

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Ayuntamientos de la provincia.....	36 pts. año.
Particulares y colectividades.....	40 » »
Número suelto, dentro de su año.....	0,50 ptas.
» » de años anteriores.....	0,75 » »

Se suscribe en la Intervención de la Diputación

La correspondencia oficial de los Ayuntamientos debe dirigirse al señor Gobernador civil.



PRECIOS DE ANUNCIOS

De prendadas.....	0,75 pts. línea.
Subastas, vacantes, etc., de interés directo para los Ayuntamientos ..	1,00 » »
Providencias judiciales y cualesquiera otras clases de anuncios particulares.....	1,25 » »

EL PAGO ADELANTADO Y EN SANTANDER

BOLETIN OFICIAL

PROVINCIA DE SANTANDER

SE PUBLICA LOS LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES

GOBIERNO DEL ESTADO

DECRETO-LEY

La base décimocuarta del Decreto-ley de veintinueve de Marzo de mil novecientos veinticuatro determina las situaciones militares a que puede dar lugar la aplicación del cuadro de inutilidades que como anexo se publicó y actualmente rije, más 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 1.º 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 2.º 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 veintisiete 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 abierta 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 hiper crónicas. Trombopenia esencial permanentes, comprobadas por la observación y rebeldes al tratamiento.

11.—Mielosis. Linfadenosis. Reticuloendoteliosis, leucémicas o aleucémicas. Sarcoleucosis. Cloromas. Observación.

12.—Hemoblobinuria 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., y 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 cutáneos, 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, viciosamente 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 monstruosas de la columna vertebral.

32.—Idiotismo evidente, caracterizado por estigmas físico-psíquicos degenerativos.

33.—Imbecilidad y debilidad mental comprobadas mediante tres psicométricos que acusen una edad mental inferior a ocho años, previa observación.

34.—Psicosis endógenas (maníaco depresiva, esquizofrenia, paranoia) probadas por los síntomas actuales y antecedentes suministrados por los Sanatorios Psiquiátricos en que haya podido estar recluido el presunto 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, medula oblongada y medula 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 distímicas, crepusculares o convulsivas diagnosticadas previa observación.

38.—Enfermedad de Tompsen (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, bradipsiquística 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 remediables 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.—Fístulas del esófago, del estómago, del intes-

tino 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 acompañan 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.—Deformidad 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. Fístulas 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 cardíaca, todas ellas comprobadas por la observación.

61.—Cianosis o enfermedad azul, dependiente de mal formación del corazón o grandes vasos. Ectopias cardíacas, cuando se acompañan de trastornos circulatorios bien comprobados. Observación discrecional.

62.—Aneurisma de los grandes vasos. Observación discrecional.

63.—Pulso lento permanente (enfermedad Stokes-Adams). Arrimia perpetua comprobadas por la observación.

64.—Tumores y quistes intratorácicos que modifiquen o perturben la circulación o respiración.

Letra E.—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 ori-

gine un acortamiento de más de seis centímetros en la extremidad afecta.

69.—Artritis o sinobitis tuberculosas en período 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 fístulas o complicaciones arbitrarias. 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 producido 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). Lagoftalmos 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). Miopías 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 atróficas 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 comprobadas 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, fístulas 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 fístulas 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 génitourinario. Observación discrecional.

95.—Enfermedad bronceada o de Adisson.

GRUPO SEGUNDO**Letra A.—Enfermedades generales**

96.—Síndromas hipofisarios bien comprobados.

97.—Albuminurias que dependan de lesiones renales agudas y subagudas. Albuminuria ortostática, comprobada 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 filarijana.

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.—Úlceras crónicas y rebeldes 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.—Fístulas 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 remediables 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 caterismo, 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.—Fístulas 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, pleuresía 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. Comprobadas 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 palpebral. 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.—Laberingitis agudas o crónicas, acompañadas 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 párrafo 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.

Artículo 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.—Ulceraciones de la piel extensas y tenaces, pero que no dependan de lesión varicosa.

148.—Tumores benignos remediados 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.—Desviaciones 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 del equipo.

