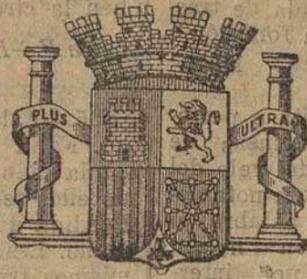


# Boletín



# Oficial

DE LA

## PROVINCIA DE CÓRDOBA

SE PUBLICA TODOS LOS DIAS, EXCEPTO LOS DOMINGOS

Franqueo concertado

Artículo 1.º—Las leyes obligarán en la Península, e islas adyacentes, Canarias y territorios de Africa sujetos a la Legislación peninsular, a los veinte días de su promulgación, si en ellas no se dispusiere otra cosa.

Se entiende hecha la promulgación el día en que termina la inserción de la ley en la "Gaceta".

Artículo 2.º—La ignorancia de las leyes no excusa de su cumplimiento.

Artículo 3.º—Las leyes no tendrán efecto retroactivo si no dispusieren lo contrario.—(Código civil vigente.)

Las leyes, órdenes y anuncios que se mande publicar en los BOLETINES OFICIALES se han de remitir al Gobernador de la provincia, por cuyo conducto se pasarán a los editores de los mencionados periódicos.

R. O. O. 26 Marzo 1837 y 31 Agosto 1863).

### PRECIOS DE SUSCRIPCION

EN CORDOBA	FUERA DE CORDOBA
PESETAS	PESETAS
Un mes. . . . . 5	Un mes. . . . . 6
Trimestre. . . . 12'50	Trimestre . . . . 15
Seis meses. . . . 21	Seis meses. . . . 28
Un año. . . . . 40	Un año. . . . . 50

Venta de números sueltos a 40 céntimos de peseta.

### PAGO ADELANTADO

Las Corporaciones provinciales y municipales vienen obligadas al pago de todos los anuncios de subasta que manden publicar, aún cuando aquéllas resulten desiertas por falta de rematante. (Reales órdenes de 18 de Marzo de 1904 y 7 de Febrero de 1906).

Reglamento de 2 de Julio de 1924.

Artículo 20.—Las entidades municipales abonarán, en primer término, al Notario que, en su caso, autorice a subasta, los derechos que le correspondan y los suplementos que haya adelantado, y abonarán igualmente los derechos de inserción de los anuncios en los periódicos, cuidando de reintegrarse del rematante, si lo hubiere, del importe total de estos gastos con arreglo a lo dispuesto en la regla octava del art. 6.º de este Reglamento.

ADVERTENCIA.—No se insertará ningún edicto o anuncio que sea a instancia de parte sin que abonen los interesados el importe de su publicación o garanticen el pago, a razón de 1'25 pesetas línea o parte de ella.

## Boletín Oficial del Estado

correspondiente al día 3 de Agosto de 1937  
AÑO II NUM. 287

Núm 3.333

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

En su consecuencia,  
DISPONGO:

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

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

Dado en Salamanca a veintisiete de Julio de mil novecientos treinta y siete.—Segundo Año Triunfal.

Francisco Franco

\*\*\*

### A NEXO

### 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—mixe—dema. Enfermedad Adisón.

4.—Diabetes sacarina, diagnosticada previa observación.

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

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

7.—Pelagra y síntomas pelagroides rebeldes al tratamiento.

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

9.—Lepra.

10.—Anemias perniciosas melagaloblástica o hipercrónicas. Trombopenia esencial permanentes, comprobadas por la observación y rebeldes al tratamiento.

11.—Mielosis. Linfadenosis—Reticuloendoteliosis—leucémicas o aleucémicas—Sarcocoleucosis—Cloromas. Observación.

12.—Hemoglobinuria parosística, Hemofilia. Observación.

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

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

tamiento. Observación discrecional.

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

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

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

18.—Elefantiasis filariaña.

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 comprometan gravemente el funcionamiento 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 incompatible 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.

23.—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 cerebro 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 (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 líquido céfalo-raquídeo.

36.—Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas en focos de las meninges, cerebro, cerebelo, médula oblongada y médula espinal que originen trastornos motores o sensitivos permanentes o incurables, siendo potestativo del médico utilizar o no la observación.

37.—Enfermedades epilépticas caracterizadas por síntomas psíquicos, trastornos graves del carácter, crisis 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-encefálicos de forma parinsoniana, convulsiva, narcoléptica, bradipsíquica grave. Observación discrecional.

**Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo.**

44.—Falta o pérdida completa de uno o ambos labios. Falta parcial de los labios que determina pérdida constante de saliva.

45.—Falta o pérdida total de la mandíbula inferior. Falta o pérdida parcial de las mandíbulas, que determinen trastorno funcional grave en la masticación, deglución o emisión de palabra.

