



476

27

PARTE OFICIAL

S. M. el Rey D. Alfonso XIII (q. D. g.), S. M. la Reina D.^a Victoria Eugenia, S. A. R. el Príncipe de Asturias e Infantes, y demás personas de la Augusta Real Familia, continúan sin novedad en su importante salud.

(Gaceta del martes.)

477

PALACIO MUNICIPAL

HORAS DE AUDIENCIA DE LA PRESIDENCIA: De 13 a 14.

HORAS DE OFICINA:

En todos los Negociados: De 9 a 14.

Sesiones ordinarias de la Comisión Permanente, los jueves a las 19.

478

BENEFICENCIA MUNICIPAL

HORAS PARA EL DESPACHO DE RECETAS:

Todos los días, de 9 a 21, en la Farmacia instalada en el Palacio Municipal.

479

Junta de Abastos de Ceuta

HORAS DE AUDIENCIA DE LA PRESIDENCIA: De 13 a 14.

IDEM DE OFICINA: De 18 a 20 los lunes y jueves.

480

Junta Municipal de Ceuta

AVISO

Por el presente se hace saber a todos los comerciantes de esta localidad que suministran artículos a esta Corporación, que las facturas que han de aprobarse el pago de las mismas en las sesiones que celebra la Comisión Permanente cada jueves, se admitirán hasta las doce horas del martes anterior al indicado día, en la Oficina de intervención.

Don José E. Rosende y Martínez, Presidente de la Junta Municipal de esta ciudad.

HAGO SABER: Que, por acuerdo de la Comisión Permanente de esta Junta y de conformidad con lo establecido en el artículo noventa y cuatro del Reglamento general de veintitrés de agosto de mil novecientos veinticuatro, y Capítulo XI del Reglamento de la Sección Facultativa del Cuerpo de Empleados de este Municipio, se anuncia a Concurso-Oposición, con sujeción al Programa y Reglamento que se inserta a continuación, la provisión de una plaza de entrada de Médico de esta Beneficencia Municipal, dotada con el haber anual de CUATRO MIL pesetas.

Los interesados deberán presentar sus instancias en horas hábiles, durante el plazo de tres meses, contando desde la publicación de este EDICTO en el «BOLETIN OFICIAL de esta ciudad, debiendo acompañarse los documentos que justifiquen su aptitud, así como cuantos méritos puedan ostentar.

Los ejercicios empezarán dentro de los treinta días siguientes a la terminación del plazo de convocatoria, debiendo los opositores para poder tomar parte en los mismos, acreditar el ingreso previo en la Caja municipal de la cantidad de veinticinco pesetas en concepto de derechos de examen.

Lo que se hace público para general conocimiento. Ceuta 22 de noviembre de 1929.

JOSE E. ROSENDE.

Reglamento para el concurso-oposición a Plaza de Médico de la Beneficencia Municipal con destino en la Clínica de Urgencia

Artículo 1.º Para ser admitido a esta oposición, requiere ser español Licenciado o Doctor en Medicina y Cirugía, tener la actitud física necesaria y carecer de antecedentes penales.

Artículo 2.º Los que deseen tomar parte en las mismas, deberán solicitarlo del señor Presidente de la Junta Municipal dentro del plazo de la convocatoria, por

medio de instancia extendida en papel de la clase octava y acompañar los documentos siguientes:

a) Certificación de nacimiento expedida por el Registro civil.

b) Título original de Licenciado o Doctor en Medicina y Cirugía o testimonio notarial del mismo. Si el aspirante no está en posición del título profesional, pero ha conseguido los hechos del mismo, puede presentar el justificante de haber hecho dicha consignación que surtirá los mismos efectos que el título; debiendo presentar el título antes de tomar posesión del cargo.

c) Título de Inspector Municipal de Sanidad o en su lugar certificado de haber aprobado los ejercicios de Inspectores municipales u otros documentos que de modo oficial comprueben el pertenecer a dicho cuerpo.

d) Certificación facultativa expedida por un médico que ejerza legalmente la profesión en la que se acredite la actitud física del solicitante.

e) Certificación expedida por el Registro central de Penales librada con tres meses de anterioridad a la fecha de presentación.

