—Murmullo vesicular; modificaciones normales y patológicas. — Respiración bronquial.—Variedades de la respiración bronquial patológica.—Ruidos, estertores, frotes, crepitación, propagación de vibraciones.—Palpación de los pulmones y de la pleura. — Punción exploradora. — Síntomas subjetivos. — Caracteres principales de la expectoración.—Variedades.—Examen de los esputos.— Caracteres generales microscópicos.—Caracteres microscópicos y técnica de su examen, significación diagnóstica de cada uno de los signos y síntomas observados en el examen clínico precedentemente ex-

Examen clínico del aparato digestivo.—Anatomía topográfica de las vísceras abdominales.—Exploración de la cavidad bucal, de la garganta y del esófago.—Inspección y palpación del abdomen.—Método de palpación.—Exploración del estómago.—Métodos de exploración del estómago sin sonda y con sonda esofágica.—Examen del contenido del estómago en ayunas.—Examen de las funciones del estómago empleando las comidas de prueba de Ewald y Riegel.—Examen de las funciones del estómago por el procedimiento butirométrico universal de Sahli-Sciler. -Examen de las funciones del intestino - Exploración local del intestino recto.—Examen de las materias fecales.—Caracteres de las disposiciones en algunas enfermedades.—Significación diagnóstica de los principales signos y síntomas recogidos en el examen clínico precedentemente expuestos.

7.º Examen clínico del aparato urinario.—Relaciones anatomo-topográficas de los riñones, uréteres y vejiga con los órganos próximos.—Exploración de la uretra.—Datos previos de anámnesis.—Endoscopia uretral.—Aparatos y técnica de su empleo.—Cateterismo uretral.—Instrumentos y técnica de su empleo.—Exploración de la vejiga.—Percusión, palpación, cateterismos, citoscopia y tacto digital.—Exploración de los riñones. — Inspección. — Palpación. — Percusión.—Procedimientos para obtener separadamente la orina de cada riñón.—Valor diagnóstico de los principales signos y síntomas recogidos por los me-

dios de examen clínicos precedentemente detallado.

8.º Análisis de las orinas.—Mecanismo de la secreción de la orina.—Origen de la úrea y del ácido úrico.—Composición media normal de la orina humana.—Orinas patológicas.—Examen físico-químico y misobiológica. microbiológico de las mismas con justipreciación de

su valor clínico á los fines diagnósticos.

9. Exploración clínica de las enfermedades del sistema nervioso.—Exploración y examen de la inteligencia, de la motilidad, de la sensibilidad, de los reflejos, de los trastornos tróficos, de la excitabilidad mecánica y eléctrica.—Examen especial de las funciones de los nervios craneales.—Síntomas pseudo-bulbares. —Localizaciones cerebrales.—Alteraciones de lenguaje. -Examen especial de los nervios espinales.—Localizaciones espinales. — Significación diagnóstica de los principales signos y síntomas recogidos en la exploración clínica precedentemente expuesta.

10. Inmunidad en general.—Inmunidad innata.—In-

munidad adquirida.—Doctrinas más corrientes para explicar una y otra.—Causas y esencia del fenómeno de inmunidad.—Estudio particular de los principales anticuerpos conocidos; antitoxinas, bacterio-lisinas, aglutininas, antifermentos, citolisinas, he-molisinas y precipitinas.—Aplicación general de es-tos estudios á la profilaxis, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas.

11. Inmunización activa, pasiva y mixta.—Vacunas y sueros en general.—Métodos generales de vacunación.—Técnica general de la inmunización de los animales.—Sueros antitóxicos, antimicróbicos y op-sónicos.—Modo de obrar de cada uno de ellos.— Acción profiláctica y terapéutica de los sueros.— Sueros monovalentes y polivalentes.—Sueros homó-logos y heterólogos.—Valoración de los sueros.— Modo de conservarlos.—Manera de usarlos.—Accidentes y secuelas que siguen a su uso.—Principales operaciones prácticas que las vacunas y los sueros han tenido hasta el día.—Porvenir de estos medios de

prevenir y curar las enfermedades infecciosas.

12. Medidas higiénicas que deben adoptarse para prevenir el desarrollo de las epidemias de cólera, fiebre tifoidea y en general de todas las infecciones y para combatirlas cuando ya se hubiesen desarro-

llad•.

13. Acción general de los medicamentos.—Circunstancias que la modifican.—Fundamentos científicos de las asociaciones medicamentosas - Antagonismos é incompatibilidades de los medicamentos. - Principios científicos en que se fundan y ejemplos de los principales. — Indicaciones terapéuticas. — Elementos suministrados por la causa, naturaleza, localización

del mal, así como por las indicaciones individuales del sujeto enfermo y del medio que le rodea.

