

Boletín Oficial

DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

FRANQUEO
CONCERTADO

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

OVIEDO.	8,00	pesetas trimestre
PROVINCIA.	9,00	— —
NUMERO SUELTO.	0,50	— —

El pago es adelantado

ADVERTENCIAS

Las Leyes, órdenes y anuncios oficiales, pasarán al Editor del BOLETIN por conducto del Sr. Gobernador de la provincia.

En las inserciones de pago se abonarán SESENTA CENTIMOS de peseta por cada línea.

Las Oficinas públicas que tengan derecho a servicio gratuito y las que paguen una suscripción podrán obtener otras a mitad de precio.

Se publica todos los días menos los festivos.

ADMINISTRACION:
Residencia provincial de Niños

Gobierno del Estado

DECRETO-LEY

(Continuación)

ANEXO

CUADRO DE INUTILIDADES

GRUPO PRIMERO

Letra A.—Enfermedades generales

- 1.—Talla 1'50. • Perimetro, 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 • mixe'dema. • 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. Parr 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 hipercrónicas. Trombopenia 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 (hi-

drargirismo, 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.—Sifilis que haya ocasionado lesiones viscerales de aorta, cerebro, etc., con trastornos funcionales graves. Observación discrecional.

19.—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 cue-

ro cabelludo, quistes dermoideos voluminosos, aneurismas verdaderos o cirosoideos, 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 mortuosas 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 (maniaco 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 liquido 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 psicóquicos, trastornos graves del carácter, crisis disímicas, crepusculares o convulsivas diagnosticadas previa observación.

38.—Enfermedades de Tompsen (miotonia congénita) comprobada por la observación.

39.—Enfermedad de Huntington, previa observación (Coreacrónica).

40.—Acromegalia. Observación discrecional.

41.—Enfermedades 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, bradipsiquica 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 profesico.

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 caracte-

tizadas y comprobadas por la observación.

51.—Procesos degenerativos crónicos o crónicos 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 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.—Deformidades del tórax, lo mismo de la columna vertebral, que de las costillas o esternón que modifiquen o dificulten la respiración, circulación o en torpezan 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. Síntesis 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). 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 dos 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 aquella. 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 síndromes 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 fistulas y complicaciones orbitarias. Observación discrecional.

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

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 menor (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 menor (Wecker). Estafilomas transparentes u opacos en ambas córneas o de la esclerótica, cuando la agudeza visual no alcance 1/3 en el ojo

menor (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 menor (Wecker). Comprobado por observación.

78.—Defectos de refracción que previamente corregidos, no alcancen una agudeza visual de 1/3 en el ojo menor (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.—Caucomas. Desprendimiento de retina antiguo y definitivo. Comprobados por observación.

82.—Retinitis en general. Coriorretinitis 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 un 1/3 en el ojo mejor (Wecker). Observación.

(continuará).

Gobierno General

ORDEN

Llegado el momento de reorganizar el Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos, por hallarse parte de sus componentes en una aun no liberada y siendo indispensable interin no se establezca otra organización corporativa que lo sustituya, mantener este organismo profesional al objeto de que colabore activamente con este Gobierno General en la solución de los distintos problemas profesionales que le están encomendados y que requieren urgentemente una orientación justa y razonable, he tenido a bien disponer:

1.º Que dicho Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos, qued constituido como sigue: Presidente, D. Enrique Suñer Ordoñez; Vicepresidente, D. Manuel Inigo García; Vocales, D. Lorenzo Barcia Fernandez, D. José Luis Durán Sousa; D. Angel Abós Ferre; D. Victoriano Juaristi; D. Marcelino Gavilán B. fill; D. Benigno Oreja; D. Tomás Rodríguez López, y Secretario D. Saturnino García Vicente.

2.º La función que se encomienda por la presente Orden a dicho Consejo, consistirá:

a) En estudiar la reorganización y funcionamiento de la Previsión Médica Nacional en las provincias de la España Nacional y en aquellas otras que en lo sucesivo se vayan liberando.

b) En estudiar igualmente la reorganización de los Colegios Oficiales de Médicos, para que estos cumplan fielmente el cometido que tienen asignado por los Estatutos, aprobados por Real Decreto de 27 de enero de 1930.

c) Puntualizar soluciones para los múltiples y variados problemas que afectan a los Médicos, cuidando muy especialmente el relativo al aspecto deontológico de la profesión.

3.º El Consejo General de los Colegios Médicos deberá presentar ante este Gobierno General el resumen de los trabajos que se les encomienda en el plazo máximo de tres meses, por lo que se refiere a Previsión, y en el de seis para el de los Colegios, para dictar a la vista de los mismos la resolución que proceda.

Valladolid 29 de julio 1937.—El Gobernador General, Luis Valdés.

(B. O. del 31 de julio)

Comisión provincial de Incautación de Bienes

ANUNCIOS

De conformidad con lo prevenido en el artículo 6.º del Decreto Ley número 108, he mandado instruir expediente sobre declaración de responsabilidad civil, contra Ramiro Collar Ramos, vecino de Jedrez, habiendo nombrado Juez instructor al Sr. Juez de 1.ª instancia de Cangas del Narcea, que actuará en su domicilio oficial.

Lo que se hace público por medio del BOLETIN OFICIAL de la provincia, para dar cumplimiento a lo prevenido en la letra C) de la norma tercera de la Orden de 10 de enero de 1937.

Oviedo, 31 de julio de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Presidente Gerardo Caballero.

De conformidad con lo prevenido en el artículo 6.º del Decreto-Ley número 108, he mandado instruir expediente sobre declaración de responsabilidad civil, contra Pablo Fernández, vecino de Piedrafita, habiendo nombrado Juez instructor al Sr. Juez de 1.ª instancia de Cangas del Narcea, que actuará en su domicilio oficial.

Lo que se hace público por medio del BOLETIN OFICIAL de la provincia, para dar cumplimiento a lo prevenido en la letra C) de la norma tercera de la Orden de 10 de enero de 1937.

Oviedo 31 de julio de 1937.—El Presidente, Gerardo Caballero.

Esc. Tipogr. de la Residencia Provincial