

zo y ritmo de realización de las obras y para efectuarlas por sí y por cuenta del propietario en el caso de que éste no las realice.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.
Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 26 de diciembre de 1970.

ALLENDE Y GARCIA-BAXTER

Ilmo. Sr. Director general de Colonización y Ordenación Rural.

ORDEN de 26 de diciembre de 1970 por la que se aprueba el Plan de Conservación de Suelos de la finca «Treviles», de los términos municipales de Diezma y La Peza, en la provincia de Granada.

Ilmo. Sr.: A instancia del propietario de la finca «Treviles», de los términos municipales de Diezma y La Peza (Granada), se ha incoado expediente en el que se ha justificado con los correspondientes informes técnicos que en la misma concurren circunstancias que aconsejan la realización de obras, plantaciones y labores necesarias para la conservación del suelo agrícola, y a tal fin se ha elaborado por el Servicio de Conservación de Suelos un plan, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de 20 de julio de 1956, al que ha dado el interesado su conformidad. Las obras incluidas en el plan cumplen lo dispuesto en los artículos 2.º y 3.º del Decreto de 12 de julio de 1962.

En su virtud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Primero.—Queda aprobado el Plan de Conservación del Suelo Agrícola de la citada finca, de una extensión de 88-85-00 hectáreas, de las que queda afectada la totalidad.

Segundo.—El presupuesto es de 491.327 pesetas, de las que 288.553 pesetas serán subvencionadas y las restantes 202.774 pesetas serán a cargo del propietario.

Tercero.—Se autoriza a la Dirección General de Colonización y Ordenación Rural para dictar las disposiciones necesarias para la realización y mantenimiento de las obras y trabajos incluidos en el referido Plan de Conservación de Suelos, así como para adaptarlo en su ejecución a las características del terreno y a la explotación de la finca afectada, fijar el plazo y ritmo de realización de las obras y para efectuarlas por sí y por cuenta del propietario en el caso de que éste no las realice.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.
Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 26 de diciembre de 1970.

ALLENDE Y GARCIA-BAXTER

Ilmo. Sr. Director general de Colonización y Ordenación Rural.

ORDEN de 26 de diciembre de 1970 por la que se aprueba el Plan de Conservación de Suelos de la finca «Huerto y Rocas» del término municipal de Luque, en la provincia de Córdoba.

Ilmo. Sr.: A instancia del propietario de la finca «Huerto y Rocas», del término municipal de Luque (Córdoba), se ha incoado expediente en el que se ha justificado con los correspondientes informes técnicos que en la misma concurren circunstancias que aconsejan la realización de obras, plantaciones y labores necesarias para la conservación del suelo agrícola, y a tal fin se ha elaborado por el Servicio de Conservación de Suelos un plan, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de 20 de julio de 1956, al que ha dado el interesado su conformidad. Las obras incluidas en el plan cumplen lo dispuesto en los artículos 2.º y 3.º del Decreto de 12 de julio de 1962.

En su virtud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Primero.—Queda aprobado el Plan de Conservación del Suelo Agrícola de la citada finca, de una extensión de 79 hectáreas, de las que queda afectada la totalidad.

Segundo.—El presupuesto es de 332.323 pesetas, de las que 240.242 pesetas serán subvencionadas y las restantes 92.081 pesetas serán a cargo del propietario.

Tercero.—Se autoriza a la Dirección General de Colonización y Ordenación Rural para dictar las disposiciones necesarias para la realización y mantenimiento de las obras y trabajos incluidos en el referido Plan de Conservación de Suelos, así como para adaptarlo en su ejecución a las características del terreno y a la explotación de la finca afectada, fijar el plazo y ritmo de realización de las obras y para efectuarlas por sí y por cuenta del propietario en el caso de que éste no las realice.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.
Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 26 de diciembre de 1970.

ALLENDE Y GARCIA-BAXTER

Ilmo. Sr. Director general de Colonización y Ordenación Rural.