46.—Falta total de la dentadura o de tal número de dientes que por su situación hagan imposible la masticación y causen graves trastornos en la nutrición.

47.—Falta o pérdida total de la lengua. Falta o pérdida parcial de la misma, acompañada de trastornos funcionales de la fonación o de la deglución, intensos y persistentes.

48.—División congénita o perforaciones adquiridas y extensas de la bóveda palatina y del velo del paladar, cuando dificulten notablemente la emisión de la palabra o comprometan la deglución si no son curables o remediabiles por intervención del aparato protésico.

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

50.—Tuberculosis de cualquiera de las porciones que integran el tubo digestivo y sus anejos, bien caracterizadas y comprobadas por la observación.

51.—Procesos degenerativos crónicos o 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 acompañen de un estado de debilidad de la pared muscular del abdomen.

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

54.—Tuberculosis, aun la incipiente, de cualquiera de los órganos que integran el aparato respiratorio comprobados por la observación.

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

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

57.—Hernias de las vísceras del aparato respiratorio. Fistulas de la laringe, tráquea, pleura o pulmón, bien caracterizadas y no ligadas a intervenciones recientes o fácilmente curables, siendo potestativo el envío a observación de estos enfermos.

58.—Mudez, sordomudez o tartamudez muy graduada, permanente, comprobada por la observación.

59.—Procesos inflamatorios ulcerativos de la laringe, pulmón o pleura, de carácter crónico y progresivo que produzcan debilitación del estado general del enfermo.

60.—Lesiones valvulares bien comprobadas. Miocarditis crónica. Hidropericardias crónica. Sinfisis cardiaca, todas ellas comprobadas por la observación.

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

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

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

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

**Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor.**

65.—Falta o pérdida de una mano. Falta o pérdida de dos dedos de la mano derecha, cuando uno de ellos sea el pulgar o el índice. Pérdida de todos los dedos de una mano. Lesiones que produzcan los mismos trastornos funcionales que las anatómicas citadas.

66.—Falta o pérdida de un pie. Falta o pérdida de los dedos de un pie y de un metatarsiano cuando menos.

67.—Anquilosis completa de la cádera, 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 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 crónica 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. Entropión y entropión, dobles, antiguos y pronunciados. Triquiias 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). Lagofthalmos dobles.

75.—Tracoma bien caracterizado.

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

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

78.—Deectos de refracción que previamente corregidos no alcancen una agudeza visual de 1/3 en

el ojo mejor (Wecker). Miopias superiores a ocho dioptrías.

79.—Afakias dobles.

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

81.—Glaucomas. 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.

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

87.—Hidronefrosis crónica. Pielonifritis crónica. Abscesos de riñones. Quiste y degeneración de riñones. Todo ello comprobado por la observación.

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

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

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

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

92.—Hermafroditismo verdadero.

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

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

95.—Enfermedad bronceada o de Addison.

### Grupo segundo

**Letra A.—Enfermedades generales.**

96.—Síndromas hipofisarios bien comprobados.

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

98.—Paludismo crónico con síntomas generales y esplenomegalia,

comprobados por la observación.

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

100.—Elefantiasis de orden no filaria.

**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 neovascular central**

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

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 cateterismo, y que no dependan de tumores malignos. Dilatación pronunciada del esófago o divertículos congénitos. Comprobado todo por la observación.

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

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

115.—Fístulas del 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.—Ocená 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. Comprobada por la observación.

123.—Afonía dependiente de lesión neurológica o muscular.

124.—Taquicardia esencial paroxística bien comprobados sus síntomas bien comprobados da 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.—Laberintitis agudas o crónicas, acompañadas de trastornos del equilibrio o de vértigos, comprobadas 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 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 aún 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. articulación importante.

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

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

**Letra C.—Enfermedades del sistema nervioso y raquí.**

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

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

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

**Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo.**

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

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

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

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

**Letra E.—Enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio.**

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

157.—Deformaciones del torax (pecho en forma de quilla) etc., que pueden 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 metacarpiano. Pérdida del índice y otro dedo de la mano izquierda. Luxación completa o irreductible del pulgar. Pérdida de cuatro dedos que no sean pulgar ni índice entre ambas manos.

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

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

162.—Luxaciones recidivantes de las principales articulaciones.

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

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

165.—Mal perforante del pie.

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

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

**Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión.**

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

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

172.—Conjuntivitis crónicas no muy acentuadas.

173.—Blefaritis crónicas cuando no reúnan las condiciones señaladas para estas lesiones en el grupo segundo.

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

**Letra H.—Enfermedades del aparato auditivo.**

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

176.—Pérdida de la audición de un oído.

