

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XVIII Madrid 1.º de Septiembre de 1904 Número 413

## APUNTES DE CIRUGÍA DE GUERRA

DE LA ÚLTIMA CAMPAÑA DE CUBA

(Continuación).

*Heridas del muslo.*—Las heridas del muslo ocasionadas por arma de fuego, ofrecen siempre gravedad cuando también alcanzan al fémur. El traumatismo sin la lesión ósea suele cerrar con prontitud y sin complicaciones, á menos que una arteria importante ó un grueso tronco nervioso hayan sido interesados, en cuyo caso domina é imprime sello al cuadro el desorden anatómico y funcional que depende de estos órganos.

La profundidad de las lesiones, la dificultad que para la eliminación de los productos procedentes de tejidos vulnerados ofrece el espesor considerable del miembro que nos ocupa, son con frecuencia origen de trayectos fistulosos con inagotable supuración. En estos casos se hace indispensable una intervención operatoria para remover la causa que más comunmente sostiene tan persistentes trastornos, secuestros, proyectiles ú otros cuerpos extraños. La curación suele ser en muchos de estos casos el resultado de estas oportunas operaciones; otras veces, la índole de los destrozos obliga á sacrificar el miembro afecto, á fin de mejorar la situación ó aun salvar la vida del paciente. Así lo demuestran importantes ejemplos.

Vicente Caballero Moreno, soldado del batallón Cazadores de Colón, á consecuencia de una herida de bala, presentaba trayectos fistulosos en la cara anterior del muslo derecho, tercio medio, dando salida á gran cantidad de pus. El estilete permitía apreciar la existencia de secuestros móviles, y al extraer éstos, que eran en número de 6, se encontró además un proyectil, deformado, en el conducto medular del hueso (14 Agosto del 96). Legrado el foco convenientemente, el operado curó pronto sin más complicaciones, siendo luego propuesto para el retiro (clínica del Sr. Baeza).

Otro trayecto fistuloso, resultado de herida de bala en la cara interna del tercio inferior del muslo izquierdo, sostenido por un foco de caries del fémur, motivó otra operación de legrado, para la cual hubo necesidad de practicar una incisión curva de 9 centímetros hasta el hueso, permitiendo extraer á escoplo y martillo un secuestro invaginado. La intervención (7 de Marzo del 97) fué seguida del mejor resultado, y este individuo, llamado Marcelino Pérez Avila, voluntario de Santo Domingo, fué propuesto después para el retiro (clínica del Sr. Pedraza).

Notable fué, por la extensa osteomielitis que ocasionó en el fémur, la herida de arma de fuego observada en el soldado del batallón de Asturias Mariano Mancebo Sánchez, que ingresó en este hospital procedente de la evacuación de una de las clínicas del campo, herido dos meses atrás por una bala que, penetrando por la región poplítea, había fracturado el fémur, saliendo por la cara interna del tercio medio del muslo por orificio ya cicatrizado, y sin que al parecer hubiera interesado vaso de importancia. Presentaba anquilosis de la rodilla, considerable engrosamiento de la mitad inferior del fémur, tumefactos y doloridos los tejidos blandos, supuración saniosa y fiebre, siendo deplorable el estado general del herido. En tal situación, se conoció que sólo amputando el muslo podría salvarse la vida de este enfermo, y así se verificó en 1.º de Septiembre del 96, practicándola por el tercio superior y empleando el procedimiento circular. La autopsia del miembro separado confirmó el diagnóstico, hallándose la epífisis y el con-

ducto medular en plena supuración, engrosado y en degeneración gránulo-grasienta el tejido óseo. Con la amputación cesó la fiebre, el muñón curó sin accidentes y el enfermo se transformó completamente, recobrando en breve las carnes y vigor perdidos, y quedándole como única novedad un dolor persistente que refería á los dedos del pie, produjo sin duda de algún pequeño neuroma formado en la extremidad del ciático y que más tarde se mitigó espontáneamente. Fué propuesto para Inválidos (clínica del Sr. Peláez).

Aunque sin lesión ósea, merece citarse, por las dimensiones del trayecto recorrido por el proyectil y extenso traumatismo que ocasionó en los tejidos blandos, el que presentaba el soldado del batallón expedicionario de España Jerónimo Perea Hernández.

En una emboscada del enemigo recibió un disparo á quema ropa, cuya bala, penetrando por la cara externa del tercio superior del muslo derecho, le cruzó de parte á parte, rozando la cara anterior del fémur, y á su salida enfiló el muslo izquierdo en la misma dirección y postura, quedando alojada entre la cara externa del fémur, sobre el que produjo un rasponazo, y los músculos profundos. El túnel practicado por la bala en este recorrido era bastante espacioso para permitir la exploración con dos dedos, y muy anchas las aberturas de la piel. En la de entrada se señalaba una aréola tostada por el fogonazo, y las tres se hallaban cerradas por tapones de percloruro de hierro, que manos imperitas habían aplicado en el campo para cohibir la hemorragia; la región afecta aparecía inflamada y el paciente acusaba fiebre alta. Conducido á la mesa de operaciones (20 de Marzo del 97), se empezó por practicarle la ablación de las escaras negras y endurecidas producidas por el cloruro férrico; explorando con los dedos, se logró dar con el alojamiento de una bala Remington antiguo, aplastada y enrollada en forma de viruta, que fué extraída del punto arriba señalado con una pinza larga de Collin. La operación se terminó con la limpieza y separación de fragmentos de uniforme y otros cuerpos extraños, colocando un desagüe de gasa iodofórmica. La fiebre cedió en seguida y la lesión siguió un curso aséptico hasta

su completa reparación, siendo este individuo propuesto para el retiro (clínica del Sr. Peláez).