A los mencionados documentos, podrán acompañar los opositores, cuantos crean oportunos, para acreditar los títulos y méritos que posean.

Artículo 3.º El plazo para solicitar tomar parte en las oposiciones, será el de tres meses a contar desde el siguiente día en que aparezca la inserción en el «Boletín Oficial».

Artículo 4.º La fecha del comienzo de los ejercicios será necesariamente dentro de los treinta días siguientes a la terminación del plazo de convocatoria.

Artículo 5.º En la primera sesión que el Tribunal celebre revisará los expedientes de los opositores y acordará la admisión de los que tengan completo, eliminándose aquellos que no se ajusten a las condiciones reglamentarias.

Artículo 6.º En esta misma sesión el Tribunal figurará la fecha del comienzo de las oposiciones, indicando el sitio y hora en que ha de reunirse, para hacer el sorteo de los opositores. Estos extremos se darán a conocer mediante aviso, que se fijará en el tablón de anuncios del Palacio municipal y en el Boletín de la Junta Municipal, con ocho días de antelación como mínimo.

Artículo 7.º Constituido el Tribunal en sesión pública, en el sitio día y hora señalada, el Presidente abrirá la sesión y dispondrá el Secretario de lectura de la relación de aspirantes admitidos y de los no admitidos, justificando los motivos legales de la no admisión.

Acto seguido se hará el sorteo para determinar el orden en que habrán de actuar los opositores.

Artículo 8.º Para la práctica de cada ejercicio, el Tribunal designará los locales o establecimientos donde aquellos han de tener lugar y los nombres de los opositores que han de actuar.

Artículo 9.º La calificación de los ejercicios se hará por puntos y cada Juez podrá dar diez o uno, siendo el total de puntos obtenidos por cada opositor el que determine su calificación en cada ejercicio y la media de ellos la puntuación total.

El mínimo de puntos necesarios para la aprobación de un ejercicio, será de veinte y el opositor que no lo obtuviera, quedará excluido de las oposiciones.

Artículo 10. No se admitirán más faltas de asisten-

cia, que las producidas por enfermedad y esto solo en el primer ejercicio, en los restantes no se admitirá excusa alguna, quedando excluido el opositor, sea cualquiera la causa que la motive.

Artículo 11. La votación será secreta, sin previa discusión.

Artículo 12. De todas las sesiones públicas y secretas que el Tribunal celebre, se extenderá el acta correspondiente por el Secretario, autorizándolas con su visto y firma el Presidente.

Artículo 13. La oposición constará de cuatro ejercicios, el primero oral, consistirá en contestar a tres preguntas entre las que figuran en el adjunto cuestionario correspondientes cada una de ellas, a las tres partes en que este se encuentra dividido.

Artículo 14. El tiempo máximo que se concede para cada tema, es el de veinte minutos y un mínimo de ocho.

Artículo 15. Los opositores procurarán dar a los temas una orientación marcadamente Clínica.

Artículo 16. Los temas que desarrolle cada opositor, no entrarán en sorteo para los siguientes.

Artículo 17. El Presidente invitará a cada opositor para que personalmente extraigan sus temas.

Artículo 18. Terminando el ejercicio oral, se reunirá el Tribunal en sesión secreta, los calificará y lo expondrá al público. Los opositores que no figuren en relación de aprobados en este ejercicio se considerarán eliminados.

Artículo 19. El segundo ejercicio será clínico y de carácter eminentemente práctico, conservando para este ejercicio y los siguientes el mismo número de orden como actuaron en el primero.

