

Boletín Oficial

DE LA PROVINCIA DE BURGOS

SE PUBLICA TODOS LOS DIAS MENOS LOS FESTIVOS

Suscripción para la capital

Un año..... 33'50 pesetas
Seis meses..... 17'50 »
Tres id..... 9 »

Número suelto 25 céntimos

Las leyes obligarán en la Península, Islas adyacentes, Canarias y territorios de Africa sujetos a la legislación peninsular, a los veinte días de su promulgación.

Se entiende hecha la promulgación el día en que termine la inserción de la ley en la Gaceta.=(Art. 1.º del Código Civil).=Inmediatamente que los Sres. Alcaldes y Secretarios reciban este BOLETIN dispondrán que se fije un ejemplar en el sitio de costumbre, donde permanecerá hasta el recibo del número siguiente.=Los Sres. Secretarios cuidarán, bajo su más estrecha responsabilidad, de conservar los números de este BOLETIN, coleccionados ordenadamente para su encuadernación, que deberá verificarse al final de cada año.

Suscripción para fuera de la capital

Un año..... 36 pesetas
Seis meses..... 18'50 »
Tres id..... 10 »

Fago adelantado

EDICTOS DE PAGO Y ANUNCIOS DE INTERES PARTICULAR, A CINCUENTA CENTIMOS LINEA

GOBIERNO CIVIL

Circular.

Sobre facturas mercantiles

Se advierte nuevamente a fabricantes, almacenistas y detallistas, y en general a todos los comerciantes e industriales, que está en plena vigencia y deberá, en consecuencia, ser inexcusablemente cumplimentada la Orden circular del Gobierno general de 17 de noviembre de 1936, inserta en el «Boletín Oficial del Estado» número 40, «sobre contratación mercantil».

En su virtud, se previene a productores, fabricantes y almacenistas, que están obligados a expedir, sin excusa ni pretexto alguno, facturas detalladas de los artículos vendidos a sus clientes respectivos y a cuantos compradores efectúen sus adquisiciones en sus establecimientos mercantiles o industriales, debiendo igualmente ser reclamadas las facturas aludidas por los compradores interesados, advirtiéndose que la omisión del referido requisito de entrega de factura será inexorablemente sancionada, exigiéndose las procedentes responsabilidades a ambas partes contratantes.

Burgos 17 de agosto de 1937.=Segundo Año Triunfal.

EL GOBERNADOR,

Antonio Almagro.

Circular

En el «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 3 del actual, número 287, aparece el siguiente Decreto-Ley del Gobierno del Estado:

«La base decimocuarta del Decreto-Ley de 29 de marzo de 1924 determina las situaciones militares a que puede dar lugar la aplicación del cuadro de inutilidades que como anexo se publicó y actualmente rige, mas la reforma prevista en el apartado D) de la base invocada, siempre que la práctica aconseje tal revisión, implica de manera patente que el legislador estimó susceptibles de adecuación a las necesidades del reclutamiento y reemplazo el casuismo que integran los tres grupos del mencionado cuadro.

Son, por otra parte, innumerables las solicitudes que se formulan para poder prestar servicios militares, no sólo por el estado de aptitud en que los peticionarios se encuentran, sino porque al responder a los llamamientos de la Patria cumplen con el más elevado de los deberes y crean paralelamente un estado de derecho que los permitirá gozar, en lo futuro, de los beneficios que se otorgan por Decreto número doscientos cuarenta y seis, en el que se reservan el cincuenta por ciento de los destinos públicos a quienes tuvieron la condición de ex-combatientes.

Ante ese llamamiento y vocación de la juventud española se ha procedido, previos los informes técnicos necesarios, a un detenido examen de los supuestos vigentes, con el fin de que las causas que motivan el aplazamiento de los fallos de los Tribunales Médicos puedan

tener una mayor exactitud que aleje la perplejidad del juzgador, y de contrario quedan comprendidas en el área de aptitud para el servicio los que en circunstancias normales obtenían la declaración limitativa de auxiliares.

En su consecuencia,

DISPONGO:

Artículo primero. Se reforma provisionalmente, y en tanto dure la actual campaña, el vigente Cuadro de Inutilidades para la aplicación de la Ley de Reclutamiento en el Ejército, debiendo acomodarse al que es anexo al presente Decreto-Ley las que hayan sido concedidas a los pertenecientes a reemplazos actualmente movilizados.