14. Hidroterapia.—Acción fisiológica y terapéutica del agua por solo su temperatura, presión, tiempo y formas de aplicación.—Duchas y baños generales y locales.—Descripción de otros medios de aplicación hidriática. — Indicaciones. — Acción general terapéutica de las aguas minero-medicinales.—Acción especial de los distintos grupos clásicos de dichas aguas.—Indicaciones fundamentales.

15. Electroterapia.—Generalidades y medios de producción, medida, graduación, distribución y aplicación de las corrientes galvánicas, galvano-farática y oscilatoria de la electricidad estática de las corrientes estáticas-inducidas de Morton (Franklinización hertziana) y de las corrientes de alta frecuencia. Acción fisiológica de la corriente galvánica en estado permanente y variante.--Idem de la corriente farádica, fenómenos motores sensitivos y vasos-motores.— Idem de la corriente galvano-farádica, acción sobre la motilidad, sobre la sensibilidad y sobre la nutrición.—Idem de las corrientes oscilatoria, acción sobre la sensibilidad, la motilidad y la nutrición, acción electrolítica.—Idem de la franklinización, efecto del baño estático, del soplo de la chispa.—Idem de las corrientes de Morton y de las de alta frecuencia, (aplicaciones de cantidad y de tensión). Aplicaciones terapéuticas de la electricidad en las enfermedades del sistema muscular, nervioso, articular y óseo, aparato circulatorio, digestivo, respiratorio y génito-urinario.—Idem en las enfermedades por retardo de nutrición.—Idem en las de la piel, ojos,

fosas nasales, faringe laringe y ofdos.

16. Medicación por el ejercicio.—Concepto general de la gimnasia; natural ó forzada; con aparatos ó sin ellos; de todo el organismo ó de una parte de él. Efectos fisiológicos del ejercicio fundados en las modificaciones que en el organismo imprime el trabajo muscular.—Efectos terapéuticos generales.— Ejercicios activos y pasivos, libres y metódicos.—Fatiga y máximun de la contracción muscular y sus aplicaciones terapéuticas.—Paseo, equitación, natación y demás ejercicios físicos.—Gimnasia sueca, alemana, suiza, francesa, etc.—Principales aparatos y procedimientos.—Aplicaciones más usuales del ejercicio á las enfermedades de la nutrición, de los aparatos digestivos y respiratorio, circulatorio, locomotor, sistema nervioso, etc.—Indicaciones y contraindicaciones

generales.

17. Opoterapia.—Historia y fundamentos científicos de la medicación por los jugos orgánicos y princi-pios directamente extraídos de los mismos.—Produc-tos y extractos más usados (cuerpo tiroides y tiroidina, glándulas suprarenales, adrenalina y epinefrina, cerebrina, espermatina riñones y nefrinas, ovarios, pulmón, hígado, páncreas, bazo y médula ósea).—
Efectos que producen.—Enumeración y crítica de sus indicaciones.—Formas de administración y dosis.— Consideraciones generales sobre el estado actual y

porvenir de ese método terapéutico. Bacteriología.—Principios científicos que han servido de fundamento á este método curativo.—Su historia y evolución.—Bacteriología intestinal.—Concepto general de las vacunaciones.—Técnica y verdadero valor práctico de la vacunación anti-rábica y anti-tífica, anti-pestosa y anti-colérica.—Sueroterapia curativa y preventiva.—Sueros antitóxicos, antimicróbicos y opsónicos.—Fundamentos científicos.—Técnica y resultado de la sueroterapia antidiftérica, antitetánica, antitífica, antidisentérica, antiestreptocócica, antineumocócica, antimeningocócica, antipestosa, anticolérica y antiponzoñosa.—Posología de estos distintos sueros.—Accidentes que pueden producir.—Juicio crítico del valor de los sueros y vacunas conocidos hasta ahora y consideraciones generales sobre la ac-tual importancia del método bacterioterápico.

Grippe 6 influenza.—Etiología. — Bacilus de Pfeiffer.—Modos de realizarse el contagio.—Anatomía patológica. — Sintomatología. — Formas clínicas más comunes. — Complicaciones y secuelas. — Diagnóstico. — Pronóstico y tratamiento. — Naturaleza de otras infecciones catarrales epidémicas y su diagnóstico diferencial clínico y microbiológico con la verda-

dera influenza.