Artículo 20. Para la práctica de este ejercicio el Tribunal, depositará en una urna triple, número de papeletas, (conteniendo enfermos) como opositores hayan de actuar y cada uno de ellos sacará una papeleta que indicará sobre clínico que ha de disertar. En este ejercicio se formarán trinca o bincas entre los opositores y si solo hubiese uno hará las objeciones el representante del Cuerpo Médico municipal que actúe en el Tribunal.

Artículo 21. El opositor dispondrá de un tiempo máximo de treinta minutos para el examen del enfermo, pudiendo realizar cuantas exploraciones desee, compatible con el tiempo y el material que exista. En la exposición del caso podrá invertir como máximo media hora y tendrá que exponer concretamente diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Artículo 22. Acabada la exposición del caso los contrincantes que habrán explorado al enfermo durante quince minutos harán aislada y sucesivamente las objeciones que se les ocurran, también en un plazo máximo de quince minutos y le contestará el actuante a ambos en veinte minutos.

Artículo 23. Terminada la actuación de los opositores, el Tribunal actuara en la misma forma, que para la calificación del primer ejercicio.

Artículo 24. El tercer ejercicio será también clínico y de carácter especialmente práctico, los opositores actuarán aisladamente y por el orden del sorteo para el primer ejercicio.

Artículo 25. Este ejercicio consistirá en preparar la sala, el instrumental, anestesiar y ayudar al cirujano de

uno de los Hospitales civiles de esta plaza, en la operación de un enfermo, de una afección ya tratada en algunos de los temas del cuestionario, procedimiento seguido, indicaciones y contra indicaciones, anestesia efectuada, con sus indicaciones y contraindicaciones.

Artículo 26. El cuarto ejercicio será esencialmente práctico, este ejercicio consistirá en la interpretación de imágenes radiológicas e interpretación clínica de repuesta de laboratorio.

Artículo 27. Todas las imágenes radioscópicas y repuestas de laboratorio, han de ser torzosamente correspondiente a enfermedades o lesiones tratada en los temas del cuestionario o si hubiera cadáveres será sustituido por la práctica de una operación de las incluidas en el programa.

Artículo 28. Para la práctica de este ejercicio el Tribunal dará las mismas radiografías a cada opositor, los cuales en veinte minutos indicarán la interpretación clínica que cada una de ellas le haya surgido.

Artículo 29. El mismo día que terminen los ejercicios el Tribunal en sesión secreta deliberará, al hacer la calificación definitiva de los opositores, en vista de los puntos obtenidos en los cuatro ejercicios y el que haya obtenido mayor número de puntos, será propuesto para ocupar la vacante a la Comisión Permanente de la Junta Municipal.

Artículo 30. En caso de empate entre los opositores por igualdad de la suma total de puntos, se agregará a este los puntos que sumen sus méritos y servicios con arreglo a lo siguiente:

- 1.º Trabajos de investigación personal premiado 10 puntos.
- 2.º Estudios hechos en el extranjero durante un año. (como mínimum) 8 puntos.
- 3.º Premio extraordinario en el grado de doctor, 6 puntos.
- 4.º Cursos de ampliaciones aprobados 2 puntos.

Ceuta 16 de noviembre de 1929.

El Secretario del Tribunal,
MANUEL ROVAYO MARTI.
(Rubricado).

V.º B.º

El Presidente del Tribunal,
MARTINEZ RONCALES.
(Rubricado)

PROGRAMA

GRUPO PRIMERO

1. Diagnóstico y tratamiento general de las intoxicaciones: Ácidos, alcalis, mercurio, fósforo, arsénico, plomo, óxido de carbono y sustancias alimenticias.
2. Peste bubónica.
3. Tifus exantemático.
4. Viruelas.
- 5.º Sarampión.
- 6.º Escarlatina.
7. Paludismo.
8. Rabia, tratamiento por los métodos del Calmett-Hogyes y Semple.
9. Tetanos.