MINISTERIO DEL AIRE

ORDEN de 12 de enero de 1971 sobre requisitos de aptitud psicofísica para el reconocimiento médico inicial de los aspirantes a ingreso en la Academia General del Aire y Pilotos de Complemento.

Por Orden ministerial número 1.632/1965, «Boletín Oficial del Ministerio del Aire» número 89, fueron aprobadas las normas médicas para el examen psicofísico y calificación médica del personal del Ejército del Aire, aplicables en los reconocimientos médicos iniciales, periódicos y extraordinarios del personal de vuelo y de aquel otro cuya misión sea el apoyo directo de la navegación aérea.

No obstante, la experiencia recogida aconseja compendiar, resumir y adaptar los requisitos psicofísicos comprendidos en la norma general y apartado A) de las citadas normas, para su aplicación exclusiva en el reconocimiento médico de los aspirantes a ingreso en la Academia General del Aire y Pilotos de Complemento, que se publican a continuación, quedando vigentes las normas que actualmente se aplican para los reconocimientos médicos restantes.

Requisitos psicofísicos para el examen y calificación médica de los aspirantes a ingreso en la Academia General del Aire y Pilotos de Complemento

INTRODUCCIÓN

Artículo 1. Los convocados a reconocimiento deben presentarse en buen estado de salud, sin padecer en el momento del examen médico ninguna enfermedad aguda de cualquier tipo. Descalificará cualquier hallazgo psicofísico que en opinión del Tribunal Médico pueda entorpecer la eficacia del vuelo, la ejecución de misiones o alterar la salud del examinado.

Art. 2. La edad de ingreso será fijada en cada convocatoria.

ENFERMEDADES GENERALES

Art. 3. Insuficiente desarrollo general orgánico, teniendo en cuenta las tablas de relación entre talla, peso y perímetro torácico.

Art. 4. Obesidad que produzca dificultades evidentes para el uso del equipo militar y el perímetro abdominal exceda en 10 centímetros al perímetro torácico. Cualquier tipo de obesidad.

Art. 5. Debilidad general orgánica acentuada, no ligada a enfermedad aguda padecida recientemente. Para valorarla se tendrá en cuenta que el reconocido no tenga resistencia física para el servicio de las armas ni para trabajar en una profesión u oficio utilizable en el Ejército.

Art. 6. Síndromes o secuelas de avitaminosis graves: sprue, beri-beri, pelagra, escorbuto, raquitismo, etc., que hayan establecido definitivamente alteraciones patológicas. Síndromes manifestados de avitaminosis.

Art. 7. Atiroidismo, cretinismo, mixedema.

Art. 8. Hipertiroidismo. Bocio tóxico. Bocio exofálmico. Bocio adenomatoso. Bocio simple, con síntomas de compresión o que impida el uso de las prendas del equipo militar. Historia de tiroidectomía. Aumento, aunque sea moderado, de la glándula tiroidea por cualquier causa.

Art. 9. Hiper o hipoparatiroidismo.

Art. 10. Diabetes sacarina y diabetes insípida.

Art. 11. Hiperinsulinismo manifiesto si el Tribunal Médico considera que es de grado suficiente para la descalificación.

Art. 12. Acromegalia, gigantismo.

Art. 13. Síndrome de Frölich, de carácter grave. Enfermedad de Simmonds. Síndrome de Cushing y otras enfermedades hipofiso-suprarrenales.

Art. 14. Enfermedad de Addison y otras alteraciones suprarrenales evidentes.

Art. 15. Cualquier otra disfunción acentuada del sistema endocrino.

Art. 16. Albuminuria ortostática comprobada.

Art. 17. Tumores malignos.

Art. 18. Tumores benignos, quistes u otros defectos que puedan entorpecer el uso de cualquier prenda del equipo militar.

Art. 19. Lepra en todas sus formas.

Art. 20. Hemofilia. Policitemia vera.

