

# Boletín Oficial



## DE LA PROVINCIA DE BALEARES

Se publica los martes, jueves y sábados

Se suscribe en la *Escuela Tipográfica*, calle de la Misericordia número 14.  
Los suscriptores tienen derecho además de los números ordinarios a los extraordinarios, excepto los que contengan las listas electorales rectificadas que podrán adquirir con un 25 por 100 de rebaja sobre el precio de venta.  
Precios.—Por suscripción al mes 3 pesetas.—Por un número suelto 0'50.—Atrasado 0'75.—Anuncios para suscriptores, palabra 0'08.—Id. para los que no lo son 0'05.

### NUM. 8942

Las leyes obligarán en la Península, Islas adyacentes, Canarias y territorios de África sujetos a la legislación peninsular, a los veinte días de la promulgación, si en ella no se dispusiera otra cosa. Se entiende hecha su promulgación el día en que termina la inserción de la Ley en la *Gaceta*.

Las leyes, órdenes y anuncios que se manden publicar en los BOLETINES OFICIALES se han de remitir al Gobernador civil, y por cuyo conducto se pasarán a los editores de los mencionados periódicos. (R. O. de 6 Abril de 1899).

### PARTE OFICIAL

S. M. el Rey Don Alfonso XIII (que Dios guarde), S. M. la Reina Doña Victoria Eugenia, S. A. R. el Príncipe de Asturias é Infantes y demás personas de la Augusta Real Familia, continúan en la vejez en su importante salud.

(Gacetas 7 y 8 de Abril)

### Gobierno Civil

Secretaría.—Negociado 1.º

#### Circular

El Excmo. Sr. Subsecretario encargado del Ministerio de la Gobernación, telegráficamente me dice lo que sigue:

Prescribiendo párrafo cuarto disposición final Estatuto que el régimen de Concejo abierto no se establezca hasta que esté aprobado el nuevo Censo electoral en municipios que por tener menos de mil habitantes deban acomodarse a aquel sistema seguirán funcionando las actuales Corporaciones municipales dividiéndose al efecto en Comisión permanente y plena. La primera se constituirá con el Alcalde y dos Concejales que harán las veces de tenientes y el segundo con todos los regidores, desahuciando por lo tanto las Juntas de Vocales asociados y los Concejales síndicos; a los primeros suscribirá el Ayuntamiento en pleno y a los segundos el Alcalde.

Lo que he dispuesto se publique en el BOLETIN OFICIAL para conocimiento y exacto cumplimiento por parte de los Ayuntamientos de esta provincia a quienes afecte.

Palma 10 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
Enrique Martín Alcoba

#### Circular

Estando dispuesto en el artículo 25 del vigente Reglamento de Policía y conservación de carreteras y caminos vecinales que todos los vehículos que transiten por ellos lleven la derecha y en vista de lo informado por la Jefatura de Obras públicas, he resuelto:

- 1.º Que a partir del 20 del actual todos los vehículos que circulen por las carreteras, caminos vecinales y calles de esta Provincia lleven la derecha como está ordenado.
- 2.º Los infractores serán castigados con la multa de veinte pesetas la primera vez.
- 3.º Encargo a las fuerzas de la Guardia Civil y demás Autoridades y Agentes de ellas el más exacto cumplimiento de cuanto se ordena.
- 4.º Los Sres. Alcaldes deberán exponer esta orden en las tablas de

anuncios de todos los Ayuntamientos de Baleares, procurando al mismo tiempo dar la mayor publicidad a este edicto a fin de que puedan enterarse y cumplirle exactamente los conductores de toda clase de vehículos.

Palma 10 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
Enrique Martín Alcoba

#### Obras públicas.—Puertos

CONCESIONES.—Habiendo presentado en este Gobierno Civil Don Guillermo Perelló Santandreu una instancia y proyecto solicitando permiso por medio de concesión de carácter permanente para rellenar una faja de 50 metros para ganar terrenos al mar en Puerto-Colom (Felanitx) y punto denominado «Pla de Sa Sinya» de conformidad con lo que dispone el artículo 76 del Reglamento de 11 de Junio de 1912, se abre información pública durante treinta días contados a partir de la fecha de la inserción de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, a fin de que las Corporaciones, entidades y particulares que se consideren interesados puedan exponer, por escrito dirigido a este Gobierno Civil cuanto estimen pertinente en contra del proyecto de que se trata, el cual estará de manifiesto al público durante las horas hábiles de Oficina, en las Obras Públicas (calle del Temple 5, piso 1.º).