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

152.—Debilidad mental, comprobadas mediante tres 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.—Fístula 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 dificulte la respiración por ambos lados.

157.—Deformaciones del tórax (pecho en forma de quilla, etc.), que puedan ser obstáculo al uso prolongado de las prendas de equipo, pero no originen lesiones funcionales del aparato respiratorio ni circulatorio.

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

Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor

159.—Pérdida del pulgar cuando se conserve el me-

tacarpiano. 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 lusión de fondo de ojo.

169.—Fístula 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 constituídas 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 señaladas para estas lesiones en el grupo II.

174.—Ectropión o entropión 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.—Ectomía 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.

Presidencia de la Junta Técnica del Estado

ORDEN

Excmo. Sr.: La Orden de 23 de Diciembre de 1936, inserta en el "Boletín Oficial" del 24, prohíbe y sanciona la producción, comercio y circulación de libros, periódicos, folletos y toda clase de impresos y grabados pornográficos y de literatura disolvente.

Para dar realidad a esta disposición, y como aclaración a su artículo 3.º, es preciso proceder a retirar de las Bibliotecas públicas y Centros de cultura toda publicación que, sin valor artístico o arqueológico reconocido, sirva por su lectura para propagar ideas que puedan resultar nocivas a la sociedad.

En su virtud, dispongo:

Artículo 1.º Por los Gobernadores Civiles se procederá, en término de quince días, a partir de la publicación de esta Orden, a redactar una lista que comprenda, en relación nominal, todas las bibliotecas públicas, populares, escolares y salas de lectura establecidas en casinos, sociedades recreativas, colegios, academias y, en general, en cuantos Centros existan poseedores de bibliotecas o libros al servicio de cualquier clase de lectores.

Artículo 2.º En cada Distrito Universitario se constituirá una Comisión depuradora de todos estos Centros de lectura integrada por las siguientes personas:

a) El Rector de la Universidad o persona en quien delegue.

b) Un Catedrático de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad respectiva.

c) Un representante designado por la Autoridad eclesiástica de la capital correspondiente al asiento de la Universidad.

d) Un Vocal, propuesto por el Cuerpo de Archiveros, Bibliotecarios y Arqueólogos.

e) Un Vocal, designado por la Autoridad Militar de la División correspondiente.

f) Un Vocal, nombrado por la Delegación de Cultura de F. E. T.

g) Un padre de familia, propuesto por la Asociación Católica de Padres de Familia de la capital del Distrito.

Artículo 3.º Los Rectores, como autoridades máximas dentro de sus respectivos Distritos, comunicarán a los Gobernadores Civiles y a la Comisión de Cultura y Enseñanza de la Junta Técnica del Estado, para su aprobación por esta última, en el plazo de diez días, los nombres de las personas que constituyan dichas Comisiones, las cuales recabarán de las Autoridades antes mencionadas y solicitarán de los Gobernadores Civiles, una vez organizadas, las relaciones nominales de las Bibliotecas y Centros que han de ser objeto de la depuración, según se indica en el artículo anterior.

Artículo 4.º Una vez en posesión de la lista de estas bibliotecas, las Comisiones depuradoras solicitarán de los Bibliotecarios, Corporaciones, Directores de Centros, Presidentes de Sociedades, y, en general, de las personas de las cuales dependan las salas de lectura, el índice o fichero de libros, folletos, revistas y publicaciones de toda índole que constituyan la biblioteca objeto de la depuración.

Si no estuviere redactado este índice o fichero, exigirá la confección rápida del mismo, y en todo caso podrá la Comisión designar los Vocales de su seno para girar visita a las bibliotecas o centros que juzgue conveniente.

Artículo 5.º Las Comisiones depuradoras, a la vista de los anteriores índices o ficheros, ordenarán la retirada de los mismos de libros, folletos, revistas, publicaciones, grabados e impresos que contengan en su texto láminas o estampados con exposición de ideas disolventes, conceptos inmorales, propaganda de doctrinas marxistas y todo cuanto signifique falta de respeto a la dignidad de nuestro glorioso Ejército, atentados a la unidad de la Patria, menosprecio de la Religión Católica y de cuanto se oponga al significado y fines de nuestra gran Cruzada Nacional.