Art. 21. Anemias crónicas. Enfermedades sistematizadas de los ganglios linfáticos. Leucemias.

Art. 22. Toxicomanías, caracterizadas por el uso habitual de estupefacientes. Intoxicaciones con secuelas permanentes que incapaciten para el servicio militar. No descalificará la historia de toxicomanía, cuyo hábito haya sido abandonado por cinco años como mínimo de anterioridad al examen en personas equilibradas.

Art. 23. Cualquier manifestación de gota.

Art. 24. Reumatismo crónico deformante.

Art. 25. Historia de corea de Sydenham, fiebre reumática, poliartritis recidivante, carditis y otras manifestaciones que indiquen infección reumática en los últimos cinco años.

Art. 26. Historia de sífilis, excepto si el examinado se halla curado clínicamente en los dos años siguientes al tratamiento; el examen clínico no demuestre lesiones específicas o secuelas incompatibles con el vuelo y el examen de sangre y líquido cefalorraquídeo (test de Nelson) sean normales.

Art. 27. Amebiasis, esquistosomiasis.

Art. 28. Malaria con historia comprobada de recidivas o secuelas evidentes que incapaciten para el servicio militar. Malaria crónica. Historia de paludismo con síntomas en los últimos seis meses, anomalías en el número y estructura de la serie roja y hemoglobina en sangre mejor de 12 gramos, o bien que se encuentren parásitos en sangre.

Art. 29. Actinomicosis. Micosis de órganos internos.

Art. 30. Elefantiasis de causa no filiariana.

Art. 31. Parásitos intestinales ganchudos. Descalificarán como no apto circunstancialmente.

Art. 32. Filariasis y Kala-azar. Descalificarán como no apto circunstancialmente.

ENFERMEDADES DE TEJIDO CUTÁNEO, CELULAR Y ÓSEO

Art. 33. Cicatrices extensas, profundas o adherentes que dificulten los movimientos musculares, el uso del equipo militar o que muestren tendencia a abrirse o ulcerarse, y las que por adherirse a órganos profundos comprometan gravemente su funcionamiento. Cicatrices cuando por su asiento, extensión o adherencias entorpezcan las maniobras del vuelo, dificulten los movimientos de articulaciones importantes, sean dolorosas, tengan tendencia a ulcerarse, causen deformidad asimétrica o imposibiliten el uso de prendas de vuelo.

Art. 34. Ictiosis difusa y generalizada.

Art. 35. Esclerodermia generalizada, dermatomiositis, periarteritis nudosa.

Art. 36. Eceemas extensos, tenaces y recidivantes.

Art. 37. Liquen crónico. Psoriasis extensa y crónica.

Art. 38. Pénfigo, ectima crónico, extensos, tenaces y recidivantes.

Art. 39. Lupus eritematoso crónico tenaz, extenso y recidivante. Otras enfermedades del colágeno.

Art. 40. Tuberculosis verrugosa extensa de la piel.

Art. 41. Ulceraciones de la piel, extensas, crónicas o tenaces.

Art. 42. Lupus tuberculoso.

Art. 43. Tumores malignos de la piel (micosis fungoide, reticulosarcoma, etc.).

Art. 44. Quistes y tumores benignos de la piel que por su tamaño y localización impidan el uso normal del equipo militar o resultaren antiestéticos.

Art. 45. Quiste dermoideo de carácter tumoral, trayecto fistuloso segregante o antecedentes inflamatorios o de fistula.

Art. 46. Adenitis tuberculosa hasta su regresión sin secuelas.

Art. 47. Ulceras crónicas, lesiones sífilíticas o de otra etiología, suficientemente graves, que determinen incapacidad para el servicio militar, o de carácter manifiestamente antiestético.

Art. 48. Tifias hasta su curación.

Art. 49. Acné pronunciado de carácter antiestético.

Art. 50. Deformaciones, enfermedades congénitas o adquiridas de los huesos, que por su extensión y grado sean incompatibles con la realización del servicio militar.