20. Tuberculosis.—Etiología. — Bacilus de la tuberculosis.—Causas predisponentes.—Modos de infección.—Anatomía patológica general é histología de las lesiones tuberculosas.—Tuberculosis agudas.—Sus formas clínicas tifoidea pulmonar y meníngea.—Sinto-matología.—Diagnóstico diferencial. — Pronóstico. — Tratamiento.-Profilaxis individual y colectiva de la tuberculosis.

21. Reumatismo agudo.—Etiología. — Teorías sobre su naturaleza; teoría nervioso parasitarias y distrófica 6 metabólica.—Anatomía patológica.— Sintomato-logía.—Complicaciones cardiacas, pulmonares, cerebra-les, etc.—Diagnóstico diferencial con las artritis consecutivas á las infecciones. — Pronóstico. miento.

22. Reumatismo crónico. — Etiología. — Sintomatología. — Lesiones anatomo-patológicas — Diagnóstico.

Pronóstico.—Tratamiento.

 $Reumatismo\ ble norr\'agico\ y\ afecciones\ pseudo-reum\'aticas.$ Etiología. — Sintomatología. — Lesiones anatomopatológicas. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Trata-

miento.

Reumatismo visceral. — Consideraciones generales. — Localizaciones del reumatismo en el sistema nervioso, reumatismo cerebral, locura reumática, corea, reumatismo espinal, neuritis y neuralgias reumáticas.-Localizaciones del reumatismo en el aparato respiratorio (coriza, reumatismo laríngeo, bronquitis, asma, congestión pulmonar, pulmonía, pleuresía, reumatismo lingual, angina, reumatismo esofágico, gastralgia, dispepsia, enteralgia, enteritis, reumatismo hepático, peritonitis reumática.—Localizaciones del reumatismo en el aparato circulatorio (pericarditis, miocarditis, endocarditis, arteritis, flebitis y linfoadenitis reumáticas).-Localizaciones del reumatismo en el aparato génito-urinario; nefritis, cistitis y orquitis reu-mááticas. — Tiroiditis reumática. — Sintomatología, diagnóstico diferencial y tratamiento de todas estas localizaciones viscerales del reumatismo.

23. Nefritis. — Forma aguda. — Etiología. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico. — Pronóstico. — Tratamiento. — Formas crónicas. — Nefritis parenquimatosa é intestinal.—Etiología. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico y tratamiento de cada una de estas dos formas.

24. Infección malárica.—Naturaleza de la enfermedad.—Distribución geográfica. — Etiología. — Parásito de la malaria de las tercianas, de las cuartanas, de las formas graves.—Papel de los mosquitos del género Anopheles en la transmisión del padecimiento.

—Patogenia de la fiebre.—Formas clínicas; fiebre intermitente, remitente, contínua, perniciosa, larvada, caquexia y malárica.—Diagnóstico clínico diferencial con otros procesos febriles.—Diagnóstico microbiológico.—Profilaxis individual y social del palu-

dismo.—Tratamiento.

25. Fiebre tifoidea.—Etiología. — Bacilo de Eberth.

—Condiciones que favorecen su desarrollo.—Epidemiología.—Modos de infección. — Anatomía patomiología.—Modos de infección. — Diagnóstico clínico de lógica. — Sintomatología. — Diagnóstico elínico de cada una de sus formas.—Diagnóstico bacteriológico.—Pronóstico.—Profilaxis individual y colectiva.—Va-

cunas antitíficas.—Tratamiento.—Seroterapia.

26. Cólera.—Etiología. — Vibrión colérico de Koch. Condiciones que favorecen su desarrollo.—Epidemiología.—Papel del agua en la trasmisión del cólera.—Modos de infección.—Anatomía topográfica.—Sintomatología.—Diagnóstico clínico y bacteriológico.-

Pronóstico.—Profilaxis individual y colectiva.—Vacunas anticoléricas.—Tratamiento.—Sueroterapia.

27. Disentería.—Amebiana y bacilar.—Etiología.—Estudio microbiológico correspondiente del ameba de Loesch y del bacilo de Shiga. Modos de infección. Anatomía topográfica.—Sintomatología.—Diagnóstico clínico y bacteriológico. — Suero-diagnóstico. nóstico. — Profilaxis. — Vacuna. — Tratas Tratamiento. Sueroterapia.

28. Viruela.—Etiología.—Estado actual de los es-

tudios microbiológicos respecto al germen de la viruela.—Anatomía topográfica. — Sintomatología; períodos de incubación, invasión, erupción y desecación.—Formas clínicas más frecuentes; confluente, hemorrágica, etc.—Complicaciones. — Diagnóstico, pronóstico y profilaxis.—Vacuna jenneriana; su preparación y uso.—Tratamiento.—Estudio sueroterápico.