Palma 7 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
Enrique Martín Alcoba

CONCESIONES.—Habiendo presentado en este Gobierno Civil Don Guillermo Perelló Santandreu una instancia y proyecto solicitando permiso por medio de concesión de carácter permanente, para rellenar y sanear una porción de terreno lindante con la carretera del «Algar» en Puerto-Colom (Felanitx) y punto denominado «Pla de Sa Sinya» de conformidad con lo que dispone el artículo 76 del Reglamento de 11 de Junio de 1912, se abre información pública durante treinta días contados a partir de la fecha de la inserción de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, a fin de que las Corporaciones, entidades y particulares que se consideren interesados puedan exponer, por escrito dirigido a este Gobierno Civil cuanto estimen pertinente en contra del proyecto de que se trata el cual estará de manifiesto al público durante las horas hábiles de Oficina, en las Obras Públicas (calle del Temple 5, piso 1.º).

Palma 7 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
Enrique Martín Alcoba

CONCESIONES.—Habiendo presentado en este Gobierno Civil Don Guiller-

mo Perelló Santandreu una instancia y proyecto solicitando permiso por medio de concesión de carácter permanente construir varias cosetas varaderos para resguardo de embarcaciones en la zona marítima de Puerto-Colom y punto denominado «La Colonia» del término municipal de Felanitx de conformidad con lo que dispone el artículo 76 del Reglamento de 11 de Junio de 1912, se abre información pública durante treinta días contados a partir de la fecha de la inserción de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, a fin de que las Corporaciones, entidades y particulares que se consideren interesados puedan exponer, por escrito dirigido a este Gobierno Civil cuanto estimen pertinente en contra del proyecto de que se trata, el cual estará de manifiesto al público durante las horas hábiles de Oficina, en las Obras Públicas (calle del Temple 5, piso 1.º).

Palma 7 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
Enrique Martín Alcoba

### SECCION DE LA GACETA

PRESIDENCIA  
DEL DIRECTORIO MILITAR

#### REAL DECRETO

relativo al reclutamiento y reemplazo del Ejército

#### CONCLUSIÓN (1)

P) Los dueños, Directores, Gerentes o Administradores de Empresas o Sociedades que tengan contrato con el Estado, la provincia o Municipio, si admiten a su servicio individuos que no se encuentren, con relación al servicio militar, en las condiciones legales correspondientes a su edad, incurrirán en la multa de 50 a 1.000 pesetas por cada individuo colocado, y las Empresas de navegación españolas que les den destino o los embarquen como pasajeros para salir de España, serán multados con 1.000 pesetas la primera vez y con 2.000 en caso de reincidencia, sufriendo la prisión subsidiaria correspondiente en caso de insolvencia, los Directores o Gerentes de las mismas.

Q) Quedará en absoluto prohibida la formación y funcionamiento de Sociedades o Empresas cualquiera que sea su forma, que aseguren a los reclutas la obtención de dispensas o ventajas para el servicio militar. Los que a pesar de esta prohibición constituyan Sociedades o Empresas destinadas a tal objeto, pagarán una multa de 5.000 pe-

(1) Véase el B. O. números 8940 y 8941.

setas, incautándose el Estado de las cantidades percibidas, sin perjuicio de las otras responsabilidades a que hubiere lugar. Los mozos que acudan a estas Sociedades, además de perder la cantidad que hubiesen abonado a la mismas, no disfrutarán dispensa alguna ni licencia de ninguna clase.

R) Los que con algún motivo o pretexto omitan, retrasen o impidan el curso o efecto de las órdenes emanadas de la Autoridad competente para el llamamiento o concentración de los mozos en caja o de reclutas y soldados en los puntos a que fueren citados por sus jefes; los que de algún modo dificultasen el cumplimiento de dichas órdenes en perjuicio de tercero o del servicio público, y los que no las notifique individualmente a los interesados, teniendo el deber y la posibilidad, incurrirán en las penas de prisión correccional en toda su extensión e inhabilitación especial temporal.