Art. 51. Fractura de los huesos, viciosamente consolidada o que sin consolidar determine graves trastornos funcionales.

Art. 52. Periostosis, exostosis, hiperostosis que produzcan alteraciones funcionales incompatibles con el servicio militar.

Art. 53. Periostitis, osteitis, osteomielitis crónica.

Art. 54. Osteosarcoma. Tumores óseos malignos.

Art. 55. Tumores benignos de los huesos que disminuyan la capacidad para la marcha o el libre funcionamiento de algún miembro.

Art. 56. Tuberculosis ósea.

Art. 57. Fragilidad anormal de los huesos (osteomalacia, osteoporosis, etc.).

ENFERMEDADES DEL CRÁNEO, RAQUIS, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y ALTERACIONES PSÍQUICAS

Art. 58. Tumores malignos del cuero cabelludo. Aneurismas verdaderos o circóides. Neoplasmas perforantes de los huesos del cráneo.

Art. 59. Depresión, hundimiento, falta de osificación, exfoliación o extracción de los huesos del cráneo, cualquiera que sea su causa.

Art. 60. Deformaciones antiestéticas, tales como estigmas físicos de nacimiento, grandes nevos pigmentarios o peludos, cicatrices extensas y mutilaciones, cualquiera que sea su causa. Atrofia de una parte de la cara y asimetría facial pronunciada.

Art. 61. Hernia cerebral.

Art. 62. Deformidades del cráneo que impidan el uso adecuado de prendas militares de cabeza. Cualquier defecto que pueda entorpecer el uso de máscaras de oxígeno, cascos, auriculares u otra prenda del equipo de vuelo.

Art. 63. Curvaturas de la columna vertebral (escoliosis, cifosis, lordosis) de cualquier grado o intensidad, cuando exista deformidad apreciable, síntomas dolorosos o perturbación funcional, y siempre que sea presumible la presentación de una de estas alteraciones.

Art. 64. Tuberculosis u otras enfermedades granulomatosas de las vértebras. Fracturas o dislocaciones vertebrales.

Art. 65. Espondilolistesis. Hernia del disco intervertebral.

Art. 66. Cualquier otra enfermedad orgánica del raquis que se considere incompatible con el servicio militar o ponga en peligro la seguridad y eficiente realización de las actividades del vuelo.

Art. 67. Malformaciones congénitas de la columna vertebral. Espina bífida, asociada con manifestaciones neurológicas. Meningocele, aun sin complicación.

Art. 68. Tumores del sistema cerebroespinal, operados o no.

Art. 69. Neurosífilis en todas sus formas.

Art. 70. Secuelas de meningitis o abscesos cerebrales que incapaciten para el servicio militar. Meningitis o meningismo padecido en los últimos dos años o que hayan curado con secuelas.

Art. 71. Encefalitis, síndromes postencefalíticos.

Art. 72. Poliomielitis o historia de la misma, con lesiones residuales de esta enfermedad, en cuanto puedan ser progresivas o perturbar una actividad moderada.

Art. 73. Secuelas por contusión craneal, trauma cerebral o raquídeo, síndromes cerebrales postraumáticos y lesiones graves de los nervios periféricos que incapaciten para el servicio militar. Lesiones cráneo-cerebrales producidas por cualquier trauma, con:

1.º Pérdida de conciencia o episodios múltiples de la misma, con más de dos horas de duración.

2.º Amnesia de más de cuatro horas de duración.

3.º Signos focales neurológicos, tales como parálisis, parestias, trastornos de la sensibilidad, etc.

4.º Fractura con hundimiento o pérdida del tejido óseo del cráneo.

5.º Cefalea postraumática que se prolongue más de tres meses.

6.º Cambios de la personalidad y deterioro de la inteligencia.

7.º Craneotomías.