10. Erisipela.
11. Carbunco.
12. Septicemia y piohemía.
14. Interrogatorio y exploración de un enfermo de aparato digestivo.
14. Sondaje gástrico y duodenal.
15. Gattorragia.
16. Úlcus gastro duodenal.
17. Estudio de la terapéutica actual del úlcus gastro-duodenal.
18. Estudio clínico y terapéutico de las peritonías generalizadas.
19. Apendicitis.
20. Abdomen agudo, concepto actual.
21. Insuficiencia hepática, concepto general. valor clínico de los procedimientos para su determinación.
22. Angicocolitis y colecistitis.
23. Pancreatitis agudas y subagudas.
24. Coma diabético.
25. Interrogatorio y exploración de un enfermo de aparato respiratoria.
26. Valor clínico de la hemoptisis; tratamiento.
27. Vómica.
28. Asma.
29. Enfisema pulmonar.
30. Congestiones pulmonares.
31. Edema del pulmón.
32. Absceso del pulmón, gangrena pulmonar quiste hidatídico y actinomicosis pulmonar.
33. Diagnóstico de la tuberculosis pulmonar.
34. Embolia pulmonar.
35. Pleurosis generalizada.
36. Pleurosis enquistada.
37. Interrogación y exploración clínica de un enfermo de aparato circulatorio.
38. Trastornos de la automatidad cardíaca, concepto general, terapéutica clínica de los síndromos sinusales.
29. Pulso alternante angina de pecho.
40. Endocarditis agudas.
41. Endocarditis maligna lenta.
42. Aortitis.
43. Pericarditis.
44. Miocarditis.
45. Asistolia.
46. Síncope y dilatación aguda de corazón.

GRUPO SEGUNDO

1. Estudio esquemático-anatómico, fisiológico y semiológico del sistema simpático.
2. Sistema reículo endotelial.
3. Estudio clínico de la sangre.
4. Hemofilia.
5. Anemias perniciosas.
6. Cuadro emático en las principales enfermedades.
7. Exploración de un enfermo de aparato urinario.
8. Hematurias.
9. Nefritis.
10. Nefrosis.
11. Pielonefritis.
12. Infiltración de orina y absceso urinoso.
13. Como puede atravesar y atravesar el feto el conducto pelvigenital.

14. Eclampsia.
15. Versión.
16. Aplicación del forces.
17. Placenta previa.
18. Aborto.
10. Melena y hemorragia umbilical.
20. Axfisias y atelectesias pulmonar en el recién nacido.
21. Enfermedades gastro intestinales agudas en el lactante.
22. Espasmodia del lactante (tetánia y estados tetanoídes).
23. Noma de la boca.
24. Difteria
25. Meningitis serosa y tuberculos.
26. Diagnóstico y tratamiento de la infección gonocócica generalizada.
27. Diagnóstico y tratamiento de la sífilis cardiovascular.
28. Tratamiento de la sífilis por el arsénico, bismuto y yoduro.
29. Tratamiento de las neurosífilis por la paludización.
30. Pénfigo agudo
31. Cuerpos extraños del oído, forúnculo y rotura del tímpano.
32. Otitis media supurada.
33. Complicaciones intracraneales de las otitis supuradas (tratamiento).
34. Mastoiditis supurada.
35. Tratamiento de la estenosis de las vías aereas
36. Amígdalitis aguda.
37. Laringitis aguda.
38. Epistaxis.
39. Cuerpos extraños intranasales, traumatismo de la nariz.
40. Traumatismo del globo ocular.
41. Conjuntivitis aguda.
42. Glaucoma.
43. Enucleación del globo ocular.
44. Queratitis.
45. Localizaciones cerebrales, su estudio clínico.
46. Hemorragia cerebral, etiología y mecanismo.
47. Diagnóstico diferencial entre la congestión, edema, hemorragia y embolia del cerebro.
48. Mielitis, formas clínicas, diagnóstico diferencial entre sus distintas variedades curso pronóstico y tratamiento.
49. Epilepsia, descripción clínica de paroxismo epiléptico.
50. Histerismo, Etiología, agentes provocadores, descripción clínica, estigmas, accidentes histéricos, contracturas, parálisis, tratamiento de esta neurosis y su acceso.
51. Diagnóstico diferencial entre los ataques de epilepsia, histerismo, eclampsia y catalepsia.
42. Locuras generalizadas, locuras de doble forma o circular y locuras parciales.