*Heridas articulares.*—Con los modernos proyectiles y los procedimientos antisépticos está probado que la gravedad de las heridas articulares, antes de tan sombrío pronóstico, cuando sobre todo interesaban la coxo-femoral ó la rodilla, ha disminuído de notable modo. No obstante, la imposibilidad en muchos casos de evitar la infección en pacientes que por deficiencias propias de las curas de campaña ingresan con lesiones que no han podido ser atendidas con todo el rigor que prescriben la presente cirugía y los que la practicamos, hace que sigan observándose complicaciones muy terribles en los traumatismos que nos ocupan, y contribuyen al resultado adverso como circunstancias sumamente desfavorables las dificultades del transporte á largas distancias de los heridos, á través de caminos incultos y accidentados y por territorios despoblados y á veces faltos de todo recurso.

Las superficies articulares, con las sinuosidades y prolongaciones de la membrana sinovial, son de suyo terreno apropiado para la infección, y es difícil establecer en ellas un fácil y seguro desagüe de los productos patológicos originados en las heridas de estos órganos.

Obsérvanse ejemplos muy notables de rodillas abiertas ó traspasadas completamente, con evidente penetración de la cavidad articular por proyectiles de arma de fuego, curar en breve tiempo y sin la menor complicación. Otras veces es necesario proceder á importantes intervenciones, como son el drenado, la limpieza de la cavidad articular, la resección total de la coyuntura, y en otros desgraciados casos se imponen las operaciones mutilantes.

Así lo comprueban las observaciones siguientes, que se refieren á las más importantes articulaciones, y que no carecen de provechosa enseñanza.

El negro bombero municipal de la Habana Gregorio González González fué herido, por accidente fortuito, de un balazo que le traspasó la muñeca, de la palma al dorso, el 20 de Marzo del 97,

ingresando al tercer día en este hospital con gran tumefacción del antebrazo y mano, postración y fiebre. En atención al estado general y local, se llevó en seguida al enfermo á la mesa de operaciones, y del reconocimiento practicado en la herida resultó que la articulación se hallaba completamente abierta y destrozada, el cóndilo que forma la primera fila de huesos carpianos partido, los tendones flexores y extensores aparecían íntegros, pero desnudados de sus vainas, y como no había lesión de los troncos arteriales y nerviosos de importancia, se formó el propósito de conservar la mano á todo trance. La intervención tuvo por objeto reseca los elementos destrozados por el proyectil, no obstante el estado séptico de la herida, y confiando además en la singular facilidad que se observa en la raza de color para la reparación de los traumatismos. Dilatando suficientemente la abertura dorsal, se reseca los huesos escafoides semilunar y piramidal, casi pulverizados, se separaron los fragmentos de tejidos desgarrados y se limpió perfectamente el foco articular, respetando en lo posible tendones y ligamentos, vasos y nervios, y rellenando la cavidad resultante de gasa iodofórmica, se sometió al miembro por espacio de cuatro días á la irrigación continua y fría de una solución tymolada al 1 por 1.000.

Los medios empleados respondieron al fin propuesto; la vasta herida fué reparándose sin complicaciones hasta su total cicatrización, y el individuo, con la coyuntura radio-carpiana anquilosada, logró conservar una mano, que en otros tiempos se hubiera sacrificado (clínica del Sr. Peláez).

Por el interés clínico que encierra, es digna de mencionarse la resección completa del carpo, incluso la extremidad articular del radio, con motivo de artroca de la muñeca derecha, practicada al soldado del batallón Cazadores de Llerena Antonio Casas Rodríguez, operado el 9 de Marzo del 97, y obtenida la cicatrización en menos de un mes. El restablecimiento de las funciones de la mano no ha podido fijarse por lo reciente de la operación, pero existía movilidad de los dedos, que, aun con la inevitable anquilosis arti-

cular, es de mucha importancia y da gran valor á la conservación de la mano (clínica del Sr. Castillo).

H. PELÁEZ,  
Médico mayor.

(Continuará).

---

## Prensa y Sociedades médicas.

---

**Preparación de algunos baños medicinales.**—*Baño de salvado.*—Se prepara añadiendo al agua del baño 2 kilogramos de salvado.

*De almidón.*—Se diluyen 500 gramos de almidón en un litro de agua y se añade la mezcla al agua del baño.

*De gelatina.*—Se funden 2 libras de gelatina en 2 litros de agua y se añade al agua del baño.

*Baño emoliente de Casenave:*

Especies emolientes.....	2.000 gramos.
Semillas de lino.....	250 »
Agua.....	5.000 »

Hiérvase, cuélese por un lienzo con expresión, y añádase al agua del baño.