Artículo segundo. Quedan en suspenso cuantas disposiciones se opongan a lo preceptuado en este Decreto, dictándose por la Secretaría de Guerra las órdenes oportunas para el desarrollo del mismo.

Dado en Salamanca a 27 de julio de mil novecientos treinta y siete.= Segundo Año Triunfal.

FRANCISCO FRANCO

ANEXO

CUADRO DE INUTILIDADES

Grupo primero

Letra A.—Enfermedades generales.

- 1.—Talla, 1'50. - Perímetro, 75.
- 2.—Debilidad biológica muy graduada que imposibilite al individuo para una profesión con la cual pueda ganarse el sustento u oficio utilizable para el Ejército.
- 3.—Atiroidismo - cretinismo - mixedema. Enfermedad Adisson.
- 4.—Diabetes sacarina, diagnosticada previa observación.

5.—Raquitismo y osteomalacia graves con lesiones óseas evidentes.

6.—Tuberculosis bien diagnosticada de los huesos y articulaciones. Tuberculosis abiertas de los ganglios linfáticos. Lupus tuberculoso. Para el diagnóstico de estas enfermedades no es obligatorio el paso por la observación. Pero el Médico tiene el derecho de enviar los mozos a ella si lo conceptúa preciso.

7.—Pelagra y síntomas pelagroides rebeldes al tratamiento.

8.—Tumores malignos (cáncer, sarcoma, etc.), observación discrecional, a juicio del Médico.

9.—Lepra.

10.—Anemias perniciosas megaloblásticas o hiperocrónicas. Tr mopenia esencial permanentes, comprobadas por la observación y rebeldes al tratamiento.

11.—Mielosis. Linfadenosis - Retículoendoteliosis - leucémicas o aleucémicas. Sarcoleucosis. - Cloromas. Observación.

12.—Hemoglobinuria parosística. Hemofilia. Observación.

13.—Bocio Exoftálmico con trastornos generales bien manifestados. Observación discrecional.

14.—Intoxicaciones crónicas (hidrargirismo, saturnismo, alcoholismo, etc., que hayan determinado trastornos anatómicos o funcionales graves (parálisis, contractura, etc.), crónicas y rebeldes al tratamiento. Observación discrecional.

15.—Gota, que haya determinado alteraciones orgánicas manifiestas y rebeldes, diagnosticadas previa observación.

16.—Reumatismo crónico, que haya ocasionado alteraciones anatómicas en las articulaciones, rigideces, etc., crónicas y rebeldes al tratamiento.