S) El tiempo para la instrucción y tramitación de los expedientes que se mencionan en este Decreto-ley y en el Reglamento para su aplicación no excederá en ningún caso de un mes, incurriendo las Autoridades municipales en responsabilidad cuando dejasen de ultimarlos en este plazo, y en una multa de 50 a 250 pesetas por persona, que impondrá imprescindiblemente el Gobernador de la provincia a todos los funcionarios civiles que fueran culpables de la demora, y si la responsabilidad alcanza a las Juntas de Clasificación, la Autoridad militar correspondiente impondrá los correctivos que haya lugar a los militares responsables, a no ser que unos y otros justificaran cumplidamente la imposibilidad material de haber terminado el expediente en el plazo arriba indicado.

T) Los que perdieren la cartilla militar abonarán una multa de cinco pesetas.

U) Lo dispuesto en esta base se entiende sin perjuicio de las facultades que las leyes conceden a las Autoridades administrativas para imponer multas gubernativas por toda clase de infracciones que puedan cometerse en cualquiera de las operaciones del reemplazo, y que no lleguen a constituir delito o falta que deba ser castigada con arreglo al Código.

V) Las multas que procedan por faltas cometidas en el cumplimiento de la ley con fecha posterior al ingreso de los mozos en caja, corresponde imponerla a las Autoridades militares regionales.

#### BASE DECIMO CUARTA

##### CUADRO DE INUTILIDADES

A) El cuadro de inutilidades será el que acompaña a esta soberana disposición, quedando determinadas las ci-

tuaciones a que pueda dar lugar su aplicación en la forma siguiente:

Primero. Los individuos que padecan enfermedades o defectos comprendidos en el grupo primero del referido cuadro se considerarán excluidos totalmente del servicio.

Segundo. Los que sufran enfermedades comprendidas en el grupo segundo serán declarados excluidos temporales, pendientes de revisión. Si en el transcurso del tiempo que ésta dure, la enfermedad que motiva dicha exclusión se modificara agravándose o mejorándose, hasta resultar aquella comprendida en el grupo primero, o que el individuo curase por completo, será éste clasificado definitivamente, y al terminado el plazo de revisión el individuo continuara en igual estado, se le declarará excluido totalmente del servicio.

Tercero. Los que parezcan defectos comprendidos en el grupo tercero, serán clasificados como útiles exclusivamente para la prestación de servicios auxiliares.

B) El Gobierno quedará autorizado para revisar el cuadro de inutilidades cuando la práctica lo aconseje, previos los informes técnicos necesarios.

Artículo 2.º Las prescripciones de este Decreto ley empezarán a cumplirse a partir del alistamiento del reemplazo de 1925; también se aplicarán a las incidencias de los reemplazos anteriores en la forma que determine el Reglamento.

Artículo 3.º El Ministerio de la guerra quedará encargado de redactar y publicar el Reglamento para la ejecución de este Decreto.

Dado en Palacio a veinte y nueve de Marzo de mil novecientos veinticuatro.

ALFONSO

El Presidente del Directorio Militar,  
Miguel Primo de Rivera y Orbaneja

## ANEXO

### Cuadro de inutilidades

#### GRUPO PRIMERO

Enfermedades y defectos que determinan la exclusión total del servicio militar.

##### A.—Enfermedades generales.

1.º Insuficiente desarrollo general orgánico. Podrán tenerse en cuenta para apreciar las medidas de la tana y perímetro torácico, cuando aquélla sea inferior a 1,50 metros y el perímetro a 75 centímetros, acompañándose de otros síntomas que indiquen la insuficiencia del desarrollo.

2.º Debilidad general orgánica muy grave, no ligada a enfermedad aguda padecida recientemente o a enfermedad crónica, de la que sea sintomática. Para graduarse se tendrá en cuenta que el reconocido no tenga resistencia física para el servicio de las armas, ni para ganarse el sustento por una profesión u oficio utilizable en el Ejército.

3.º Anorexia. — Cerebrismo. — Mixedema.