*Baño de glicerina:*

Glicerina.....	56 gramos.
Goma tragacanto.....	20 »

Viértase la mezcla en el agua necesaria para un baño general, que se emplea mucho en Inglaterra contra la ictiosis.

*Baño alcalino simple.*—Puede prepararse con 125 gramos de bicarbonato de sosa.

*Baño alcalino de Casenave:*

Bicarbonato de sosa.....	1.000 gramos.
Cloruro sódico.....	30 »
» de calcio.....	150 »
Sulfato de calcio.....	150 »
» de magnesia.....	45 »
» de hierro.....	2 »

Para un baño general; contra el prurito, la psoriasis y el liquen.

*Baño de Plombières:*

Carbonato de sosa.....	58 gramos.
Sulfato de sosa.....	37 »
Cloruro de sodio.....	17 »
Gelatina.....	17 »

Contra el prurito y pitiriasis versicolor.

*Baño de sulfuro de sodio:*

Sulfhidrato sódico.....	30 gramos.
Carbonato de sosa.....	30 »
Cloruro sódico.....	30 »

*De trisulfuro de potasio.*—38 gramos por baño.

*De sulfuro de potasio.*—De 25 á 100 gramos por baño.

Todos los baños sulfurosos deben ser termales, á temperatura de 38°. Son muy útiles en la seborrea, acné, ictiosis, eczemas secos, pruritos, sarna, eritemas crónicos y pénfigos.

Contra el acné, especialmente, recomienda Vlemingks la siguiente mezcla:

Cal viva.....	1 gramo.
Flor de azufre.....	2 »
Agua.....	20 »

20 á 30 gramos de esta solución en un baño para los niños y 60 á 90 para los adultos.

*Baño de sublimado:*

Sublimado corrosivo.....	20 gramos.
Alcohol.....	50 »
Agua.....	200 »

Para un baño; contra las afecciones parasitarias y erupciones sifilíticas secas.

*Baño fenicado.*—30 gramos de ácido fénico para un baño de 300 litros; contra el eczema escamoso y pitiriasis.

Contra el eczema vesicular rebelde es muy útil el compuesto con

Acido fénico.....	10 gramos.
Acetato de plomo.....	250 »

*Baño boricado.*—100 á 250 gramos de ácido bórico por baño; contra el eczema y foliculitis.

*Baño naftolado.*—5 á 10 gramos de naftol, disuelto en alcohol; contra la sarna y pitiriasis.

*Baño resorcinado.*—30 á 90 gramos de resorcina; contra las afecciones parasitarias.

*Baño de permanganato de potasa.*—Un gramo de dicha sal por baño; contra el pénfigo foliáceo, eczema crónico, ulceraciones bucales ó sifilíticas.

*Baño salado.*—1 á 4 kilos de sal común.

*Baño aromático de Leslie:*

Esencia de romero.....	1 gramo.
» de lavanda.....	1 »
» de tomillo.....	1 »
Tintura de cuasia.....	50
Carbonato de sosa.....	300 »

También pueden prepararse los de manzanilla y menta con 500 gramos de dichas flores.

*Baño arsenical.*—Se prepara con 5 á 10 gramos de arseniato de sosa.

*Baño iodado:*

Iodo metálico.....	10 gramos.
Ioduro potásico.....	10 »
Agua.....	450 »

Después de bien disuelto, mézclase al agua del baño; contra la psoriasis, eczema seco, dermatosis escamosas y sífilis terciaria.

*Baño de brea:*

Brea de haya.....	300 gramos.
Alcohol de 95°.....	200 »
Eter.....	100 »

Untar el cuerpo del enfermo con esta solución, dejarle secar é introducirlo después en un baño de agua tibia. Se emplea contra la psoriasis.

*Baño de aceite de enebro:*

Aceite de enebro.....	50 gramos.
Yema de huevo.....	Número, 1.
Extracto fluido de quilaya.....	10 gramos.
Agua.....	250 »

Hágase emulsión y mézclase al agua del baño. Contra la psoriasis.

*Baño trementinado:*

Esencia de trementina.....	100 gramos.
Emulsión de jabón negro.....	200 »

Contra la ciática y reumatismo blenorragico.

*Baño de mar artificial:*

Cloruro de sodio.....	8 kilos.
Sulfato de sosa.....	3'500 »
Cloruro de calcio.....	0'700 »
» de magnesio.....	2'950 »
Agua.....	300 litros.

(*La Corresp. Méd.*)

\*  
\*\*

**Diagnóstico del asiento de una obstrucción gastro-intestinal.**—Según el Dr. Tavel, los signos diagnósticos diferenciales de las distintas obstrucciones del tubo digestivo, en lo que se refiere á su asiento, son los siguientes:

*Estrecheces pilóricas.*—Vómito mucoso y alimenticio, con ó sin sangre; nada de bilis; dilatación del estómago; resistencia en la región pilórica; nada de deposiciones; rara vez gases por el ano.

*Estrecheces duodeno-ampulares.*—Lo mismo que las pilóricas, pero con ictericia; dilatación de la vejiga biliar.

*Estrecheces duodenales.*—Puede no haber vómito bilioso; vómito pronto de los alimentos; nada de deposición ni de gases por el recto; dilatación limitada á la zona del epigastrio.