- 17.—Sífilis que haya ocasionado lesiones viscerales de aorta, cerebro, etc., con trastornos funcionales graves. Observación discrecional.
- 18.—Elefantiasis filariana.
- Letra B.—Enfermedades de los tejidos cutáneo, celular y óseo.*
- 19.—Cicatrices que por su extensión o por su adherencia a los órganos profundos, o al esqueleto, comprometen gravemente el funcionamiento de tales órganos o los movimientos de los miembros.
- 20.—Ictiosis difusa y generalizada.
- 21.—Esclerodermia generalizada.
- 22.—Deformidades congénitas o adquiridas, de los huesos o de las articulaciones de importancia, cuya extensión y grados sean incompatibles con el servicio de las armas o con el ejercicio de toda profesión u oficio.
- 23.—Fractura de los huesos, viscosamente consolidados o sin consolidar, que determinan graves trastornos funcionales en órganos o aparatos importantes.
- 24.—Osteo-Sarcoma.
- 25.—Osteitis, osteomielitis crónicas, supuradas o no acompañadas de un estado de debilidad general.
- 26.—Periostosis, exóstosis o hiperóstosis que producen deformidad y lesión considerable que sea incompatible con el servicio militar y con el ejercicio de una profesión.
- Letra C.—Enfermedades del cráneo y sistema nervioso central.*
- 27.—Tumores malignos del cuero cabelludo, quistes dermoideos voluminosos, aneurismas verdaderos o cirsoideos, neoplasmas perforantes de los huesos del cráneo.
- 28.—Depresión, hundimiento, falta de osificación, exfoliación o extracción de huesos del cráneo, cualquiera que sea su causa, con trastornos de las funciones cefálicas o peligro manifiesto para las mismas.
- 29.—Hernia o hernias de algunos de los órganos contenidos en el cráneo.
- 30.—Hidrocefalo o hidrorraquis crónico bien caracterizado por los síntomas anatómicos y funcionales correspondientes.
- 31.—Jorobas o torceduras mostruosas de la columna vertebral.
- 32.—Idiotismo evidente, caracterizado por estigmas psicopsíquicos degenerativos.
- 33.—Imbecilidad y debilidad mental comprobadas mediante tres psicométricos que acusen una edad mental inferior a ocho años, previa observación.
- 34.—Psicosis endógenas (maríaco depresiva, esquizofrenia, paranoia) probadas por los síntomas actuales y antecedentes suministrados por los Sanatorios Psiquiátricos en que haya podido estar recluido el presente inútil.
- 35.—Parálisis general y tabes comprobadas por el examen del líquido céfalo-raquídeo.
- 36.—Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas en focos de las meninges, cerebro, cerebelo, médula oblongada y médula espinal que originen trastornos motores o sensitivos permanentes o incurables, siendo potestativo del médico utilizar o no la observación.
- 37.—Enfermedades epilépticas caracterizadas por síntomas psíquicos, trastornos graves del carácter, crisis distónicas, crepusculares o convulsivas diagnosticadas previa observación.
- 38.—Enfermedad de Tomsen (miotonia congénita) comprobada por la observación.
- 39.—Enfermedad de Huntington, previa observación (Corea crónica).
- 40.—Acromegalia. Observación discrecional.
- 41.—Enfermedad de Raynaud, con observación previa (Gangrena simétrica de las extremidades).
- 42.—Enfermedad de Parkinson (parálisis agitante), previa observación.
- 43.—Síndromas post-encefalíticos de forma parkinsoniana, convulsiva, narcoléptica, bradipsíquica grave. Observación discrecional.
- Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo.*
- 44.—Falta o pérdida completa de uno o ambos labios. Falta parcial de los labios que determina pérdida constante de saliva.
- 45.—Falta o pérdida total de la mandíbula inferior. Falta o pérdida parcial de las mandíbulas, que determinen trastorno funcional grave en la masticación, deglución o emisión de palabra.
- 46.—Falta total de la dentadura o de tal número de dientes que por su situación hagan imposible la masticación y causen graves trastornos en la nutrición.
- 47.—Falta o pérdida total de la lengua. Falta o pérdida parcial de la misma, acompañada de trastornos funcionales de la fonación o de la deglución, intensos y persistentes.
- 48.—División congénita o perforaciones adquiridas y extensas de la bóveda palatina y del velo del paladar, cuando dificulten notablemente la emisión de la palabra o comprometan la deglución si no son curables o remediabiles por intervención del aparato protésico.
- 49.—Tumores malignos que asienten en cualquier órgano o porción del tubo digestivo o sus anejos, apreciados ya directamente o previa observación médica.
- 50.—Tuberculosis de cualquiera de las porciones que integran el tubo digestivo y sus anejos, bien caracterizadas y comprobadas por la observación.
- 51.—Procesos degenerativos crónicos o cirróticos del hígado, bazo o páncreas, que trastornen la digestión, comprobados por la observación.
- 52.—Fistulas del esófago, del estómago, del intestino o de las vías biliares, observación discrecional a juicio del Médico.
- 53.—Hernia o hernias de las vísceras abdominales, tan voluminosas que sean de imposible contención con aparatos auxiliares, y que se acompañen de un estado de debilidad de la pared muscular del abdomen.
- Letra E.—Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio.*
- 54.—Tuberculosis, aun la incipiente, de cualquiera de los órganos que integran el aparato respiratorio comprobados por la observación.
- 55.—Tumores malignos de la nariz, senos nasales, laringe, pulmón o pleura, así como los mediastínicos que, por su situación, sean causa de trastornos respiratorios.
- 56.—Deformidades del tórax, lo mismo de la columna vertebral, que de las costillas o esternón que modifiquen o dificulten la respiración, circulación o entorpezcan los movimientos del tronco.
- 57.—Hernias de las vísceras del aparato respiratorio. Fistulas de la laringe, tráquea, pleura o pulmón, bien caracterizadas y no ligadas a intervenciones recientes o fácilmente curables, siendo potestativo el envío a observación de estos enfermos.
- 58.—Mudez, sordomudez o tartamudez muy graduada, permanente, comprobada por la observación.
- 59.—Procesos inflamatorios ulcerativos de la laringe, pulmón o pleura, de carácter crónico y progresivo que produzcan debilitación del estado general del enfermo.
- 60.—Lesiones valvulares bien comprobadas. Miocarditis crónica. Hidropericardias crónica. Sinfisis cardiaca, todas ellas comprobadas por la observación.
- 61.—Cianosis o enfermedad azul, dependiente de mal formación del corazón o grandes vasos. Ectopias cardiacas, cuando se acompañen de trastornos circulatorios bien comprobados. Observación discrecional.
- 62.—Aneurisma de los grandes vasos. Observación discrecional.
- 63.—Pulso lento permanente (enfermedad Stokes-Adams). Arritmia perpetua comprobadas por la observación.
- 64.—Tumores y quistes intratorácicos que modifiquen o perturben la circulación o respiración.
- Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor.*
- 65.—Falta o pérdida de una mano. Falta o pérdida de dos dedos de la mano derecha, cuando uno de ellos sea el pulgar o el índice. Pérdida de todos los dedos de una mano. Lesiones que produzcan los mismos trastornos funcionales que las anatómicas citadas.
- 66.—Falta o pérdida de un pie. Falta o pérdida de los dedos de un pie y de un metatarsiano, cuando menos.
- 67.—Anquilosis completa de la cadera, rodilla o tobillo o la incompleta que determine una lesión funcional tan considerable como aquélla. Luxaciones antiguas de las mismas articulaciones sin reducir o incompletamente reducidas que originen gran deformidad o impotencia funcional considerable. Anquilosis de dos o más articulaciones de importancia del miembro torácico que imposibiliten el manejo de las armas.
- 68.—Cojera dependiente de cualquier lesión, que origine un acortamiento de más de seis centímetros en la extremidad afectada.
- 69.—Artritis o sinobitis tuberculosas en periodo activo o fistulizadas. Observación discrecional.
- 70.—Artropatías dependientes de lesiones nerviosas centrales crónicas, bien caracterizadas previa observación.
- Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión*
- 71.—Pérdida completa de la visión. Observación en los casos de lesión de fondo de ojo.
- 72.—Tumores progresivos y malignos de cualquiera de las partes del aparato visual. Osteitis crónicas