Artículo 6.º Hecha la depuración a que esta Orden se refiere, las Comisiones respectivas pondrán en conocimiento de la de Cultura y Enseñanza de la Junta Técnica del Estado la lista de los libros o publicaciones que a su juicio constituyan un peligro para los lectores habituales de las bibliotecas. La Comisión de Cultura y Enseñanza examinará esta lista y hará la siguiente clasificación: 1.ª Obras pornográficas de carácter vulgar sin ningún mérito literario. 2.ª Publicaciones destinadas a propaganda revolucionaria o a la difusión de ideas subversivas sin contenido ideológico de valor esencial. 3.ª Libros y folletos con mérito literario o científico que por su contenido ideológico puedan resultar nocivos para lectores ingenuos o no suficientemente preparados para la lectura de los mismos. Los pertenecientes a los dos primeros grupos serán destruidos y los del tercero guardados en cada biblioteca en lugar no visible ni de fácil acceso al público. Estas últimas publicaciones sólo podrán ser utilizadas por personas que lleven permiso especial, dado por la Comisión de Cultura, previo asesoramiento de autoridades competentes.

Artículo 7.º Las Comisiones depuradoras realizarán la labor que en esta Orden se les encomienda en el improrrogable plazo de dos meses y serán responsables, en unión de los bibliotecarios y autoridades de Centros de lectura que dependan de individuos del Cuerpo de Archiveros, Bibliotecarios y Arqueólogos, de su más exacto cumplimiento.

Dios guarde a V. E. muchos años.—Burgos, 16 de Septiembre de 1937.—Segundo Año Triunfal.—Francisco G. Jordana.

Señor Presidente de la Comisión de Cultura y Enseñanza.

169

GOBIERNO GENERAL

ORDEN

El Decreto Ley número 110, de 20 de Diciembre de 1936 (B. O. del E. del 22), estableciendo el Patronato Nacional Antituberculoso, confiere a éste la misión especial de crear el número de Preventorios y Sanatorios que exijan las necesidades nacionales, coordinar los distintos recursos destinados a este fin y hacer una organización eficiente de la Lucha Antituberculosa en toda España.

Y como en la obra contra la tuberculosis, aparte del tratamiento y de la hospitalización preventorial y sanatorial de los enfermos, existe una acción preventiva o de profilaxis que interesa desarrollar a la Sanidad Central, por medio de los Dispensarios Antituberculosos del Estado, es preciso establecer la debida relación entre unas y otras actividades para obtener los mayores beneficios en la acción de la Lucha en conjunto.

De este modo, los Preventorios, Sanatorios y Enferme-

rias pueden beneficiarse de la actuación de los Dispensarios, y éstos, a su vez, encontrarán la debida aplicación para sus indicaciones terapéuticas en los primeros.

Sin embargo, como necesariamente ha de llegarse a una unificación de la Lucha Antituberculosa y ello no es dado en los momentos actuales, preciso será esperar a que se haga la total reconstitución del país, en cuyo momento podrá reglamentarse definitivamente la organización general para toda España.

Por las anteriores consideraciones, este Gobierno General, de acuerdo con el Patronato Nacional Antituberculoso, ha acordado que, de modo provisional, y hasta la organización definitiva de la Lucha, rijan las siguientes normas:

1.ª Todos los establecimientos preventoriales y sanatoriales, así como las enfermerías de tuberculosos pertenecientes al Estado, hoy en funcionamiento, más los que puedan establecerse en lo sucesivo, pasan a depender exclusivamente del Patronato Nacional Antituberculoso.

Del mismo modo queda reservada al Patronato la creación de nuevos centros de esta naturaleza.

2.ª Los Dispensarios Antituberculosos Centrales actualmente existentes y los que sea preciso organizar a los efectos sanitarios de la Lucha, seguirán adscritos a la Sanidad Central, dependiendo directamente de las Inspecciones provinciales de Sanidad.

3.ª Pertenecerán al Patronato Nacional Antituberculoso todos los Dispensarios de esta clase fundados por el antiguo Real Patronato y por las Diputaciones, Ayuntamientos y Entidades oficiales o particulares.