4.º Diabetes sacarina, diagnosticada previa observación.

5.º Raquitismo y Osteomalacia.

6.º Tuberculosis bien diagnosticada de los huesos y articulaciones. Tuberculosis nodular 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.º Pelagra. — Observación discrecional a juicio del Médico.

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

9.º Lepra.

10. Agenesia, Linfadenia y Linfemia.

11. Bocio exoftálmico con trastornos generales bien manifestados. Observación discrecional.

12. Intoxicaciones crónicas (hidrargirismo, saturnismo, alcoholismo, etc.) que haya determinado trastornos anatómicos o funcionales graves (parálisis, contractura, etc.), crónicos y rebeldes,

y tratamiento. Observación discrecional.

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

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

15. Sífilis que haya ocasionado lesiones viscerales de aorta, cerebro, etc., con trastornos funcionales graves. Observación discrecional.

16. Elefantiasis filariiana.

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

17. 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.

18. Ictiosis difusa y generalizada.

19. Esclerodermia generalizada.

20. Deformidades, congénitas o adquiridas, de los huesos o de las articulaciones de importancia, cuya extensión y grado sean incompatibles con el servicio de las armas o con el ejercicio de toda profesión u oficio.

21. Fractura de los huesos, viciosamente consolidadas o sin consolidar, que determinen graves trastornos funcionales en órganos o aparatos importantes.

22. Osteo-Sarcoma.

23. Osteitis, osteomielitis crónicas, supuradas o no acompañadas de un estado de debilidad general.

24. Perlostosis exostosis o hiperostosis que producen deformidad y lesión considerable, que sea incompatible con el servicio militar y con el ejercicio de una profesión.

##### C.—Enfermedades del cráneo y sistema nervioso central.

25. Tumores malignos del cuero cabelludo, quistes dermoideos voluminosos aneurismas verdaderos o cirsoideos, neoplasmas perforantes de los huesos del cráneo.

26. Depresión, hundimiento, falta de osificación, exfoliación o extracción de huesos del cráneo, cualquiera que sea su causa, con trastornos de las funciones cefálicas o pliego manifiesto para las mismas.

27. Fungus de la dura madre.

28. Hernia o hernias de algunos de los órganos contenidos en el cráneo.

29. Hidrocéfalo o hidrorraquis crónico bien caracterizado por los síntomas anatómicos y funcionales correspondientes.

30. Jorobas o torceduras monstruosas de la columna vertebral.

31. Idiotismo evidente, caracterizado por estigmas físicos-psíquicos degenerativos.

32. Imbecilidad y debilidad mental, con insuficiencia del funcionamiento psíquico, que haga impropio al individuo para la vida militar e irresponsable de todos o algunos de sus actos, previa observación en los hospitales militares.

33. Alienación mental en cualquiera de sus formas (locura maníaca depresiva; locuras degenerativas crónicas o episodios agudos con fondo de degeneración mental; locuras tóxicas, confusión mental; demencia precoz, catatónica; demencias consecutivas a locuras o a piconurosis graves, etc.), comprobada por la observación en hospitales militares. Para apreciar estas enfermedades podrán hacerse indagaciones oficiales respecto a los antecedentes familiares, y servirá como documento de observación el estar o haber estado internado en un manicomio oficial por cualquiera de estas causas, siempre que hayan sido por expediente judicial y no como pura o simple observación.

34. Parálisis general progresiva. Observación discrecional.

35. Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas o 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.

36. Epilepsia en todas sus formas, previa observación.

37. Enfermedad de Tompson, comprobada en la observación.

38. Enfermedad de Huntington, previa observación.

39. Acromegalia. Observación discrecional.

40. Enfermedad de Raynaud, con observación previa.

41. Enfermedad de Parkinson (parálisis agitante), previa observación.

##### D.—Enfermedades del aparato digestivo

42. Falta o pérdida completa de uno o ambos labios. Falta parcial de los labios, que determina pérdida constante de saliva.

43. Falta o pérdida total de la mandíbula inferior. Falta o pérdida parcial de las mandíbulas, que determinen trastornos funcional grave en la masticación, deglución e omisión de la palabra.

44. Falta o pérdida total de la dentadura, que coincida con alteraciones o estados fungosos de las encías y desnutrición general.