tuberculosas y las no susceptibles de modificación. Sinusitis con ectasia o fistulas y complicaciones orbitarias. Observación discrecional.

73.—Cicatrices viciosas de ambos párpados, con deformidad manifiesta y trastornos funcionales. Simbléfaron extenso y doble. Ectropión y entropión, dobles, antiguos y pronunciados. Triquiiasis que hayan pronunciado lesiones corneales definitivas y con una agudeza visual que no alcance 1/3 Wecker en el ojo mejor.

74.—Ptosis bilateral cuando dirigiendo la mirada horizontalmente, no se descubre la pupila, coloboma doble cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Lagofthalmos dobles.

75.—Tracoma bien caracterizado.

76.—Manchas y opacidades en ambas córneas cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Estafilomas transparentes u opacos en ambas córneas o de la esclerótica, cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Todo ello comprobado por la observación.

77.—Todas las lesiones y vicios de conformación del iris en ambos ojos y cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Comprobado por observación.

78.—Defectos de refracción que previamente corregidos no alcancen una agudeza visual de 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Miopias superiores a ocho dioptrías.

79.—Afakias dobles.

80.—Cataratas dobles y completas y las incompletas cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker).

81.—Claucomas. Desprendimiento de retina antiguo y definitivo. Comprobados por observación.

82.—Retinitis en general. Corio-retinitis y neuritis ópticas. Lesiones atroficas de papila y todas clases de lesiones de fondo, con carácter estacionario y cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Observación.

83.—Estrabismos de todas clases que una vez corregido el defecto de refracción, cuando exista, no alcance una agudeza visual de 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Observación.

84.—Mistagmus intenso cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Observación.

Letra H.—Enfermedades del aparato de la audición.

85.—Sordera permanente y completa de ambos oídos comprobada por ausencia del reflejo cócleo-ciliar u otras pruebas que descarten la simulación.

Letra I.—Enfermedades del aparato génito-urinario.

86.—Nefritis difusas crónicas de cualquier clase que sean, bien comprobados por la observación. Arterio-esclerosis renal. Igualmente comprobada.