29. Šarampión. — Etiología. — Microbiología. — Contagio. — Modos de infección. — Anatomía topográfica. — Sintomatología. — Períodos de incubación, invasión, erupción y descamación.—Formas clínicas. — Complicaciones y secuelas. — Diagnóstico, pronóstico y tratamiento.—Escarlatina. — Etiología. — Microbiología. — Contagio. — Anatomía topográfica. — Sintomatología. — Formas malignas. — Complicaciones y secuelas.—Diagnóstico, pronóstico y tratamiento. tamiento.

30. Peste bubónica. — Etiología. — Microorganismo descubierto por Yersin y Kittasato; caracteres de sus cultivos; experiencias sobre animales.—Atenuación y exaltación del virus.—Contagio.—Modo de infección. —Anatomía to pográfica y patogenia.—Sintomatología.
—Períodos de incubación; prodrómico de invasión y de adenitis.—Formas hemorrágicas, siderente, abortiva y ambulatoria.—Diagnóstico y pronóstico.—Profilaxis individual y pública.—Tratamiento.—Suerote-

rapia.-Vacunas.

31. Meningitis cerebro-espinal epidémica. — Meningococo de Weichselbaum.—Caracteres y funciones patogénicas de este microbio.—Modos de infección.— Contagio.—Sintomatología.—Anatomía topográfica.— Diagnóstico diferencial clínico y bacteriológico.—Pro-Meningo encefalitis difusa crónica.—Etiología.—Anatomía patológica.—Síntomas.—Períodos prodrómico, de excitación y paralítico.—Diagnóstico.—Pronóstico. Tratamiento.

32. Epilepsia. -Causas: papel de la herencia neuropática, el alcoholismo y la sífilis en su génesis.-Descripción del ataque epiléptico; grande y pequeño mal.

—Análisis fisiológico del síndrome epiléptico.—Naturaleza de esta enfermedad y crítica de las distintas teorías patogénicas reinantes.—Afecciones consecutivas.—Formas clínicas de la epilepsia.—Epilepsia llamada esencial ó idiopática, jacksoniana, refleja, etcétera.—Diagnóstico diferencial.— Pronóstico individual y para la descendencia.—Tratamiento médico y quirúrgico.—Responsabilidad moral y criminal de los epilépticos.

33. Dermatosis en general.—Etiología de las mismas. Estudio de las formas elementales ó primitivas y de las secundarias ó consecutivas.—Juicio crítico de las principales clasificaciones dermatológicas.—Síntomas funcionales de las dermatosis.—Caracteres clínicos generales de cada grupo.—Método que debe seguirse para el examen clínico.—Diagnóstico general y extremos que debe comprender.—Terapéutica general é idea sucinta de las medicaciones más usadas, en es-

pecial de la medicación hidrológica.

34. Sífilis.—Etiología.—Estado actual de los estudios microbiológicos sobre esta materia.-Modos de infección.—Herencia.—Chancro duro y demás lesiones primitivas.—Período secundario: fiebre, anemia, lesiones cutáneas, lesiones mucosas, iritis, coroiditis, etc.-Período terciario: sifílides terciarias, gomas, degeneración amiloidea, esclerosis.--Manifestaciones viscerales.—Sífilis congénita.—Afecciones parasifilíticas. -Diagnóstico general de la sífilis.—Profilaxis.—Tratamiento.

35. Anomalías y perturbaciones funcionales del aparato visual.—Estudio anatomo-fisiológico del aparato diáptrico del ojo.—Definición y etiología general de las ambliopías, amaurosis, hipermetropía, miopía astigmatismo, presbicia, paralisis de la acomodación, hemeralopía, nictalopía, daltonismo, eritropsia y he-mianopsia.—Diagnóstico y medios de corregir la hipermetropia, la miopía, la presbicia y astimagtismo.-Oftalmoscopio.—Descripción de los usados más frecuentemente.—Técnica de su empleo.

36. Antisepsia y asepsia.—Origen del método antiséptico en la curación de las heridas.—Medios de eb-

tener la asepsia.-Oportunidad de su aplicación 6 empleo.—Ventajas de la asepsia.—Peligros de la antisep--Estufas.—Autoclaves.—Esterilizadores. peraturas que deben alcanzarse para obtener una este-rilización completa.—Medios ideados para comprobar si la esterilización ha alcanzado las temperaturas deseadas.—Principios del método antiséptico.—Descripción detallada de la aplicación de este método en las operaciones quirúrgicas.-Distintos medios de curación antiséptica.—Descripción de los principales é indicaciones y contraindicaciones especiales de su empleo, comprendiendo en ella los materiales de desagüe, los de sutura, ligadura y curación.—Método aseptico.—Preparación de los materiales de cura.— Asepsia preoperatoria.—Asepsia operatoria.—Asepsia post-operatoria.—Manera de realizarlas.