45. 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.

46. División congénita o perforaciones adquiridas y extensas de la bóveda palatina o 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.

47. Tumores malignos que asienten en cualquier órgano o porción del tubo digestivo o sus anejos, apreciados ya directamente o previa observación médica.

48. Tuberculosis de cualquiera de las porciones que integran el tubo digestivo y sus anejos, bien caracterizada y comprobada por la observación.

49. Procesos degenerativos crónicos o cirróticos del hígado bazo o del páncreas, que trastornen la digestión comprobados por la observación.

50. Fístulas del exófago, del estómago del intestino o de las vías biliares, observación discrecional a juicio del Médico.

51. 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.

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

52. Tuberculosis, bien comprobada, de cualquiera de los órganos que integran el aparato respiratorio, siendo discrecional en el Médico el envío a observación.

53. Tumores malignos de la nariz, senos nasales, faringe, pulmón o pleura, así como los mediastínicos que, por su situación, sean causa de trastornos respiratorios.

54. Deformidades del tórax, lo mismo de la columna vertebral que de las costillas o esternón que modifiquen o dificulten considerablemente la respiración o la circulación, o entorpezcan notablemente los movimientos del tronco.

55. Hernias de las vísceras del aparato respiratorio. Fístulas de la faringe, traquea, pleura o pulmón, bien caracterizadas y no ligadas a intervenciones recientes o fácilmente curables, siendo potestativo el envío a observación de estos enfermos.

56. Mudez o sordomudez permanente, comprobada por la observación.

57. Procesos inflamatorios o ulcervivos de la faringe, pulmón o pleura, de carácter crónico y progresivo y que produzcan debilitación del estado general del enfermo.

58. Lesiones valvulares bien comprobadas. Miocarditis crónica. Hidropericardial crónica. Sífilis caríaca, todas ellas comprobadas por observación.

59. 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.

60. Aneurismas de los grandes vasos. Observación discrecional.

61. Pulso lento permanente (enfermedad de Stokes-Adam). Arritmia perpetua. Trastornos cardíacos dependientes de bocios exoftálmicos, todas ellas comprobadas por la observación.

62. Tumores intratorácicos que modifiquen o perturben la circulación.

##### F.—Enfermedades del aparato locomotor

63. Falta o pérdida de una mano. Falta o pérdida del pulgar con su metacarpiano. Falta o pérdida de dos dedos de la mano, cuando uno de ellos es el pulgar o índice. Pérdida de tres dedos de una mano.

64. Luxación completa e irreductible del pulgar.

65. Falta o pérdida de un pie. Falta o pérdida de los dedos de un pie y de un metatarsiano, cuando menos.

66. Arofia total o parcial de una extremidad en forma tal que sea incompatible con las fatigas y necesidades del servicio militar o con el ejercicio de una profesión manual.

67. Anquilosis completa de las principales articulaciones de las extremidades o incompleta que determinen una lesión funcional tan considerable como aquélla. Luxaciones antiguas de los huesos, sin reducir o incompletamente reducidas, que originen gran deformidad o impotencia funcional de las extremidades, que imposibiliten al individuo para el servicio militar, o el ejercicio de una profesión.

68. Cojera dependiente de cualquier lesión, que origine un acortamiento de más de seis centímetros en la extremidad afecta.

69. Mal perforante del pie.

70. Artritis o sinovitis tuberculosas, bien diagnosticadas, en cualquier periodo que se encuentren. Observación discrecional.

71.—Artropatías dependientes de lesiones nerviosas centrales crónicas, bien caracterizadas previa observación.

72. Deformidades, congénitas o adquiridas, de los miembros, de cualquier clase que sean, que originen incapacidad funcional.

73. Secciones o roturas musculares o inserciones viciosas de los músculos o hernias musculares, que originen lesión funcional considerable. Retracciones musculares tendinosas o aponeuróticas, que originen gran deformidad e incapacidad funcional del miembro afecto.

74. Atrofias musculares de origen neuropático. Miopatía primitiva progresiva, diagnosticadas previa observación, a ser posible, en hospitales militares o en Centros donde se disponga de material de electrodiagnóstico.