87.—Hidronefrosis crónica. Pielonefritis crónica. Abscesos del riñón. Quiste y degeneración de los riñones. Todo ello comprobado por la observación.

88.—Estrofia de la vejiga, fistulas urinarias altas.

89.—Incontinencia permanente de orina dependiente de lesión orgánica de aparato urinario, espina bifida, mielosis o consecutiva a una operación anterior, comprobados por observación.

90.—Próstato cistitis crónica, con fenómenos de tentación y síntomas generales. Comprobada por la observación.

91.—Enucoidismo bien caracterizado por sus síntomas somáticos y psíquicos consecutivos a falta o atrofia testicular. Observación discrecional.

92.—Hermafroditismo verdadero.

93.—Tuberculosis bien comprobada de cualquiera de las porciones que integran el aparato urinario. Tuberculosis con reacción dolorosa o inflamatoria o con fistulas del testículo, epididimo y conducto deferente.

94.—Tumores malignos, o los que, sin serlo, por su naturaleza, pueden considerarse como tales por su asiento o complicaciones, que determinen de cualquiera de las partes del aparato genitourinario. Observación discrecional.

95.—Enfermedad bronceada o de Addison.

Grupo segundo

Letra A.—Enfermedades generales.

96.—Síndromas hipofisarios bien comprobados.

97.—Albuminurias que dependan de lesiones renales-agudas y sub-agudas. Albuminuria ortostática, comprobadas por la observación.

98.—Paludismo crónico con síntomas generales y esplenomegalia, comprobados por la observación.

99.—Actinomicosis rebelde a los tratamientos, comprobada por la observación.

100.—Elefantiasis de orden no filiariana.

Letra B.—Enfermedades de los tejidos cutáneo, celular y óseo.

101.—Eczemas extensos y tenaces, comprobados por la observación.

102.—Pénfigo y ectima crónicos, comprobados por la observación.

103.—Lupus eritematoso. Tuberculosis verrugosa, de la piel, que ocupe gran extensión.

104.—Úlcera crónica y rebelde de los miembros inferiores, dependientes de un estado varicoso y comprobado por la observación.

105.—Periostitis, osteitis, osteomielitis crónica, que no alcancen los límites exigidos en el párrafo 25 del grupo primero, comprobada por la observación.

106.—Tiña favosa, extensa y rebelde al tratamiento, comprobada por la observación.

Letra C.—Enfermedades del cráneo, raquitis y sistema nervioso central.

107.—Tumores benignos del cráneo que pueden curarse con intervención quirúrgica, que por su tamaño o posición dificulten el uso de las prendas cubrecabezas.

108.—Psicosis agudas, tóxicas o infecciosas tributarias de tratamiento sanatorial, siendo reconocido el individuo dos meses después de su salida del sanatorio.

Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo.

109.—Fistulas salivales que se abran en la cara.

110.—División congénita o perforaciones adquiridas del velo del paladar, que alteren la emisión de la palabra o dificulten la deglución, y que sean remediabiles por el uso de un aparato protésico.

111.—Tumores benignos de cualquier parte del aparato digestivo, curables por la intervención quirúrgica, y que por su asiento y extensión producen trastornos funcionales considerables. Observación discrecional.

112.—Estrecheces esofágicas, comprobadas por el cateterismo, y que no dependan de tumores malignos. Dilatación pronunciada del esófago o divertículos congénitos. Comprobado todo por la observación.

113.—Estrechez considerable y permanente del recto o ano, comprobada por la observación.

114.—Hemorroides voluminosos y con tendencia a la ulceración y hemorragias frecuentes e intensas, comprobadas por la observación.

115.—Fistulas de ano, de origen tuberculosas, consecutivas a un estrechamiento o lesión permanente del recto. Observación discrecional.

116.—Úlcera gástrica o duodenal. Comprobada por la observación.

117.—Gastropatías o enteropatías crónicas rebeldes al tratamiento y comprobadas por la observación.

118.—Quistes hidatídicos del hígado y del bazo, comprobados por la observación.

119.—Procidencia habitual y permanente del recto que origine trastornos intensos. Observación discrecional.

Letra E.—Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio.

120.—Ocena con flujo purulento. Observación discrecional.

121.—Pólipos voluminosos inoperables que por el sitio en que se implanten o por su tamaño, dificultan la respiración, o que son origen de intensas hemorragias, comprobadas por la observación.