*Estrecheces ileoyeyunales.*—El vómito es primero mucoso y alimenticio, después bilioso, y por último fecaloideo; no hay deposiciones ni expulsión de gases por el ano, excepto en los casos de enfermedad del intestino; dilatación limitada á la región abdominal superior; el diafragma no está nada dislocado; el vómito es frecuente.

*Estrecheces del ileon; estrecheces limitadas á la porción inferior del intestino delgado.*—Vómitos de alimentos y de bilis, rara vez fecaloideos; nada de deposiciones ni de gases por el ano; el vómito es menos frecuente que en el caso anterior. Dilatación de la región central del abdomen (sin cuadro cólico).

*Estrecheces ileocecales.*—El vómito es más raro y más tardío, á veces falta; nada de deposiciones ni de gases por el ano; dilatación de la región central del abdomen; sensibilidad de la región ileocecal á la palpación; sensibilidad de la pared derecha de la pelvis menor por la vagina ó por el recto.

*Estrecheces del ángulo derecho del colon.*—Puede faltar el vómito; nada de deposiciones ni de gases por el recto; dilatación de la región central del abdomen, con un cuadro clínico semicólico; el diafragma no está nada dislocado.

*Estrecheces del ángulo izquierdo del colon.*—Á diferencia de lo que sucede en el caso anterior, gran dislocación del diafragma.

*Estrecheces de la S iliaca del colon.*—a) Porción ilíaca: es accesible á la palpación abdominal. b) Porción pelviana: es accesible indirectamente por la vagina ó el recto; el vómito es raro ó falta por completo. El vómito estercoráceo es raro; cuadro cólico; dislocación del diafragma; los enemas se toleran mal.

*Estrecheces rectales y anales.*—El vómito es raro ó falta; cuadro cólico; dislocación del diafragma; con la exploración rectal se puede percibir directamente el obstáculo.

(*La Clinica Moderna*).

\*  
\*  
\*

**Acción de las inyecciones subconjuntivales de sublimado en la oftalmía blenorragica del adulto.**—*De Sperry:* Según el autor, las inyecciones subconjuntivales de sublimado se recomiendan en los casos confirmados de oftalmía blenorragica del adulto, esté ó no complicada de ulceración de la córnea. Estas inyecciones están indicadas, según el autor, como medida profiláctica, en los casos de in-

fección reciente; por ejemplo, en los Médicos que han recibido una gota de pus blenorragico en el ojo, ó en el ojo de los sujetos afectos de blenorragia ocular unilateral.

(*Rev. gén. d'Opht.*)

---

## BIBLIOGRAFÍA

**Dr. D. José Codina Castellvi.**—*De la uremia*, Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

Una de las tareas más fáciles que para estas notas bibliográficas se me ofrecen, es cuando han de referirse á algún trabajo del Doctor Codina. Y digo son fáciles, porque aun suponiendo que le elogiase sin leerle, podía hacerlo con la absoluta seguridad de decir verdad con el elogio, y leyéndole, como lo hago, me resulta siempre cierto el prejuicio, dejándome impresa sus obras una profunda admiración, sin reserva mental de ninguna clase.

Consecuencia lógica del concepto que el Dr. Codina me merece, es que no me limito á *leer* sus libros, sino á *estudiarlos* detenidamente, y, como en el caso actual, completándolo con la personal y directa observación en el enfermo.

Que el último libro de Codina es sencillamente asombroso, lo demuestra el que en un volumen de 650 páginas en 4.º consigna más de 1.000 obras, leídas, estudiadas y comentadas todo lo concienzudamente que él sabe hacerlo.

Este extraordinario acopio de datos comienza por dar motivo al autor para trazar los primeros capítulos de su obra de un modo irrepachable, pudiéndose afirmar que el método, exposición y análisis de la etimología, historia y etiología de la uremia es perfecto.

La sección tercera la dedica á la nosología, siendo muy digno de aplauso el que de ella se ocupe antes de la patogenia, pues como con muy buena lógica clínica dice, es naturalísimo el hacer la interpretación, en su génesis y mecanismo, de las manifestaciones patológicas de un proceso morbozo después de conocidas éstas. Los capítulos dedicados á la sintomatología, la anatomía patológica y el diagnóstico están trazados de mano maestra; en ellos se ve que el trabajo enorme de recopilación que ha hecho, más que nada, le ha servido para sen-

tar y determinar de modo categórico sus propias observaciones á la cabecera de los enfermos.

En la sección cuarta, en que se ocupa de la patogenia de la uremia, no puede hacerse un trabajo crítico más metódico, más racional ni más fundamentado que el Dr. Codina hace, completándolo con un capítulo en el que trata del concepto y definición de la uremia, viniendo á condensar toda la admirable labor de su obra en la siguiente definición, que no sólo puede decirse es la más aceptable, sino que sinceramente yo creo es completa é insustituible: «la uremia es la auto-intoxicación determinada por la deficiencia ó la suspensión de las funciones renales».

Tengo por seguro que los dos factores químico y anatómico, ó sea de orden de investigación de laboratorio y de clínica, que el día de mañana den la nota exacta en todos los procesos que por su mecanismo correspondan á una función tóxica por causa biológica, han de estar comprendidos perfectamente en la definición de Codina, variando solamente en lo que pueda modificarla complementariamente el factor anatómico, en cuanto al positivo criterio de localización del agente tóxico.