##### G.—Enfermedades del aparato de la visión

75. Ceguera, cualquiera que sea la causa que la produzca. Observación discrecional.

76. Tumores progresivos o malignos de la cavidad orbitaria. Osteitis crónicas, con deformidades pronunciadas de la misma. Sinusitis consecutiva, o fístulas y complicaciones orbitarias. Observación discrecional.

77. Cicatrices viciosas de ambos párpados. Simblefaron, extenso y antiguo. Ectropión o entropión dobles, antiguos y pronunciados. Triquisis, que haya producido lesiones corneales definitivas que reduzcan la agudeza visual a menos de un tercio de la normal. Observación discrecional.

78. Tumores voluminosos o malignos de los párpados. Ptoxis bilateral, cuando dirigiendo la mirada horizontalmente no se descubre la pupila. Coloboma doble, que produzca trastornos de la visión. Lagofthalmos dobles.

79. Tracomata bien caracterizado.

80. Ptosis bilateral que invada la córnea y reduzca la agudeza visual a menos de un tercio en el ojo mejor. Tumores voluminosos de limbo conjuntiva.

va, o carúncula lagrimal o los malignos, aunque no sean voluminosos.

81. Manchas y opacidades en ambas córneas, que reduzcan la agudeza visual a menos de un tercio de lo normal en el ojo menor. Estafilomas transparentes u opacos de ambas córneas o de la esclerótica, que reduzcan la agudeza visual a menos de un tercio en el ojo mejor. Todo ello comprobado por la observación.

82. Vicios de conformación del iris, sinequias del mismo, anteriores o posteriores, antiguos y definitivos, o las oclusiones pupilares. Todas en ambos ojos y que reduzcan la agudeza visual en el ojo mejor a menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

83. Miopías hipermetropías, astigmatismo que, previamente corregidos, disminuyan la agudeza visual a menos de un tercio de lo normal en el ojo mejor. Comprobado por la observación. Miopía superior a ocho dioptrías.

84. Afakias dobles.

85. Cataratas dobles.

86. Albinismo, cuando la agudeza visual está reducida a menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

87. Tumores de la coroides o coroiditis crónicas y progresivas, con trastorno del cuerpo vítreo (cuerpos flotantes). Glaucomas.

88. Retinitis pigmentarias con estrechamiento considerable del campo visual y hemeralopía. Desprendimiento antiguo y definitivo de la retina. Comprobado por la observación.

89. Atrfia de ambos nervios ópticos. Hernianopías y astocomas extensos, dependientes de lesión de las vías o de los centros ópticos. Comprobados por la observación.

90. Estrabismo funcional o paralítico, cuando la agudeza visual queda reducida en el ojo mejor a menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

91. Nistagmus intenso con reducción de la agudeza visual a menos de un tercio en el ojo mejor; comprobado por la observación.

#### H.—Enfermedades del aparato de la audición

92. Sordera permanente y completa de ambos oídos, o la incompleta que produzca disminución de la agudeza auditiva por debajo de los límites que señalan a continuación y no dependa de enfermedad aguda.

Voz afona, emitida con el aire residual.

Debe ser oída a 0,12 metros próximamente.

Voz alta ordinaria, 1,25 metros próximamente.

Voz de mando, 2,50 metros próximamente.

Comprobada por la observación.

93. Adherencia completa de las paredes de ambos conductos auditivos, o la atresia de ambos oídos externos que disminuya la audición en los límites marcados anteriormente; comprobado así por la observación.

#### I.—Enfermedades del aparato genitourinario.

94. Nefritis difusas crónicas de cualquier clase que sean bien comprobadas por la observación. Arterio esclerosis renal, igualmente comprobada.

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

96. Estrofia de la vejiga. Fístulas urinarias umbilicales.

97. Incontinencia permanente (diurna y nocturna) de orina, que dependa de lesión orgánica del aparato urinario de los centros nerviosos, o sea consecutiva a una operación anterior; comprobada siempre por la observación.

98. Prostatitis crónica, con fenómenos de retención y síntomas generales; comprobada por la observación.

99. Hipospadias perineal. Epispadias penopubiano o de la mital posterior del pene.

100. Falta o pérdida de ambos tes-

tes. Atrfia considerable de los mismos, o atrfia de uno o pérdida de otro.