122.—Laringitis, bronquitis, neumonía, pleuresia crónicas, que no alcancen la intensidad requerida por el párrafo 59 del grupo primero. Comprobadas por la observación.

123.—Afonía dependiente de lesión neurológica o muscular.

124.—Taquicardia esencial paroxística bien comprobados sus síntomas clínicos por la observación.

125.—Varices voluminosas que, interesando ambos miembros inferiores, se acompañen de flebitis o edemas. Comprobados por la observación.

Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor.

126.—Artritis crónica, intensa que dificulte el movimiento de los miembros atacados. Hidrartrosis crónica, con iguales condiciones. Comprobadas siempre por la observación.

127.—Cuerpos móviles intraarticulares que comprometan el libre funcionamiento de un miembro o articulación importante. Observación discrecional.

128.—Tumores de los huesos o articulaciones que puedan remediarse por la intervención operatoria.

Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión.

129.—Tumores del aparato visual susceptibles de operación. Pterigión bilateral.

130.—Blefaritis ciliar crónica y rebelde, con pérdida de las pestañas y engrosamiento del borde pal-

pebral. Blefaroplasmo, antiguo o inveterado, comprobados por la observación.

131.—Dacriocistitis crónica supurada y de frecuentes agudizaciones, comprobadas por la observación.

132.—Conjuntivitis crónicas muy acentuadas. Observación.

133.—Iritis crónicas dobles, comprobadas por observación.

134.—Retinitis corioretinitis-neuritis ópticos y toda clase de lesiones de fondo. Todas en evolución y comprobadas por la observación.

135.—Parálisis de uno o de varios músculos del ojo, acompañadas de diplopia que origine grave alteración visual. Comprobadas por observación.

Letra H.—Enfermedades del aparato de la audición.

136.—Pólipos inoperables que reduzcan la agudeza auditiva en ambos oídos, comprobados por la observación.

137.—Lesiones mastoideas, comprobadas radiológicamente.

138.—Laberintitis agudas o crónicas, acompañados de trastornos del equilibrio o de vértigos, comprobados por la observación.

Letra I.—Enfermedades del aparato génito-urinario.

139.—Cálculos vesicales voluminosos, comprobados por el cateterismo. Observación discrecional.

140.—Cistitis y prostatitis crónicas que no reúnan las condiciones en el parrafo 90 del grupo primero. Comprobadas por la observación.

141.—Cálculos o cuerpos extraños incluidos de un modo permanente en la uretra, de donde sólo pueden ser extraídos mediante operación quirúrgica, y que trastornen la micción grandemente. Comprobado por la observación.

ARTICULO ADICIONAL A ESTE GRUPO

Se aplazarán los fallos definitivos durante seis meses en todas aquellas enfermedades o lesiones con fracturas, etc., que aun siendo agudas en el momento del reconocimiento, no puede apreciarse si han de dejar como secuela alguna lesión de las comprendidas en el grupo. En estos casos se especificará en el certificado el fundamento por el que se aplaza el fallo.

Grupo tercero.

Letra A.—Enfermedades generales.

142.—Talla inferior a 1,54.

143.—Herpetismo con manifestaciones extensas de la piel.

144.—Obesidad que produzca dificultades evidentes en la marcha.

Letra B.—Enfermedades de los tejidos cutáneos, celular y óseo.

145.—Alopecia completa.

146.—Eczemas extensos recidivantes.

147.—Úlceraciones de la piel extensas y tenaces, pero que no dependan de lesión varicosa.

148.—Tumores benignos remediables por intervención quirúrgica que por su tamaño o situación hacen incompatible el servicio militar activo. Tumores óseos en las mismas condiciones que los citados.

149.—Adenitis tuberculosas cerradas, comprobadas por la observación.

Letra C.—Enfermedades del sistema nervioso y raquis.

150.—Desviación de la columna vertebral que, sin ocasionar enfermedad monstruosa, sean incompatibles con el servicio de primera línea, por los trastornos que produzcan o por ser impedimento para el uso continuado de las prendas de equipo.

151.—Parálisis permanente del facial con graves trastornos motores.

152.—Debilidad mental comprobadas mediante tests psicométricos que acusen una edad mental entre ocho y doce años.

Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo.

153.—Apendicitis crónica comprobada por la observación. Hernia crural. Hernias dobles.