Los examinados que hayan sufrido pérdida de conciencia o amnesia de más de quince minutos de duración y los fracturados de cráneo no serán admitidos a menos que haya transcurrido un año sin síntomas desde el accidente, y en este caso, después de un detallado estudio neurológico.

Art. 74. Ataxia cerebelosa y de Friedrich.

Art. 75. Enfermedades extrapiramidales: síndromes hiperquinéticos, hipokinéticos y mixtos. Atetosis Corea de Huntington.

Art. 76. Trastornos convulsivos paroxísticos. Gran mal, pequeño mal, crisis psicomotoras, narcolepsia y equivalentes epilépticos.

Art. 77. Enfermedades cerebro-vasculares. Arteriosclerosis cerebral, etc.

Art. 78. Trastornos nerviosos periféricos: neuritis crónica o recurrente. Neuralgia de cualquier intensidad, con incapacidad periódica. Polineuritis. Estos trastornos se valorarán individualmente en función de la suficiencia para el desempeño de sus misiones.

Art. 79. Atrofia de un músculo aislado o de un grupo de músculos que incapacite para el servicio militar.

Art. 80. Amiotrofias, miopatías, distrofias de cualquier tipo.

Art. 81. Rigidez o temblor manifiesto. Espasmos musculares que por su localización e intensidad puedan perturbar las funciones normales del servicio militar y de vuelo.

Art. 82. Cualquier anomalía no específica del sistema nervioso central o periférico, o historia de la misma que pueda dificultar las actividades militares.

Art. 83. Inteligencia claramente inferior al nivel establecido. Personalidad inadaptada. Comprobadas por la observación.

Art. 84. Historia de terrores nocturnos repetidos, graves y persistentes.

Art. 85. Insomnio intenso y prolongado.

Art. 86. Dos o más episodios de sonambulismo después de los diez años de edad, o un episodio del mismo dentro del año anterior a la fecha del examen.

Art. 87. Tics, hábito espasmódico grave o amaneramiento marcado.

Art. 88. Desmayos, desvanecimientos, vértigos o síncope por causas desconocidas o a consecuencia de pequeños traumas físicos o psíquicos.

Art. 89. Tartamudez o balbuceo exagerado que afecte gravemente al lenguaje.

Art. 90. Enuresis. Historia de enuresis repetida pasados los diez años de edad.

Art. 91. Intento de suicidio.

Art. 92. Historia de psicosis. Reacciones esquizofrénicas de cualquier tipo. Trastornos paranoicos, reacciones maniaco-depresivas, melancolía de involución, psicosis orgánica, demencia epiléptica. Dos o más casos de psicosis grave en familiares próximos.

Art. 93. Epilepsia y convulsiones de cualquier tipo, excepto aquellas ocurridas durante enfermedades agudas febriles de la infancia.

Art. 94. Desórdenes psicoenergéticos: reacciones de ansiedad, depresivas, histéricas, hipocondríacas, obsesivo-compulsivas, fóbicas, asténicas y corporales o de somatización.

Art. 95. Historia de manifestaciones psicósomáticas severas en grado o múltiples en su aparición, que hayan interferido con la actividad y el éxito en el pasado, tales como cualquier dato sintomático de conversión, excesivos datos referentes a pequeñas afecciones psicofísicas, trastornos emocionales, etc.

Art. 96. Estados crepusculares psicógenos. Amnesia psicógena.

Art. 97. Personalidades psicopáticas, esquizoide, paranoide, ciclotímica, más allá de los límites normales; mal adaptado; inmadurez emocional, antisocial y asocial; perversiones sexuales. Otras personalidades psicopáticas.

Art. 98. Personalidades esquizotímicas en grado exagerado.

Art. 99. Distimias del humor. Episodios exagerados de exaltación o depresión.

Art. 100. Hábito excesivo del alcohol hasta inhabilitación física o social. Uso habitual de drogas.

Art. 101. Inestabilidad vasomotora con perturbación evidente de la estabilidad emocional.