37. Anestesia quirúrgica general y local.—Anestesia por el cloroformo. — Períodos. — Métodos de administración. — Goselin. — Lebeque. — Elección del cloroformo.—Modo de administración según los efec-tos que se quieran producir.—Fenómenos regulares de la anestesia.—Irregularidades de la anestesia.-Contraindicaciones. — Accidentes. — Medios de evitarlos y remediarlos.—Anestesia por el éter.—Método bostoniano.—Idem francés.—Idem inglés (de Kroin). -Protóxido de azoe.-Procedimiento de Paul Bert.-Bromuro de etilo.-Anestesia mixta.-Asociación del cloroformo y la morfina; del cloral y el cloroformo; del cloral, la morfina y el cloroformo; del protóxido de azoe y el cloroformo; del éter, cloroformo y alcohol etílico (mezcla londonesa), etc.—Aparatos de Funker, de Kronhne y otros.—Critica de los precedentes procedimientes aportágicas a Apartecia la coldentes procedimientos anestésicos. — Anestesia local por el frío, ligadura, eterización, cloruro de etilo, cocaína-eucaína. — Raquianestesia. — Historia y explicación fisiológica de este procedimiento.—Su radio de acción y técnica, tanto para inyecciones subaracnoideas como epidurales.—Anestésicos empleados á indicación del que se cocaidore interior. de indicación del que se considere preferible.—Sus dosis y forma de empleo.—Indicaciones de la raquianestesia.—Sus consecuencias y peligros.—Contraindicaciones. — Anestesia por infiltración. — Técnica

y soluciones usadas más generalmente. 38. Fracturas en general. — Clasificación. — Primero, según su grado.—Segundo, según la dirección de la línea de la fractura.—Tercero, según su localización. Cuarto, según su etiología.—Quinto, según su relación con la piel que las cubre.—Sexto, según el número de fragmentos, y séptimo, según sean ó no complicadas por otras lesiones.—Lesiones óseas y de las partes blandas.—Reparación de las fracturas.— Histogénesis. — Perturbaciones que puede sufrir el callo en su evolución. — Sintomatología. — Análisis de los síntomas.—Valor diagnóstico de cada uno de éstos.—Curso y complicaciones, piel, trombosis, em-bolía, arterias, nervios, sepsis, delirio, shock, hemorragia, edema pulmonar, pneumonía, etc.—Diagnóstico diferencial. — Pronóstico. — Desprendimentos epifisarios traumáticos. — Etiología. — Localización y variedades. — Complicaciones. — Síntomas. y variedades. — Complicaciones. — Síntomas. — Diagnóstico.—Diversos métodos de tratamiento de las

fracturas simples y de las complicadas.

39. Traumatismos oraneales. — Localizaciones cerebrales.—Fascículos del centro oval y sus funciones.— Localizaciones en cada circunvalación.—Zonas funcionales corticales, dura madre-aracnoides, espacio aracnoidiano, nervios que atraviesan ese espacio.-Arquitectura craneal. — Traumatismos óseos. — Me canismo de resistencia del cráneo. — Fracturas del cráneo. — Clasificación. — Formas anatómicas. — Diagnóstico diferencial entre las fracturas de la bóbeda y de la base.—Traumatismo de los vasos sanguíneos cerebrales.—Hemorragia intracraneal.—Hematoma de la dura madre.—Hemorragias subdurales.-Hemorragias subaracnoideas intra-cerebrales.—Patolonemorragias subaracholdeas intra-cerebrates.—Pro-gía. — Síntomas. — Curso. — Diagnóstico. — Pro-nóstico. — Tratamiento. — Trombosis. — Embolía. — Conmoción cerebral — Anatomía patológica. — Sín-tomas. — Pronóstico. — Tratamiento. — Contusión cerebral. — Anatomía patológica. — Síntomas. — Diagnóstico. — Tratamiento. — Compresión. — Efectos físicos de la compresión aguda.—Síntomas, -Fases ó períodos de Kocher.—Pronóstico.—Trata-

40. Enfermedades guirúrgicas y traumatismos del peritoneo.—Descripción anatómica del peritoneo.—Poder de absorción y trasudación del peritoneo.—Peritonitis.—Variedades (difusa, progresiva, aguda, circunstical del peritoneo.—Peritonicial del peritoneo.—Peritonicial del peritoneo.—Peritonicial del peritoneo. crita, crónica y tuberculosa).—Etiología.—Diagnóstico.—Pronóstico y tratamiento sintomático y quirárgico de cada una de las lesiones traumáticas del peritoneo.—Tumores del peritoneo y del tegido sub peritoneal. — Ascitis. — Tratamiento. — Laparatomía.—Preparativos generales para verificarla.—Anestesia, antisepsia.—Incisión para la operación.—Variedades.—Sección de las cubiertas abdominales.—Abertura del peritoneo.—Oclusión de la cavidad abdominal; completa é incompleta.—Taponamiento del

peritoneo.—Tratamiento pos-operatorio.