El Patronato Nacional Antituberculoso queda facultado para montar cuantos Dispensarios y Centros de tratamiento ambulatorio juzgue conveniente para completar el tratamiento de los Preventorios, Sanatorios y Enfermerías, dependiendo exclusivamente de dicho Patronato, aunque mantendrán las debidas relaciones con las organizaciones sanitarias centrales para el mejor desenvolvimiento de la acción que respectivamente se les confiere.

4.ª Los Establecimientos Preventoriales, Sanatoriales y Enfermerías de tuberculosos, recibirán a sus enfermos a través de los Dispensarios Antituberculosos, tanto del Estado, como de los que dependía el Patronato, que son los encargados de hacer la selección de los que por su situación clínica e indicaciones terapéuticas deban recibir asistencia en aquellos Centros.

5.ª Los Dispensarios Antituberculosos Centrales continuarán desarrollando sus actividades, conforme a la Orden del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión de 4 de Septiembre de 1934 («Gaceta» del 9) o a los que se dicten en lo sucesivo.

6.ª El personal facultativo de todas clases, Médico y no Médico, técnico-auxiliar de las distintas profesiones, administrativos y subalterno de los Dispensarios Antituberculosos del Estado, será el que figura en las plantillas de la antigua Dirección General de Sanidad y que presta servicio actualmente en dichos establecimientos.

7.ª El personal perteneciente a los diversos Cuerpos o Escalafones, actualmente existentes en la Sanidad Central que estaban adscritos a los servicios de la Lucha Antituberculosa en los Preventorios, Sanatorios y Enfermerías del Estado y que por virtud del Decreto Ley número 110, pasaron a depender del Patronato Nacional Antituberculoso, podrá optar por seguir prestando sus servicios, bajo la dependencia de dicho Patronato o renunciar a este derecho y seguir adscrito directamente a la Jefatura Superior de Sanidad del Gobierno General.

En el primer caso, a los funcionarios que por el derecho de opción vayan a prestar sus servicios en los esta-

blecimientos dependientes del Patronato Nacional Antituberculoso, se les considerará como en activo en sus respectivos Escalafones de la Sanidad Central, afectándoles el movimiento ascensional de las escalas y conservando la colocación relativa entre sus compañeros. Podrán solicitar en todo momento su incorporación al servicio de la Sanidad Central, tomando parte en cuantos concursos se anuncien para la provisión de vacantes de los Cuerpos correspondientes sin ninguna limitación de derechos.

En el segundo caso, dicho personal será destinado por el Gobierno General del Estado a los servicios generales o especiales que les corresponda, según el Cuerpo o plantilla a que pertenezcan en la Administración Sanitaria Central, con derecho a ocupar las mismas plazas que en la actualidad desempeñen. En esta situación se les reconoce también en cualquier tiempo el derecho a pasar a los servicios del Patronato Nacional Antituberculoso, previa solicitud y sometiéndose a las disposiciones de los Reglamentos que se dicten por el mismo.

Por el Gobierno General y por el Patronato Nacional Antituberculoso, se dictarán las órdenes oportunas y aclaratorias para el mejor desarrollo de las normas contenidas en esta disposición, referentes a los servicios que a cada uno se les atribuye.

Valladolid, 30 de Septiembre de 1937.—El Gobernador General, **Luis Valdés**. 244

Ayuntamiento de SANTOÑA

Confeccionada por esta Alcaldía la relación de ganado que ha sido recogido en esta villa, se anuncia al público en este periódico oficial a fin de que aquellas personas que acrediten ser sus verdaderos dueños, pasen por la Secretaría de este Ayuntamiento, durante las horas de oficina, al objeto de formular la oportuna reclamación.

Santoña, 5 de Octubre de 1937.—II Año Triunfal.