Art. 102. Historia de cinetosis.

Art. 103. Migraña o cefalea de este tipo, cuya intensidad incapacite al aspirante o precise medicación constante.

Art. 104. Cualquier anomalía psiquiátrica que pueda afectar al individuo en un grado tal que ponga en peligro la seguridad y actividad del vuelo.

APARATO DIGESTIVO

Art. 105. Tumores malignos.

Art. 106. Enfermedades de la mandíbula irreparables que perturban masticación, deglución y lenguaje.

Art. 107. Falta o pérdida parcial de la lengua con trastornos de la fonación o de la deglución.

Art. 108. Calculosis recidivantes de cualquier glándula salivar o de sus conductos, hasta su resolución orgánica, sin secuelas ni impedimentos para el servicio de vuelo.

Art. 109. Falta o pérdida total de la dentadura o mala oclusión de los dientes que coincida con alteraciones de las encías y desnutrición general, en cuantía suficiente para impedir una prótesis satisfactoria.

Art. 110. Divertículos, ulceraciones, estrecheces o dilataciones del esófago.

Art. 111. Tuberculosis de cualquiera de las porciones del tubo digestivo o sus anejos.

Art. 112. Fistula de esófago, intestino o de vías biliares.

Art. 113. Enfermedades crónicas del estómago, intestino o peritoneo.

Art. 114. Úlcera gástrica o duodenal.

Art. 115. Historia de gastroenterostomía, resección gástrica, resección de úlcera péptica, resección parcial del intestino u operación por adherencias intestinales.

Art. 116. Hernia de las vísceras abdominales.

Art. 117. Megacolon, diverticulitis, ileítis y colitis.

Art. 118. Hemorroides de cualquier tipo.

Art. 119. Estrechez o prolapso del recto.

Art. 120. Fistula de ano.

Art. 121. Incontinencia de heces.

Art. 122. Afecciones y procesos degenerativos crónicos de hígado, vesícula, vías biliares, bazo y páncreas.

Art. 123. Colelitis con o sin colelitiasis.

Art. 124. Ictericia o historia de ictericias repetidas.

Art. 125. Esplenomegalia de cualquier origen, no reversible.

Art. 126. Historia de esplenectomía por cualquier causa.

APARATO RESPIRATORIO Y CIRCULATORIO

Art. 127. Tumores malignos de pulmón, pleura y mediastino.

Art. 128. Neumotórax espontáneo. Historia de neumotórax espontáneo.

Art. 129. Emplema, pleuritis crónica adhesiva de tal extensión que interfiera la función pulmonar o que oscurezca el campo pulmonar en la radiografía. Fistula y trayectos no cicatrizados. Cicatrices consecutivas a operaciones por emplema, excepto cuando sean poco deformantes y siempre que la función respiratoria sea normal.

Art. 130. Historia de pleuresía con derrame de cualquier etiología durante los tres últimos años siguientes a su presunta curación, excepto cuando la función respiratoria sea normal.

Art. 131. Pleuresía con derrame.

Art. 132. Deformidades del tórax, columna vertebral, costillas o esternón que modifiquen o dificulten la respiración y circulación o entorpezcan los movimientos del tronco.

Art. 133. Bronquitis crónica.

Art. 134. Bronquiectasias.

Art. 135. Asma bronquial de cualquier modalidad clínica.

Art. 136. Cuerpo extraño en un bronquio, a menos que pueda ser extraído y no deje secuelas de ningún tipo.

Art. 137. Enfisema pulmonar crónico.

Art. 138. Fibrosis pulmonar. Neumoconiosis (micro-litiasis).

Art. 139. Historia de micosis pulmonar en los últimos tres años. Cavitaciones por enfermedad micótica.

Art. 140. Micosis pulmonar, excepto si está curada sin cavitación u otras secuelas.

Art. 141. Cuerpo extraño de más de un centímetro o cualquier cuerpo extraño con signos de reacción perifocal pulmonar.