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

*Letra I.—Enfermedades del aparato génito-urinario.*

178.—Hisopodias perineal, Epispodias penopubiano de la mitad posterior del pene.

179.—Falta o pérdida total del pene.

180.—Sctopia 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.

## Secretaría de Guerra

### ORDEN

#### Pasaportes

S. E. el Generalísimo de los Ejércitos Nacionales ha resuelto autorizar al Excmo. señor General Jefe Directo de la Milicia Nacional para expedir pasaportes al personal de Jefes, Oficiales, Clases y Tropas de las Unidades de Milicias de 1.<sup>a</sup> línea, para incorporación, licenciamientos y cambios de destino, pasaporte que, enviado al Jefe de la Unidad, tendrá fuerza ejecutiva, sin trámite previo para su cumplimiento, debiendo el General Jefe de la Milicia Nacional dar cuenta, únicamente para su conocimiento, a la Autoridad Militar, a la que interesa el cambio de situación del citado personal.

Burgos 31 de Julio de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El General Secretario, Germán Gil Yuste.

## JUZGADOS

### SEVILLA

Núm. 3.392

Don Luis Marchena Mariscal, Magistrado, Juez de primera Instancia número tres de los de esta capital y su partido.

Hago saber: Que en este Juzgado y a instancia de doña Eugenia Añino Rodríguez, viuda, mayor de edad y de esta vecindad, se ha promovido expediente para obtener la declaración de herederos abintestato de su difunto esposo don Rafael Rodríguez y Rodríguez, hijo legítimo de don Rafael Rodríguez Jiménez y doña Concepción Rodríguez Alguacil, que falleció en esta capital, de donde era vecino, el veintitrés del pasado mes de Junio, sin haber otorgado disposición alguna testamentaria; en cuyas actuaciones he acordado anunciar la muerte sin testar de don Rafael Rodrí-

guez y Rodríguez, que era natural de Córdoba, mayor de edad y de estado casado con la doña Eugenia Añino Rodríguez, de cuyo matrimonio no dejó sucesión ni ascendientes, pues sus citados padres habían fallecido el diez y siete de Julio de mil novecientos y cuatro de Enero de mil novecientos cinco, respectivamente, y que se solicita la declaración a favor de su hermana de doble vínculo doña Concepción Rodríguez Rodríguez, por su única y universal heredera abintestato, sin perjuicio de los derechos de la viuda a la cuota usufructuaria legal.

Y se llama a los que se crean con igual o mejor derecho, para que comparezcan en este Juzgado a reclamarlo dentro de treinta días.

Dado en Sevilla a cinco de Agosto de mil novecientos treinta y siete.—Segundo Año Triunfal.—Luis Marchena.—El Secretario, Joaquín Ramos.

## Administración de Justicia

### Citaciones y emplazamientos en materia criminal

*Bajo los apercibimientos procedentes en derecho, se cita o emplaza por los Jueces y Tribunales respectivos a las personas, que a continuación se expresan para que comparezcan el día que se les señala o dentro del término que se les fija, a contar desde la fecha de la publicación del anuncio en este periódico oficial con arreglo a los artículos 178 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, 380 del Código de Justicia Militar y 63 de la Ley de Enjuiciamiento Militar de Marina.*

Núm. 3.323

SELMA MESTRE, Francisco; hijo de Juan y de Juana, natural de Nerva, provincia de Huelva, de oficio albañil, de 27 años de edad, soltero, estatura 1'550 metros, su señas son: pelo castaño, cejas al pelo, ojos pardos, nariz recta, barba ancha, boca regular, color sano.

Montoro 8 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Capitán, Andrés Molina.

Núm. 3.347

VILLA VIOQUE, Antonio; hijo de Juan y María Juana, natural y vecino de El Carpio (Córdoba), nació en 23 de Junio de 1915, de oficio albañil, de estado soltero, su estatura 1'671 metros, sus señas; pelo negro, cejas al pelo, ojos negros, nariz deprimida, barba redonda, boca regular, color sano, frente ancha, señas particulares ninguna; procesado en el expediente de 1937, por falta a incorporación.

Comparecerá en el término de 15 días a partir de la publicación de esta requisitoria en el BOLETIN OFICIAL de Córdoba, ante el señor Juez Instructor del Regimiento de

Infantería Lepanto número 5, Comandante don Leopoldo de Uribe y Uribe, que tiene su domicilio oficial en el Cuartel de la Merced, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde si no lo verifica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 664 del Código de Justicia Militar.

Granada 9 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Comandante Juez Instructor, Leopoldo de Uribe.