Relación de los ganados que existen en esta localidad a disposición de la Alcaldía de esta villa, de los cuales se desconoce su dueño:

1. Caballo, de pelo pedres, cerrado, señalado con el número 26 en el lado izquierdo del cuello, tuerto y mal herrado.
2. Macho o mulo, negro, de poca alzada, sin marca alguna, cerrado y viejo.
3. Mula, negra, cerrada, sin marca especial de reconocimiento, de bastante alzada.
4. Mula, casi totalmente negra, con dos motas o pintas blancas en el lomo, tercio delantero, vieja completamente, cerrada, sin marca especial de reconocimiento, de tamaño regular.
5. Potra, negra, paticalzada, marca T en el anca derecha, con la oreja derecha cortada también como marca, de tres a cuatro años de edad, altura unas seis cuartas.
6. Un caballo, percharón, de tiro, señalado con el número 410 en el anca derecha, cerrado, estrella blanca en la cabeza, de 8 a 9 cuartas de alzada, con vejigas en las patas, en buenas condiciones de trabajo.
7. Un asno, blanco, pequeño, de unos 4 años, señalado en las ancas con el número 232.
8. Asno, cardino, pequeño, cerrado, marcado en el anca con el número 224, sin más señas especiales de reconocimiento.
9. Asno, molino, negro, pequeño, cerrado, marcado en el anca con el número 229.
10. Caballo, de pelo rojo, cerrado, tamaño regular, pinta blanca en el cuello, marcado con el número 411 en el anca.

11. Muleta, de color, entre rojo y negro, tuerta del ojo izquierdo, pequeña, de unos 10 años, sin marca de identificación, con el casco de una pata partido.

12. Caballo, negro, de 6 a 7 años, de unas 6 cuartas de alzada, sin marca de identificación.

13. Macho o mulo, pelo castaño, de unos 4 años, pequeño, marcado con una R en el anca, sin otra marca o señal de reconocimiento.

14. Dos yeguas, una blanca, de 8 cuartas de alzada, marcada con el número 407, y la otra, roja, de 6 cuartas y media aproximadamente, marcada con el número 401 a fuego.

15. Yegua, color castaño, alzada regular, con una oreja abierta, marcadas con las letras P O A A en el anca derecha, cerrada.

16. Caballo, de pelo negro, de alzada mediana, completamente cerrado, calculándole una edad de 12 a 14 años, sin seña especial ni marca alguna de reconocimiento.

17. Caballo, de color rojo, cerrado, regular estatura, marcado con el número 84.

18. Caballo, de color, también como rojo, cerrado, alzada regular, señalado con el número 403.

19. Una burra, de color cano, cerrada, alzada regular, de unos 4 a 5 años.

20. Una burra, negra, de unos 6 años, de seis cuartas de alzada, sin marca alguna.

21. Un caballo, negro, grande, cerrado y sin marca de identificación.

22. Un burro, negro, cerrado, de unos 7 años, de poca alzada, sin señal de reconocimiento y llagado hoy en el lomo.

23. Yegua, roja, de unas seis cuartas de alzada, cerrada, pinta blanca en la frente, sin más señas de identidad.

24. Caballo, color castaño, de alzada regular, cerrado, bastante viejo, pintas blancas pequeñas en el morro y frente, marcado con las letras R A en la nalga derecha y señalado con el número 95 en el cuello.

25. Yegua, negra, unas seis cuartas de alzada, cerrada, con las orejas cortadas como seña, sin otra marca de identificación.

26. Una burra, color negro, pequeña, cerrada, de unos 10 a 11 años, marcada con una letra (A, si no recuerda mal) en el cuadril derecho. 250

ANUNCIOS PARTICULARES

SUBASTA EXTRAJUDICIAL

En la Notaría de Santoña (Alfonso XII, 14), a la hora undécima del día 30 de los corrientes, de la finca hipotecada por don Luis Aja Ricondo, sita en la calle del General Salinas, esquina a la de Eguileor, de citada villa, compuesta de planta baja y tres pisos y tasada en 25.000 pesetas, cuyo tipo ha de cubrirse.

Los gastos de subasta y transmisión por cuenta del adjudicatario.

Los títulos de propiedad pueden verse en la Notaría indicada.

Fijese.—El alcalde accidental, Eladio Meana.

Se anuncia el extravío de la libreta número 13.618 del Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Santander, a los efectos reglamentarios.