GRUPO TERCERO

1. Exploración clínica y diagnóstico de los traumatismos del cráneo, hemorragias meníngeas y signos de irritación meníngea.
- 2.º Exploración clínica y diagnóstico de los tumores y abscesos del cerebro y afecciones agudas inflamatorias del cráneo, pos-traumática.
3. Exploración clínica y diagnóstico de los traumatismos, flemones y abscesos de la cara.
- 4.º Torax, sus puntos de referencia y líneas de dirección en relación con los traumatismos del mismo, exploración clínica y diagnóstico de los traumatismos de torax.
5. Traumatismos, hernias, eventraciones, flemones y abscesos de la pared anterior del abdomen, exploración clínica, diagnóstico y conducta a seguir en estos procesos.
6. Recuerdo anatomotopográfico, de los hipocondrios, derecho e izquierdo, exploración clínica, diagnóstico y tratamiento en los traumatismos de estas regiones.
7. Recuerdo anatomo-topográfico, de las regiones epigástrica y aérea central del abdomen, su exploración clínica y conducta a seguir en los traumatismos de las mismas.
8. Flanco derecho y fosa iliaca derecha, exploración clínica y diagnóstico de sus procesos agudos y traumáticos.
9. Flanco izquierdo y fosa iliaca izquierda, exploración clínica y diagnóstico de sus procesos agudos y traumáticos
10. Descripción anatomo-topográfica, de la región inguino-crural, exploración clínica y diagnóstico de las hernias inguinales y crurales,
11. Hernias estrangulas, inguinales y crurales, descripción de la quelotomía en ambas hernias.
12. Topografía de la región ano perineo escrotal, traumatismo, de dicha región y conducta a seguir.
13. Topografía del raquis y pelvis exea, traumatismo, de dicha partes, conducta a seguir, diagnóstico del mal de Pott.
14. Recuerdo anatomo topográfico de la articulación de hombro, exploración clínica y diagnóstico de sus lesiones traumáticas.
15. Recuerdo anatomo fisiológico de la articulación del codo, exploración clínica y diagnóstico de sus lesiones traumáticas.
16. Recuerdo anatomo-topográfico, del antebrazo, exploración clínica y diagnóstico de sus lesiones traumáticas.
17. Recuerdo anatomo topográfico de la muñeca y mano, traumatismos y afecciones flemonas agudas de la muñeca y de la mano, conducta a seguir.
18. Recuerdo anatomo-topográfico, de la articulación de la cadera, exploración clínica y tratamiento de sus lesiones traumáticas.
19. Recuerdo anatomo-topográfico [del muslo, exploración clínica y diagnóstico de sus lesiones traumáticas.
20. Recuerdo anatomo-topográfico de la articulación de la rodilla, exploración clínica y diagnóstico, de sus lesiones traumáticas.
21. Descripción anatomo-topográfica de la pierna, exploración clínica y diagnóstico de sus lesiones traumáticas.
22. Gargrenas en general, patogenia, diagnóstico y tratamiento.