41. Inflamación. — Causas microbianas. — Traumáticas. — Térmicas. — Químicas. — Nerviosas. — Reacción del organismo. - Mecanismo. - Trastornos circulatorios.—Participación que toman en el proceso las células endoteliales y elementos de la sangre.-Tejidos conectivo, macrófago, fibroblastos, clasmo-Tejidos conectivo, macrófago, fibroblastos, clasmotocitos, poliblastos.—La inflamación en tejidos invasculares, cornea, cartílagos, metastasis.—Inflamación subaguda, crónica.—Pus y supuración.—Causas y consideraciones generales.—Patogenia. — Agentes piógenos.—Modo de acción. — Formación del abceso. Pus. — Variedades. — Modificación de los tejidos durante la supuración.—Síntomas. — Diagnóstico. — Tratamiento. — Celulitis difusa. — Descripción.

42. Actimatación.—Límites de este concepto considerado como función de raza en quanto ha de considerado como función de raza en quanto ha de con-

derado como función de raza en cuanto ha de con-servar ésta la fuerza de su expansión demográfica, su longevidad normal y su natural aptitud para los trabajos físicos y mentales.—Diferencia entre la aclimatación á los agentes metereológicos y la aclimatación á los agentes micróbicos.—Aclimatación de los europeos en los climas tropicales.—Acción de estos climas sobre las distintas razas de Europa, y apti-tud de cada una de ellas para la colonización de

cad: sos países. 43. p Psicosis.—Criterios taxonómicos y exposición de la clasificación que se elija.—Concepto general de la psicosis.—Desórdenes consistentes en la privación más ó menos total de la acción cerebral en su conjunto.— Idiotismo, imberilidad y demencia.—Desórdenes consistentes en la privación parcial de la acción cerebral con excitación de las regiones dejadas sin inhibición: manía y sus formas clínicas con ilusiones del yo ó del mundo exterior.—Desórdenes consistentes en una alteración de la energía cerebral.—Por defecto de tensión; melancolía simple ó con ilusiones.—Por exceso, exaltación cerebral simple ó con ilusiones.—Descripción sumaria de estas diversas formas clínicas.—Tratamiento general de la psicosis.

44. Reconocimiento médico legal de los enagenados.-Importancia de los antecedentes hereditarios.—Ante-cedentes patológicos individuales.—Valoración de los signos físicos y psíquicos.—Crítica razonada de la psiquiatría moderna y criterio, tanto general como especial, que deben inspirar los informes médicos legales desde el punto de vista de la responsabilidad

del loco.

Madrid 10 de abril de 1913.—Luque.

MATRIMONIOS

Exemo. Sr.: Accediendo á lo solicitado por el teniente coronel de Carabineros, primer jefe de la Comandancia de Sevilla, D. Francisco Barbera Camarillo, el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por ese Consejo Supremo en 31 de marzo próximo pasado, se ha servido concederle licencia para contraer matrimonio con D.º María de la Concepción Suárez Abascal.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento

y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina.

Señores Capitán general de la segunda región y Director general de Carabineros.

PASES A OTRAS ARMAS

Excmo. Sr.: Vista la instancia que V. E. cursó á este Ministerio en 31 de marzo próximo pasado, promovida por el primer teniente del batallón Cazadores de Talavera núm. 18, D. José Bayón Etchegoyen, en súplica de que se le elimine de la escala de aspirantes á ingreso en el Cuerpo de Carabineros, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien acceder á la peti-ción del interesado.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

Luque

Señor Capitán general de la segunda región.

Señor Director general de Carabineros.

RESERVA GRATUITA

Exemo. Sr.: Vista la instancia que V. E. cursc á este Ministerio en 24 de febrero último, promovida a este Ministerio en 24 de febrero último, promovida por el sargento de la Guardia Civil, retirado, don José Jiménez Moreno, en súplica de que se le conceda el empleo de segundo teniente de la reserva gratuita, el Rey (q. D. g.) se ha servido conferir al interesado el referido empleo, con la antigüedad de 23 de noviembre último, por reunir las condiciones prevenidas en el real decreto de 16 de diciembre de 1891 (C. L. núm. 478).