Termina el libro con el tratamiento, y tras de él puede hacerse el refrendo de una obra magistral, que será clásica en la literatura médica, y por la que ruego á mi querido amigo el Dr. Codina reciba mi modesto, pero sí muy entusiasta, aplauso.

MIGUEL SLOCKER,  
Médico primero.



## SECCION PROFESIONAL

### REAL DECRETO (1)

En virtud de la autorización que concede la Ley de diez y siete de Julio del año actual para reorganizar las tropas del ejército y servicios con ellas relacionados, á propuesta del Ministro de la Guerra,

---

(1) Por no disponer de suficiente espacio, no copiamos de estos Reales decretos más que aquellos artículos relacionados con el Cuerpo de Sanidad ó que se refieren á disposiciones generales de organización.

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Las islas Baleares formarán un distrito militar, al mando de un Teniente General, con la denominación de Capitán General de Baleares, que tendrá todas las atribuciones que las Reales Ordenanzas y demás disposiciones vigentes señalan á este cargo, y será Inspector de las tropas de su mando.

Art. 2.º El mencionado Archipiélago se dividirá en dos Gobiernos militares, comprendiendo uno la isla de Menorca y el otro las dos de Mallorca, Ibiza, Formentera y Cabrera, á cuyo frente habrá Generales de división, que serán á la vez Gobernadores de las plazas de Mahón y Palma de Mallorca, respectivamente, y Subinspectores de las tropas activas, de las reservas y del reclutamiento en el territorio de su mando, teniendo á sus órdenes el Gobernador de Menorca un General de brigada, con el carácter de segundo Jefe.

Art. 3.º Habrá además Comandantes militares, subordinados á los Gobernadores, en las islas de Ibiza y Cabrera, en Fornells y en los fuertes y obras destacados de las plazas.

Art. 10. Para el grupo de las islas de Mallorca, Ibiza, Formentera y Cabrera, y dependientes de su Gobernador militar, habrá una Comandancia de Artillería, una de Ingenieros, una Subintendencia militar, una Jefatura de Sanidad Militar y una Vicaría castrense, que se llamarán de Mallorca; é iguales servicios habrá en Menorca, con análoga dependencia y con la denominación de esta isla.

Art. 11. Los Jefes de estos organismos despacharán directamente con el Gobernador respectivo aquellos asuntos que sean técnicos de su exclusiva competencia, y la resolución que dicho Gobernador adopte será evacuada y despachada por el Estado Mayor ó por el Secretario del Gobierno militar, según se trate del de Menorca ó del de Mallorca.

Art. 16. A la Jefatura de Sanidad Militar de cada Gobierno militar, irá anexo el cargo de Director del hospital establecido en la capital del mismo, encargándose de la dirección del Parque sanitario regional el Jefe de servicio de dicho hospital.

Art. 18. Cuando el Capitán General no pueda ejercer el mando en Menorca, por incomunicación con esta isla, asumirá el Gobernador militar de ella todas las facultades de aquella autoridad.

Art. 19. Las tropas que constituirán la guarnición del distrito, por islas, serán las siguientes: *Mallorca*: regimiento Infantería de Palma,

regimiento Infantería de Inca, escuadrón Cazadores de Mallorca, tropas de Artillería de la Comandancia de Mallorca, tropas de Ingenieros de la Comandancia de Mallorca, sección de Administración Militar de Mallorca, sección de Sanidad Militar de Mallorca. *Ibiza*: batallón Infantería de Ibiza, sección de Artillería de plaza de Ibiza. *Menorca*: regimiento Infantería de Mahón, escuadrón Cazadores de Menorca, tropas de Artillería de la Comandancia de Menorca, tropas de Ingenieros de la Comandancia de Menorca, sección de Administración Militar de Menorca, sección de Sanidad Militar de Menorca.

.....  
 Art. 27. Los individuos en primera y segunda reserva de Caballería, Administración y Sanidad Militar, pertenecerán á la unidad respectiva de cada isla.

.....  
 Art. 29. El reclutamiento en Baleares será regional en Mallorca é Ibiza, nutriendo cada zona á los Cuerpos residentes en la misma isla; y en Menorca será también regional el de todas las unidades, excepto el regimiento de Infantería, completando la fuerza de aquéllas, si fuere necesario, con reclutas de la Península.

.....  
 Art. 31. La organización que establece el presente decreto empezará á regir en primero de Septiembre del año actual.

Art. 32. El Ministro de la Guerra queda encargado de la ejecución de este decreto, y autorizado á completar la fuerza de los Cuerpos de Baleares con clases y soldados de la Península, hasta tanto haya los suficientes de aquellas islas para cubrir las plantillas correspondientes.

Dado en San Sebastián á once de Agosto de mil novecientos cuatro.—  
 Alfonso.—El Ministro de la Guerra, Arsenio Linares.

*Plantilla del personal de Jefes y Oficiales de Sanidad Militar  
 de las islas Baleares.*

2 Subinspectores de primera clase.....	}	Jefes de Sanidad Militar de Mallorca y de Menorca, y Directores de los hospitales respectivos.
2 Subinspectores de segunda clase.....		Jefes de servicios de los hospitales y de los Parques sanitarios regionales.
4 Médicos mayores.....	}	1 para el hospital de Mallorca.
		1 para el de Menorca.
		1 para las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Mallorca.
		1 para las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Menorca.