Núm. 3.348

ADAME COBOS, Antonio; hijo de Francisco y de Elisa, natural y vecino de Fuente-Palmera (Córdoba), nació en 13 de Mayo de 1915, de oficio jornalero, de estado soltero, su estatura 1'670 metros, sus señas; pelo negro, cejas al pelo, ojos pardos, nariz recta, barba regular, boca regular, color sano, frente estrecha, señas particulares ninguna; procesado en expediente de 1937, por falta a incorporación.

Comparecerá en el término de 15 días a partir de la publicación de esta requisitoria en el BOLETIN OFICIAL de Córdoba, ante el señor Juez Instructor del Regimiento de Infantería Lepanto número 5, Comandante don Leopoldo de Uribe y Uribe, que tiene su domicilio oficial en el Cuartel de la Merced, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde si no lo verifica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 664 del Código de Justicia Militar.

Granada 9 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Comandante Juez Instructor, Leopoldo de Uribe.

Núm. 3.349

CASIANO BARRENA; Fernando, hijo de Bartolomé y María Josefa, natural de Belmez y vecino de Pueblonuevo (Córdoba), nació en 12 de Junio de 1915, de oficio pintor, de estado soltero, su estatura 1'697 metros, sus señas; pelo castaño, cejas al pelo, ojos grises, nariz regular, barba poblada, boca regular, color sano, frente despejada, señas particulares ninguna; procesado en expediente de 1937, por falta a incorporación.

Comparecerá en el término de 15 días a partir de la publicación de esta requisitoria en el BOLETIN OFICIAL de Córdoba, ante el señor Juez Instructor del Regimiento de Infantería Lepanto número 5, Comandante don Leopoldo de Uribe y Uribe, que tiene su domicilio oficial en el Cuartel de la Merced, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde si no lo verifica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 664 del Código de Justicia Militar.

Granada 9 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Comandante Juez Instructor, Leopoldo de Uribe.

Núm. 3.350

CASTRO RUIZ, Manuel; hijo de Francisco y de Concepción, natural y vecino de Villa del Río (Córdo-

ba), nació en 26 de Abril de 1915, de oficio jornalero, de estado soltero, su estatura 1'737 metros, sus señas; pelo castaño, cejas al pelo, ojos pardos, nariz recta, barba poblada, boca regular, color sano, frente regular, señas particulares no tiene; procesado en expediente de 1937, por falta a incorporación.

Comparecerá en el término de 15 días a partir de la publicación de esta requisitoria en el BOLETIN OFICIAL de Córdoba, ante el señor Juez Instructor del Regimiento de Infantería Lepanto número 5, Comandante don Leopoldo de Uribe y Uribe, que tiene su domicilio oficial en el Cuartel de la Merced, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde si no lo verifica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 664 del Código de Justicia Militar.

Granada 9 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Comandante Juez Instructor, Leopoldo de Uribe.

Núm. 3.351

RODRIGUEZ TORRES, Jorge; hijo de Pedro y de Francisca, natural y vecino de Fuente-Obejuna (Córdoba), nació en 24 de Junio de 1915, de oficio jornalero, de estado soltero, su estatura 1'656 metros, sus señas; pelo castaño, cejas al pelo, ojos pardos, nariz aguileña, barba saliente, boca regular, color sano, frente regular, señas particulares ninguna; procesado en expediente de 1937, por falta a incorporación.

Comparecerá en el término de 15 días a partir de la publicación de esta requisitoria en el BOLETIN OFICIAL de Córdoba, ante el señor Juez Instructor del Regimiento de Infantería Lepanto número 5, Comandante don Leopoldo de Uribe y Uribe, que tiene su domicilio oficial en el Cuartel de la Merced, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde si no lo verifica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 664 del Código de Justicia Militar.

Granada 9 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Comandante Juez Instructor, Leopoldo de Uribe.

Núm. 3.352

AGUERO CANETE, Pedro; hijo de Cristóbal e Isabel, natural y vecino de Villa del Río (Córdoba), nació en 13 de Junio de 1915, de oficio campesino, de estado soltero, su estatura 1'596 metros, sus señas; pelo castaño, ceja al pelo, ojos melados, nariz regular, barba regular, boca regular, color sano, frente pequeña, señas particulares ninguna; procesado en expediente de 1937, por falta a incorporación.

Comparecerá en el término de 15 días a partir de la publicación de esta requisitoria en el BOLETIN OFICIAL de Córdoba, ante el señor Juez Instructor del Regimiento de Infantería Lepanto número 5, Comandante don Leopoldo de Uribe y Uribe, que tiene su domicilio oficial en el Cuartel de la Merced, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde si no lo verifica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 664 del Código de Justicia Militar.

Granada 9 de Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.—El Comandante Juez Instructor, Leopoldo de Uribe.

IMP. PROVINCIAL.—CORDOBA