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la segunda región.

Señor Director general de la Guardia Civil.

Exemo. Sr.: Vista la instancia que V. E. cursó a este Ministerio en 25 de febrero último, promovida por el sargento de la Guardia Civil, retirado, Mi-Por el sargento de la Guardia Civil, retirado, miguel Latorre Dalmau, en súplica de que se le conceda el empleo de segundo teniente de la reserva gratuita, el Rey (q. D. g.) se ha servido desestimar la petición del interesado, por no reunir las condiciones prevenidas en el art. 5.º del real decreto de 16 de diciembre de 1891 (C. L. núm. 478).

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Capitán general de la tercera región. Señor Director general de la Guardia Civil.

RETIROS

Exemo. Sr.: En vista del expediente instruído á petición del guardia civil, licenciado por inútil, Antonio tonio González López; y resultando comprobado que dicha inutilidad ha sido adquirida con ocasión de prestar un servicio mecánico, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que al expresado individuo le sea expedido el retiro por inútil; haciéndole ese Consejo Supremo el señalamiento del haber pasivo que le corresponda.

De real orden lo digo & V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde & V. E. muchos años. Madrid 9 de abril de 1913.

LUQUE

Señor Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina.

Señores Director general de la Guardia Civil ${\bf y}$ Capitán general de la segunda región.

DISPOSICIONES

de la Subsecretaría y Secciones de este Ministerio y de las Dependencias Centrales

Sección de Instrucción, Reclutamiento y Cuerpos diversos

DESTINOS

Circular. Exemo. Sr.: El Exemo. Sr. Ministro de la Guerra se ha servido disponer que los escribientes del Cuerpo Auxiliar de Oficinas Militares comprendidos en la siguiente relación, que da principio con D. Ildefonso Palazón Manjón y termina con D. Pedro Casas Aguirre, pasen á servir los destinos que en la misma se les señala.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 10 de abril de 1913

abril de 1913.

El Jefe de la Sección, Francisco Martín Arrúe.

Relación que se cita

Escribientes de primera clase

D. Ildefonso Palazón Manjón, de la Capitanía general de la segunda región, á la Comandancia ge-neral de Larache.

» Gregorio Salcedo Benito, del Consejo Supremo de Guerra y Marina, á la Intervención general

de Guerra,

Juan Cruz Ungo de Velasco y Ansola, del Gobierno militar de Vizcaya, á la Capitanía general de la primera región.
Alfredo Martín Baquero, de la Intervención general de Guerra, y en comisión en Larache, á la Comandancia general de Larache, de plantille. plantilla.

» Francisco Pérez Presas, de la Capitanía general de la primera región, al Archivo general mi-

» Justo Permach Peris, del Archivo general mili-

tar, á la Comandancia general de Larache.

» Juan Núñez Riveras, de la Capitanía general de la primera región, y en comisión en Larache, á la Comandancia general de Larache, de plan-

Fedro Latorre Aguirre, de la Subinspección de las tropas de la primera región, á la sección de tropas y asuntos indígenas de Larache.
Manuel Vidal Gallego, de la Subinspección de las tropas de la tercera región, á la Comandancia general de Larache.
Rafael Gómiz Ferrándiz, de la Capitanía general de la primera región á la Subinspección de

de la primera región, á la Subinspección de las tropas de la misma,

D. Juan López Simino, de la Capitanía general de la primera región, y en comisión en este Mi-nisterio, al mismo, de plantilla. » Gregorio Calleja Valenciano, ascendido, de la Ca-

pitanía general de la segunda región, y en comisión en la Subinspección de Ceuta, á di-cha Capitanía general, de plantilla, continuando en la expresada comisión.

» Isaac Echevarría Aguilar, ascendido, de la Co-mandancia general de Melilla, á la Capitanía

general de la primera región.

Juan Guirado Quesada, ascendido, de la Intervención general de Guerra, a la misma.

Rafael Yague Suárez, ascendido, de la Subinspec-

ción de las tropas de la quinta región, á la

Arturo Gabarrón García, ascendido, de la Ca-pitanía general de la tercera región, á la misma.

Emilio Ruiz Campos, ascendido, del Gobierno mi-

litar de León, al mismo.

Emilio González Martín, ascendido, de la Intervención general de Guerra, á la Capitanía general de la primera región.

» Claudio Metola Rubio, ascendido, del Consejo Su-premo de Guerra y Marina, á la Capitanía. general de la primera región.