	2 Secretarios de las Jefaturas de Sanidad Militar.
10 Médicos primeros.....	4 para los regimientos y batallones de Infantería.
	2 para los escuadrones de Cazadores de Mallorca y de Menorca.
	2 para las secciones de Sanidad Militar de Mallorca y de Menorca.
4 Médicos segundos.....	2 para el regimiento Infantería de Mahón.
	2 para las Comandancias de Artillería y de Ingenieros de Mallorca y de Menorca.
2 Farmacéuticos primeros.....	Para los hospitales de Mallorca y de Menorca.
2 ídem segundos.....	

\*  
\*\*

### ORGANIZACIÓN

«Circular.—Excmo. Sr.: Para llevar á la práctica las prescripciones contenidas en el Real decreto de esta fecha reorganizando las tropas y servicios en las islas Baleares, el Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer se tengan en cuenta las siguientes instrucciones:

1.<sup>a</sup> Todos los servicios de plana mayor de Mallorca y de Menorca se reorganizarán sobre la base de los análogos existentes hoy, pasando la actual Comandancia principal de Artillería á constituir la Comandancia de Mallorca, que conservará á su cargo, como la de Ingenieros, el Archivo de la principal. Los informes reglamentarios de las Comandancias principales serán substituidos en lo sucesivo por los de los Comandantes de estos servicios en el Gobierno militar respectivo.

4.<sup>a</sup> La Auditoría, la Jefatura de Sanidad Militar, la Tenencia Vicaría castrense y la Subinspección de las tropas de Menorca, se organizarán asimismo de nuevo, dictando el Capitán General las órdenes oportunas para que empiecen á funcionar en 1.<sup>o</sup> de Septiembre próximo.

28. Las secciones de Sanidad Militar se reorganizarán del mismo modo, como unidades independientes, sobre la base de las tropas existentes en la actualidad en aquellas islas.

29. Las secciones de Administración y de Sanidad Militar, en atención á la escasez de su fuerza, sin embargo de su organización independiente, remitirán mensualmente á la primera brigada de tropas de Administración y á la brigada Sanitaria el importe de los devengos correspondiente á material, con el fin de que dichas unidades las provean de todo lo necesario que haya de sufragarse con cargo á este fondo.

.....  
31. Las unidades de Caballería, Artillería, Ingenieros, Administración y Sanidad Militar, se sujetarán para el detall de sus reservas á las disposiciones hoy vigentes, hasta tanto se reglamente este servicio para aquellas islas, en la forma que propondrá el Capitán General.

32. Los individuos de Baleares en reserva que fijen su residencia definitivamente fuera del territorio del Archipiélago, serán baja en la unidad correspondiente, dando cuenta á la autoridad militar del punto de destino, y á la inversa, serán alta en ella los que vayan de otras provincias á residir en las islas.

.....  
39. Todos los transportes de personal, ganado y material que ocasione la reorganización de las tropas y servicios de Baleares, dentro de cuanto queda ordenado, se llevarán á cabo por cuenta del Estado, por vías férreas y marítimas, siempre que sea posible, y con arreglo á las disposiciones vigentes.

40. Todos los destinos de Jefes y Oficiales á Baleares, como consecuencia de esta reorganización, se harán por este Ministerio con sujeción á las disposiciones vigentes, debiendo incorporarse á aquellas islas con toda urgencia.

.....  
De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 11 de Agosto de 1904.—Linares.—Señor.....\*

\*  
\* \*

#### REAL DECRETO

En virtud de la autorización que concede la Ley de diez y siete de Julio del año actual para reorganizar las tropas del ejército y servicios con ellas relacionados, á propuesta del Ministro de la Guerra,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Las islas Canarias formarán un distrito militar, al mando de un Teniente General, con la denominación de Capitán General de Canarias, que tendrá todas las atribuciones que las Reales Ordenanzas y demás disposiciones vigentes señalan á este cargo, y será Inspector de las tropas de su mando.

Art. 2.º El citado Archipiélago se dividirá en dos Gobiernos militares, comprendiendo uno el grupo occidental de las islas Canarias, ó sean Te-

nerife, La Palma, Gomera y Hierro, y otro el grupo oriental, á saber: Gran Canaria, Lanzarote y Fuerteventura, á cuyo frente habrá Generales de división, que serán á la vez Gobernadores de las plazas de Santa Cruz de Tenerife y de Las Palmas, respectivamente, y Subinspectores de las tropas activas, de las reservas y del reclutamiento en el territorio de su mando, teniendo á sus órdenes el Gobernador de Gran Canaria un General de brigada, con el carácter de segundo Jefe.

Art. 3.º Habrá además un Comandante militar, con nombramiento expreso, subordinado al Gobernador de Tenerife, en la isla de La Palma; ejercerán aquel cargo en las islas de Fuerteventura, Lanzarote y Gomera los Jefes de los batallones que guarnecen dichas islas, y en la de Hierro el Capitán de la compañía de reserva que tiene su cabecera en ella.

.....