23. Heridas por arma de fuego, heridas por asta de toro, descripción clínica y tratamiento.
24. Quemaduras y congelaciones, descripción clínica y tratamiento.
25. Tumores en general, caracteres clínicos de los tumores malignos y benignos.
26. Complicaciones de las grandes traumatismos, diagnóstico y tratamiento
27. Osteitis en general, diagnóstico y tratamiento.
28. Fractura en general, diagnóstico clínico y tratamiento de las fracturas cerradas.
29. Fracturas abiertas, fracturas por armas de fuego tratamiento de ambas fracturas complicaciones de las fracturas.
30. Bocios y tumores malignos de cuerpo tiroideo, diagnóstico y tratamiento.
31. Estrecheces cicatriciales del exófago, tumores del exófago, diagnóstico y tratamiento.
32. Pleuresis parulenta, diagnóstico y tratamiento quirúrgico.
33. Luxaciones en general, luxaciones traumáticas, recidivantes y habituales. Complicaciones de las luxaciones, diagnóstico y tratamiento.
34. Traumatismo, estrechez, comprensión y tumores de la traquea, diagnóstico y tratamiento.
35. Fístulas anales y ano rectales, hemorroidea, prolapso del recto, diagnóstico y tratamiento.
36. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de la pielonefritis, piodonefrosis y perinefritis.
37. Cistitis, tumores, cálculos, tuberculosis de la vejiga urinaria, diagnóstico y tratamiento.
38. Estrecheces de la uretra, fístulas uretrales, diagnóstico y tratamiento.
39. Metritis y tumores malignos del útero, diagnóstico y tratamiento quirúrgico.
40. Los grandes magullamientos de los miembros, heridas y roturas de los grandes vasos, tendones y nervios. tratamiento de urgencia.
41. Aneurismas en general, diagnóstico y tratamiento
42. Trasfusión sanguínea.
43. Anestesia general, indicaciones y contra indicaciones, accidentes y modo de evitarlos.
44. Anestesia local indicaciones, procedimientos, anestesia intratecal.

GRUPO CUARTO (Operatorio).

Operaciones que han de ejecutar los opositores en caso de haber cadáveres:

1. Trepanación de apófisis mastoides.
2. Graniectomía.
3. Pleurotomía con resección costal.
4. Amputación de brazo por el tercio medio.
5. Amputación de antebrazo en el tercio inferior.
6. Desarticulación medio tarsiana (Chopart).
7. Amputación de la pierna (tercio medio).
8. Amputación de muslo (tercio medio).
9. Traqueotomía.
10. Intubación de la laringe.
11. Laparatomía en la perforación gástrica.
12. Laparatomía en la perforación intestinal.
13. Enteroanastomosis.

14. Anofiliaco.
15. Apendicectomía.
16. Quelotomía inguinal.
17. Quelotomía crural.
18. Quelotomía umbilical.
19. Talla hipogástrica.
20. Operación Cesárea.
21. Enucleación del globo ocular.

Habiéndose observado determinadas erratas al insertar el pliego para el Concurso de proyectos de Ensanche de esta ciudad, se rectifican los párrafos pertinentes, en la siguiente forma:

BASE 8.^a A los efectos del nombramiento del miembro del Jurado que corresponde a los concursantes, se acompañará a cada anteproyecto un pliego cerrado con el nombre del Arquitecto que designe cada concursante, verificándose su apertura pública en la exposición de los anteproyectos. Si el que reuniera mayor número de votos no áceptase el cargo, se nombrará el Arquitecto que le siga en número de votos. Si no coincidieran los concursantes se hará por sorteo.

BASE 19. Los proyectos serán juzgados por el mismo Jurado de los anteproyectos.

BASE 20. Para que pueda ser premiado un proyecto, será necesario que reuna una mayoría de seis votos por lo menos. Cada miembro del Jurado emitirá su voto razonado, por escrito, quedando unido al acta de calificación y haciéndose público con ella.

BASE 24. Aun siendo uno solo el proyecto premiado, su autor quedará con la obligación de introducir en él las modificaciones que el Jurado determine, no pudiendo afectar estas a lo que sea esencial en el proyecto.

Ceuta octubre de 1929.

El Secretario,
ALFREDO MECA

Boletín Oficial de Ceuta

TARIFA PROVISIONAL

Anuncios no oficiales, cincuenta céntimos de peseta por línea e inserción.

SUSCRIPCION

Un mes: Dos pesetas.