Escribientes de segunda clase

D. Gregorio Garjón Eder, del Archivo general mi-

litar, á este Ministerio.
César Moscoso Albornoz, de este Ministerio, y en comisión en Larache, á la Comandancia general de Larache, de plantilla.

Sebastián Ortega Anaya, del Archivo general mi-litar, á la Comandancia general de Larache. Gregorio Peñas Herrero, de este Ministerio, á la

sección de tropas y asuntos indígenas de Larache.

Santiago García Fortuny, de reemplazo forzoso en la tercera región, como vuelto al servicio activo procedente de la situación de reemplazo por enfermo, á este Ministerio. Juan Guerrero Segura, de este Ministerio, á la

Subinspección de las tropas de la tercera región. Eduardo Velayos Valenciaga, de la Capitanía ge-

neral de la primera región, á la Comandancia general de Larache

» Justino Bordallo Cuadrado, de este Ministerio, y en comisión en la Capitanía general de la primera región, cesa en dicha comisión y se incorpora á su destino, de plantilla, en este Ministerio.

Eustaquio Domínguez López, de este Ministerio, á la Comandancia general de Melilla. Miguel Gayá Bauzá, de nuevo ingreso, sargento del batallón Cazadores de Barcelona, 3 al Con-

sejo Supremo de Guerra y Marina.

» Manuel Martínez Valdenebro, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de Garella-

no, 43, al Gobierno militar de Vizcaya.

Manuel Méndez Trillo, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de Isabel la Católica, 54, al Consejo Supremo de Guerra y Marina.

» José García Hernández, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de San Quintín, 47,

à la Capitania general de la primera región.

» Clemente Rodríguez López, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de San Fernando, 11, à la Capitanía general de la segunda región.

» Joaquín Mateos García, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de Isabel II, 32,

á este Ministerio. » Angel Blasco Bono, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería del Rey, 1, á este Ministerio.

» Galo Landázuri Erausquín, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de Melilla, 59, à la Intervención general de Guerra.

Julio Díaz Antía, de nuevo ingreso, sargento del

batallón Cazadores de Reus, 16, á la Capitanía

general de la primera región.

D. Miguel Fernández Martínez, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de Burgos, 36,

al Archivo general militar.

» Pedro Casas Aguirre, de nuevo ingreso, sargento del regimiento Infantería de Garellano, 43, al Archivo general militar.

Madrid 10 de abril de 1913.—Martín Arrúe.

* * * LICENCIAS

Exemo. Sr.: En vista de la propuesta que remitió V. S. á este Ministerio en 25 del mes próximo pasado, de orden del Excmo. Sr. Ministro de la Guerra se declara en período de observación, por el plazo máximo de un año, al alumno de esa Academia D. José Arredondo Acuña, que se encuentra disfrutando lidispuesto en la regla 1.2 de la real orden de 29 de diciembre de 1885 (C. L. núm. 504).

Dios guarde & V. S. muchos años. Madrid 8 de abril de 1913.

El Jefe de la Sección, P. 1. El coronel de E. M., Juan Picasso.

Señor Director de la Academia de Caballería.

Exomos. Señores Capitanes generales de la segunda y séptima regiones.

En vista de la instancia promovida por el alumno de esa Academia D. Alejandro Tejedor San Emeterio, y del certificado facultativo que acompaña, de orden del Excmo. Sr. Ministro de la Guerra se le concede un mes de prórroga á la licencia que por enfermo disfruta en Santander. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 8 de

abril de 1913.

El Jefe de la Sección, P. I. El coronel de E. M., Juan Picasso.

Señor Director de la Academia de Infantería. Excmos. Sres. Capitanes generales de la primera y sexta regiones.

En vista de la instancia promovida por el alumno de esa Academia D. José Rodrigo Sánchez, del certificado facultativo que acompaña, de orden del Excmo. Sr. Ministro de la Guerra se le conceden quince días de licencia por enfermo para esta Corte. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 8 de

abril de 1913. El Jefe de la Sección,

> P. I. El coronel de E. M., Juan Picasso.

Señor Director de la Academia de Infantería. Excmo. Señor Capitán general de la primera región.

En vista de la instancia promovida por el alumno de esa Academia D. Luis Otero Fernández, y del certificado facultativo que acompaña, de orden del Exemo. Sr. Ministro de la Guerra se le concede un mes de licencia por enfermo para Madrid. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 8 de

abril de 1913.

El Jefe de la Sección, P. I. El coronel de E. M., Juan Picasso.

Señor Director de la Academia de Infantería. Excmo. Señor Capitán general de la primera región.

MADRID.—TALLERES DEL DEPOSITO DE LA GUERRA