101. Hermafroditismo.

102. Falta o pérdida total del pene.

103. Ectopia permanente de ambos testículos en la región perineal.

104. Tuberculosis, bien comprobada, de cualquiera de las porciones que integran el aparato genitourinario. Comprobadas por la observación.

105. 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.

106. Enfermedad bronceada o de Addison.

#### GRUPO II

Enfermedades y defectos que motivan el aplazamiento del fallo, quedando el mozo excluido temporalmente, pendiente de revisión.

##### A.—Enfermedades generales

1.º Insuficiente desarrollo en general orgánico; pero no tan intenso como el exigido en el grupo primero. Podrán tenerse en cuenta para estimarlo:

a) Un perímetro torácico inferior a 77 centímetros, para las tallas que no alcanzan a 171 centímetros.

b) Un perímetro torácico inferior a 80 centímetros, para las tallas iguales o superiores a 171 centímetros siempre que se acompañen de escaso desarrollo muscular u otros síntomas generales.

2.º Debilidad general orgánica dependiente de enfermedades recientes o en vías de curación.

3.º Glicosurias que no se acompañen de los síntomas generales de la diabetes (glicosurias saltaria), comprobadas por la observación.

4.º Diabetes insípida comprobada por la observación.

5.º Albuminurias que dependan de lesiones renales agudas y subagudas. Albuminuria ortostática, comprobadas por la observación.

6.º Reumatismo crónico sin alteraciones anatómicas permanentes, comprobado por la observación.

7.º Obesidad que produzca dificultades evidentes para la marcha y en las que el perímetro abdominal exceda en 15 centímetros del perímetro torácico.

8.º Intoxicaciones crónicas que todavía no han originado trastornos irreparables, comprobadas por la observación.

9.º Paludismo crónico con síntomas generales y esplenomagalia; comprobado por la observación.

10. Actinomicosis. Comprobado por la observación.

11. Elefantiasis de índole no filariana.

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

12. Eozemas extensos y tenaces, comprobados por la observación.

13. Liqueo crónico. Psoriasis extensa y crónica, comprobada por la observación.

14. Pénfigo y ectima crónicos, comprobados por la observación.

15. Lupus eritematoso. Tuberculosis berrugosa de la piel, que ocupe gran extensión.

16. Úlcera crónica y rebelde de los miembros inferiores, dependientes de un estado varicoso, y comprobadas por la observación.

17. Tumores benignos, remediables por intervención quirúrgica, y que por su tamaño o situación hacen incompatible el servicio militar.

18. Adenitis tuberculosas cerradas, comprobadas por la observación.

19. Perioritis, Osteitis, Osteomielitis crónica, que no alcancen los límites exigidos en el párrafo 23 del grupo primero, comprobadas por la observación.

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

C.—Enfermedades del cráneo, raquis y sistema nervioso central

21. Tumores benignos del cráneo

que pueden curarse con intercepción quirúrgica, y que por su tamaño o posición dificulten el uso de las prendas cubrecabezas.

22. Vértigos frecuentes dependientes de cualquier causa (cerebral, óptica, etc.) y de comprobada rebeldía, comprobados por la observación.

23. Histerismo grave, con síntomas, y manifestaciones psíquicas comprobadas por la observación.

24. Neurastenia grave. Psicastenia. Ambas con sintomatología general intensa y comprobada por la observación.

25. Neuritis y polineuritis crónicas, acompañadas de parálisis atroficodegenerativas que produzcan lesiones funcionales importantes, comprobadas por la observación.

D.—Enfermedades del aparato digestivo

26. Falta total de la dentadura, coincidiendo precisamente con desnutrición general.

27. Fístulas salivales que se abran en la cara.

28. 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.

29. 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.

30. Estrecheces esfágicos, comprobadas por el cateterismo, y que no dependan de tumores malignos. Dilatación pronunciada del exófago o divertículos congénitos. Comprobado todo por la observación.

31. Estrechez considerable y permanente del recto o ano; comprobada por la observación.

32. Hemorroides voluminosas y con tendencia a la ulceración, y hemorragias frecuentes e intensas, comprobadas por la observación.