Art. 10. Para Tenerife y el grupo occidental de las islas Canarias, y dependientes de su Gobernador militar, habrá una Comandancia de Artillería, una de Ingenieros, una Subintendencia militar, una Jefatura de Sanidad Militar y una Vicaría castrense, que se llamarán de Tenerife, é iguales servicios habrá en Gran Canaria é islas orientales, con análoga dependencia y con la denominación de Gran Canaria.

Art. 11. Los Jefes de estos organismos despacharán directamente con el Gobernador respectivo aquellos asuntos que sean técnicos de su exclusiva competencia, y la resolución que dicho Gobernador adopte será evacuada y despachada por el Estado Mayor ó por el Secretario del Gobierno militar, según se trate del de Tenerife ó del de Gran Canaria.

.....

Art. 16. A la Jefatura de Sanidad Militar de cada Gobierno militar irá anexo el cargo de Director del hospital establecido en la capital del mismo, encargándose de la dirección del Parque sanitario regional el Jefe de servicios de dicho hospital.

.....

Art. 18. Cuando el Capitán General no pueda ejercer el mando en Gran Canaria, por incomunicación con esta isla, asumirá el Gobernador militar de ella todas las facultades de aquella autoridad.

Art. 19. Las tropas que constituirán la guarnición del distrito, por islas, serán las siguientes: *Tenerife*: regimiento Infantería de Tenerife, ídem íd. de Orotava, escuadrón Cazadores de Tenerife, tropas de Artillería de la Comandancia de Tenerife, tropas de Ingenieros de la Comandancia de Tenerife, sección de Administración Militar de Tenerife, sección de Sanidad Militar de Tenerife. *La Palma*: batallón Cazadores de La Palma. *Gomera-Hierro*: batallón Infantería de Gomera-Hierro.

*Gran Canaria*: regimiento Infantería de Las Palmas, ídem íd. de Guía, escuadrón Cazadores de Gran Canaria, tropas de Artillería de la Comandancia de Gran Canaria, tropas de Ingenieros de la Comandancia de Gran Canaria, sección de Administración Militar de Gran Canaria, sección de Sanidad Militar de Gran Canaria, con una ambulancia. *Lanzarote*: batallón Infantería de Lanzarote, sección de Artillería de plaza de Lanzarote. *Fuerteventura*: batallón Infantería de Fuerteventura.

Art. 27. Los individuos en primera y segunda reserva de Caballería, Administración y Sanidad Militar, pertenecerán á la unidad respectiva de cada grupo de islas.

Art. 29. El reclutamiento en Canarias será regional, nutriendo cada zona á los Cuerpos residentes en la misma isla.

Art. 32. La organización que establece el presente decreto empezará á regir el quince de Septiembre del año actual.

Art. 33. El Ministro de la Guerra queda encargado de la ejecución de este decreto, y autorizado á completar la fuerza de los Cuerpos de Canarias con clases y soldados de la Península, hasta tanto haya los necesarios de aquellas islas para cubrir las plantillas correspondientes.

Dado en San Sebastián á veinte de Agosto de mil novecientos cuatro.— Alfonso. — El Ministro de la Guerra, Arsenio Linares.

*Plantilla del personal de Jefes y Oficiales de Sanidad Militar de las Islas Canarias.*

2 Subinspectores de primera clase.....	}	Jefes de Sanidad Militar de Tenerife y de Gran Canaria, y Directores de los hospitales respectivos.
2 Subinspectores de segunda clase.....		Jefes de servicios de los hospitales y de los Parques sanitarios regionales.
4 Médicos mayores.....	}	1 para el hospital de Tenerife.
		1 para el de Gran Canaria.
14 Médicos primeros.....	}	1 para las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Tenerife.
		1 para las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Gran Canaria.
		2 Secretarios de las Jefaturas de Sanidad Militar.
		8 para los regimientos y batallones de Infantería.
		2 para los escuadrones de Cazadores de Tenerife y Gran Canaria.
		2 para las secciones de Sanidad Militar de Tenerife y Gran Canaria.

- 2 Médicos segundos..... } Para las Comandancias de Artillería é In-  
genieros de Tenerife y de Gran Canaria.  
2 Farmacéuticos primeros. } Para los hospitales de Tenerife y Gran Ca-  
naria.  
1 Farmacéutico segundo. . Para el hospital de Tenerife.

\*  
\* \*

## ORGANIZACIÓN

*Circular.*—Excmo. Sr.: Para llevar á la práctica las prescripciones contenidas en el Real decreto de esta fecha reorganizando las tropas y servicios en las islas Canarias, el Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer se tengan en cuenta las siguientes instrucciones:

1.<sup>a</sup> Todos los servicios de plana mayor de Tenerife y de Gran Canaria se reorganizarán sobre la base de los análogos existentes hoy, pasando la actual Comandancia principal de Artillería á constituir la Comandancia de Tenerife, que conservará á su cargo, como la de Ingenieros, el Archivo de la principal. Los informes reglamentarios de las Comandancias principales serán substituídos en lo sucesivo por los de los Comandantes de estos servicios en el Gobierno militar respectivo.

4.<sup>a</sup> La Auditoría, la Jefatura de Sanidad Militar y la Subinspección de las tropas de Gran Canaria, se organizarán asimismo de nuevo, dictando el Capitán General las órdenes oportunas para que empiecen á funcionar en 15 de Septiembre próximo.