Los reclutas que padezcan hernia, hidrocele o varicocele que no reúnan las condiciones de las citadas anteriormente podrán voluntariamente ser operados a su incorporación a los Cuerpos en los Hospitales Militares, quedando útiles para todo servicio.

154.—Fistula de ano no tuberculosa ni dependiente de estrechez del recto.

155.—Hemorroides voluminosas que puedan disminuir la capacidad para la marcha del individuo.

Letra E.—Enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio.

156.—Hipertrofia de cornetes, desviación de tabique que dificulten la respiración por ambos lados.

157.—Deformaciones del tórax (pecho en forma de quilla) etc., que pueden ser obstáculo al uso prolon-

gado de las prendas de equipo, pero no originen lesiones funcionales del aparato respiratorio ni circulatorio.

158.—Varices voluminosas y extensas no acompañadas de ftebitis.

Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor.

159.—Pérdida del pulgar cuando se conserve el metacarpiano. Pérdida del índice y otro dedo de la mano izquierda. Luxación completa o irreductible del pulgar. Pérdida de cuatro dedos que no sean pulgar ni índice entre ambas manos.

160.—Acortamiento del miembro inferior, que oscile entre tres y cinco centímetros.

161.—Pie plano muy graduado con salida exagerada de astrágalo y escafoides por debajo del maléolo interno.

162.—Luxaciones recidivantes de las principales articulaciones.

163.—Atrofia total o parcial de una extremidad, en forma tal, que sea incompatible con el servicio de campaña.

164.—Luxaciones de las principales articulaciones. Anquilosis de alguna de las articulaciones del miembro torácico.

165.—Mal perforante del pie.

166.—Deformidades congénitas o adquiridas de los miembros que originen incapacidad funcional.

167.—Secciones, roturas o retracciones musculares, tendinosas, o aponeuróticas que originen incapacidad funcional del miembro. Atrofias musculares de origen neuropático. Miopatías primitivas progresivas, comprobadas por electrodiagnóstico.

Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión.

168.—Pérdida de la visión en un ojo. Observación en los casos de lesión de fondo de ojo.

169.—Fistula lagrimal de cualquier clase. Observación.

170.—Defectos de refracción que previamente corregidos no alcancen una agudeza visual de 1/2 en el ojo mejor (Wecker). Observación. Miopías de seis a ocho dioptrías.

171.—Lesiones constituidas definitivamente de cualquiera de las partes que integran el aparato de la visión y cuando la agudeza visual no alcance 1/2 en el ojo mejor (Wecker). Observación.

172.—Conjuntivitis crónicas no muy acentuadas.

173.—Blefaritis crónicas cuando no reúnan las condiciones señala-

das para estas lesiones en el grupo II.

174.—Ectropion o entropion que se considere incompatible con el servicio de campaña.

Letra H.—Enfermedades del aparato auditivo.

175.—Otorrea crónica con supuración o lesión de las paredes o de los huesos de la caja comprobada por la observación.

176.—Pérdida de la audición de un oído

177.—Falta de un pabellón atresia del conducto auditivo de un lado.

Letra I.—Enfermedades del aparato génito-urinario

178.—Hipospadias perineal, Epispadias penopubiano de la mitad posterior del pene.

179.—Falta o pérdida total del pene.

180.—Ectopia permanente de ambos testículos en la región perineal.

181.—Orquitis crónicas comprobadas por la observación.

182.—Riñón flotante que no pueda ser corregido por el uso de un vendaje y ocasione trastornos generales comprobados por la observación.

Lo que se publica en este periódico oficial para general conocimiento.

Burgos 16 de agosto de 1937.

EL GOBERNADOR,

Antonio Almagro.

Anuncios particulares

CAJA DE AHORROS Y MONTE DE PIEDAD

del Circulo Católico de Obreros

CONCEPCIÓN, 28. —BURGOS

Declarada de Beneficencia por Real orden de 3 de diciembre de 1910.

IMPOSICIONES

En libreta al... 2.50 por 100.

A seis meses al 3.00 por 100.

A un año al... 3.50 por 100.

JOSE CARAZO CALLEJA

DEL INSTITUTO RUBIO

Partos y enfermedades de la mujer

DIATERMIA

Consultas: de 11 a 12 y de 2 1/2 a 5.

Calera, 13, 3.º—Teléfono 1372.

4-8

IMPRESA PROVINCIAL