33. Fístulas de ano, de origen tuberculosas o consecutivas a un estrechamiento o lesión permanente del recto. Observación discrecional.

34. Úlcera gástrica o duodenal. Comprobada por la observación.

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

36. Apendicitis crónica, comprobada por la observación.

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

38. Procidencia habitual y permanente del recto, que origine trastornos intensos. Observación discrecional.

39. Hernias umbilicales y abdominales, excluidas las epigástricas.

E.—Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio

40. Ocenia con flujo purulento. Observación discrecional.

41. Pólipos voluminosos que, por el sitio en que se implantan, o por su tamaño, dificulten la respiración, o que son origen de intensas hemorragias, comprobados por la observación.

42. Laringitis, Bronquitis, Pneuonia. Pleurecitis crónicas, que no alcancen la intensidad requerida por el párrafo 52 del grupo Primero. Comprobadas por la observación.

43. Afonia permanente, comprobada por la observación.

44. Taquicardia esencial paroxística, comprobada por la observación.

45. Varices voluminosas que, interesando ambos miembros inferiores, se acompañen de flebitis o edemas. Comprobadas por la observación.

F.—Enfermedades del aparato locomotor

46. Artritis crónica intensa que dificulte los movimientos de los miembros atacados. Hiperostosis crónica, con iguales condiciones. Comprobadas siempre por la observación.

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

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

#### G.—Enfermedades del aparato de la visión

49. Plefavitis ciliar crónica y rebelde con pérdida de las pestañas y engrosamiento del borde palpebral. Blefarosmos, antiguo e inveterado. Comprobados por la observación.

50. Dacriocistitis crónica supurada. Comprobada por la observación.

51. Fístula lagrimal doble. Observación discrecional.

52. Keratitis crónicas, ulcerosas o no. Escleritis y periescleritis dobles crónicas. Comprobadas por la observación.

53. Iritis crónicas dobles. Comprobadas por la observación.

54. Retinitis, Corioretinitis, Neuritis óptica. Todas en evolución y comprobadas por la observación.

55. Parálisis de uno o de varios músculos del ojo, acompañadas de diplopía que origine grave alteración visual. Comprobadas por la observación.

#### H.—Enfermedades del aparato de la audición

56. Pólipos de ambos oídos que reduzcan la agudeza auditiva por debajo de los límites señalados en el párrafo 92 del grupo I. Comprobado este último extremo por la observación.

57. Otorrea crónica con supuración y lesión de las paredes o de los huesos de la caja, comprobadas por la observación. Otorrea dependiente de lesión del oído interno con iguales condiciones. Comprobadas por la observación.

58. Inflamación crónica primitiva o secundaria de las células mastoidales. acompañadas de graves trastornos de la audición. Comprobadas por la observación.

59. Afeciones no supuradas del oído interno, que produzcan trastorno en el sentido del equilibrio o frecuentes e internos vértigos. Comprobada por la observación.

#### I.—Enfermedades del aparato genitourinario.

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

61. Cálculos vesicales voluminosos, comprobados por el cateterismo. Observación discrecional.

62. Orquitis y prostatitis crónicas que no reúnan las condiciones exigidas en el párrafo 93 del grupo I. Comprobadas por la observación.

63. Fístulas uretrales.

64. 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. Comprobados por la observación.

65. Orquitis crónicas antiguas que produzcan síntomas generales. Comprobadas por la observación.

66. Elefantiasis del escroto.

67. Hidroceles o hematoceles crónicas permanentes (excluido el hidrocele simple del cordón) dependientes de lesión de los testículos y remediables sólo por intervención quirúrgica. Observación discrecional.

#### J.—Artículo adicional a este grupo.

Se aplazarán los fallos definitivos hasta la quinta siguiente, en todas aquellas enfermedades e lesiones, como fracturas, etc., que aun siendo agudas en el momento del reconocimiento no pueda predecirse si han de dejar como secuelas 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 III

Cuadro de los defectos físicos compatibles con el servicio auxiliar.

##### A.—Enfermedades generales.

1.º Talla inferior a 154 cms.

2.º Retraso del desarrollo torácico que no se acompañe de lesión orgánica.