24. Las secciones de Sanidad Militar se reorganizarán, como unidades independientes, sobre la base de las tropas existentes en la actualidad en aquellas islas. La ambulancia de Las Palmas se constituirá con el personal, ganado y material que facilitará la brigada de tropas de Sanidad Militar.

25. Las secciones de Administración y de Sanidad Militar, en atención á la escasez de su fuerza, sin embargo de su organización independiente, remitirán mensualmente á la primera brigada de tropas de Administración y á la brigada Sanitaria el importe de los devengos correspondiente á material, con el fin de que dichas unidades las provean de todo lo necesario que haya de sufragarse con cargo á este fondo.

27. Las unidades de Caballería, Artillería, Ingenieros, Administración y Sanidad Militar, se sujetarán para el detall de sus reservas á las

disposiciones hoy vigentes, hasta tanto se reglamente este servicio para aquellas islas, en la forma que propondrá el Capitán General.

35. Los transportes de personal, ganado y material que ocasione la reorganización de las tropas y servicios de Canarias, dentro de cuanto queda ordenado, se llevarán á cabo por cuenta del Estado, por vías férreas y marítimas, siempre que sea posible, y con arreglo á las disposiciones vigentes.

36. Todos los destinos de Jefes y Oficiales á Canarias, como consecuencia de esta reorganización, se harán por este Ministerio con sujeción á las disposiciones vigentes, debiendo incorporarse á aquellas islas con toda urgencia.

40. La revista de Comisario del próximo mes de Septiembre, se pasará en Canarias el día 15, y las unidades que regresan á la Península, á los dos días de la llegada á sus respectivas guarniciones.

De Real orden lo digo V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 20 de Agosto de 1904. —Linares. — Señor.....»

\*  
\* \*  
\*

#### TRANSPORTES

«Circular.—Excmo. Sr.: Por el Ministerio de Agricultura, Industria, Comercio y Obras públicas se comunica á este de la Guerra, con fecha 9 de Julio próximo pasado, la Real orden siguiente:

«Por la Dirección general de Obras públicas de este Ministerio, con fecha de hoy, se ha dictado la resolución siguiente: Vista la consulta elevada á esta Dirección general por esa Jefatura, con fecha 14 de Abril último, respecto al criterio que debe presidir en la facturación de la montura y demás arreos del caballo como prenda que forma parte del equipaje de los Generales, Jefes y Oficiales del ejército y sus asimilados que son plaza montada y que viajan por orden superior, ya individual, ya formando Cuerpo, al objeto de evitar las discusiones que frecuentemente se suscitan entre los referidos individuos del ejército y los empleados del ferrocarril, por exigir á aquéllos se les facturen los expresados efectos. Vistas las disposiciones 5.<sup>a</sup> de las que acompañaban al pliego de condiciones generales para la concesión de los ferrocarriles de servicio general, y las Reales órdenes de 20 de Enero de 1886 y de 13 de Octubre de 1867.

Visto el artículo 106 del vigente Reglamento de policía de ferrocarril-

les. Considerando: Primero. Que el derecho á la conducción gratuita de 30 kilogramos de equipaje consignado en la disposición 5.<sup>a</sup> de las condiciones de percepción de los derechos de tarifa aprobadas por Real decreto de 15 de Febrero de 1856, tiene su fundamento en que siendo necesarios á los viajeros ciertos objetos para su abrigo, aseo ó *uso inmediato*, deben tenerse aquéllos por accesorio suyo indispensable, y considerarse comprendido el precio de su transporte en el que se paga por el de la persona. Segundo. Que al especificar el artículo 106 del Reglamento de policía de ferrocarriles los efectos y prendas que constituyen el equipaje de un viajero, menciona también los libros y herramientas de su arte y oficio, en cuya denominación caben bultos de índole tan diversa como la caja de instrumentos de un médico y las banderolas, miras y aparatos topográficos de un geodesta ó ingeniero, no está fuera de sentido el admitir dentro de tales efectos la montura del caballo de un Oficial del ejército, que al llegar al punto de su destino necesita hacer uso inmediato de ella para el servicio como efecto que forma parte de su equipo profesional; y Tercero. Que al no considerarse como equipaje los referidos efectos, se seguirían serios perjuicios á los referidos individuos del ejército, aparte el pago del transporte, por tener que facturarlos tres horas antes de la salida del tren y no tener derecho á recogerlos hasta dos horas después de llegado aquél á su destino. Esta Dirección general ha resuelto, como contestación á su consulta, que deben considerarse como equipaje y facturarse como tal la montura y demás arreos del caballo que los Generales, Jefes y Oficiales del ejército y sus asimilados que son plaza montada deseen se transporten en los mismos trenes que les conduzcan á ellos».

Lo que de Real orden traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 19 de Agosto de 1904. — Linares.—Señor.....»

---

## VARIEDADES

---

Tenemos el sentimiento de comunicar á nuestros lectores el fallecimiento de nuestro querido amigo y compañero el Subinspector de primera clase D. Dimas Corral, ocurrido el día 16 de este mes en Mondariz. Reciba su aflijida familia nuestro pésame.