Art. 142. Neumonía de cualquier forma y etiología hasta que el examen físico completo demuestre la recuperación sin secuelas descalificadoras.

Art. 143. Historia de neumonectomía, segmentomía o lobectomía.

Art. 144. Historia de tuberculosis pulmonar con signos de actividad en los dos últimos años.

Art. 145. Tuberculosis activa de cualquier tipo.

Art. 146. Tuberculosis inactiva que haya dejado secuelas.

Art. 147. Quiste hidatídico.

Art. 148. Pulmón poliquístico.

Art. 149. Atelectasias, que por su extensión y localización sean incompatibles con el servicio militar.

Art. 150. Frecuencia del pulso de 100 o más pulsaciones por minuto cuando persiste después de exámenes repetidos en posición decúbito supino. Se considerará adecuada la observación durante tres días.

Art. 151. Frecuencia del pulso de 50 o menos pulsaciones por minuto, si la historia, examen físico o electrocardiográfico muestran alguna enfermedad cardíaca.

Art. 152. Historia de taquicardia paroxística o ritmos paroxísticos (fibrilación auricular, flúter auricular), excepto cuando se trate de ataque simple o breve, atribuible a causa temporal.

Art. 153. Hipertensión arterial caracterizada por P. S. de 140 milímetros Hg. y P. D. de 90 milímetros.

Art. 154. Hipotensión arterial caracterizada por presión sistólica persistentemente menor de 100 mm. Hg. en posición sentada o de pie, a menos que su estudio cardiovascular no demuestre anomalías de ningún tipo.

Art. 155. Hipotensión o taquicardia ortostática marcada y persistente, cuyos resultados no sean satisfactorios a las pruebas de tolerancia ortostática:

1.ª Hipotensión caracterizada por caída de la máxima sistólica a menos de 90 mm. Hg. o de la diastólica a menos de 60 mm.

2.ª Síncope ortostático con desmayo o desfallecimiento.

3.ª Aumento del pulso a más de 120 por minuto.

Art. 156. Arritmias, excepto arritmia sinusal y extrasístoles aislados.

Art. 157. Tromboflebitis o varicosidades venosas asociadas con edema o úlceras, o acompañadas de trombos o signos de obstrucción circulatoria.

Art. 158. Arterioesclerosis.

Art. 159. Arteritis de cualquier localización y etiología.

Art. 160. Anormalidades vasculares periféricas. Enfermedad de Raynaud, tromboangitis obliterante, eritromelalgia.

Art. 161. Claudicación intermitente.

Art. 162. Aneurisma de cualquier vaso.

Art. 163. Enfermedades valvulares.

Art. 164. Pericarditis, miocarditis, endocarditis o insuficiencia miocárdica.

Art. 165. Angina de pecho. Insuficiencia coronaria. Infarto de miocardio. Historia de trombosis coronaria.

Art. 166. Enfermedades congénitas del corazón.

Art. 167. Aumento del 10 por 100 del diámetro transversal del corazón estimado por telerradiografía.

Art. 168. Signos electrocardiográficos de taquicardia paroxística, fibrilación auricular, flúter, bloqueo aurículo-ventricular de cualquier grado, bloqueo de rama u oclusión de coronaria, reciente o remota, tanto si son transitorios como permanentes.

Art. 169. Síntomas sospechosos de insuficiencia cardiaco-congestiva.

Art. 170. Inestabilidad vasomotora manifestada en exámenes durante tres días. Pulso lento, caída de la presión arterial, alteración de la circulación cerebral, produciendo desmayo o síncope, por presión digital sobre el seno carotídeo.

Art. 171. Astenia neurocirculatoria caracterizada como síndrome de esfuerzo a las pruebas del ejercicio, manifestada después de tres días de exámenes (cardialgia, disnea, palpitaciones e hipertensión), asociada a enfermedad orgánica cardíaca, post-infecciosa, y cuando se trate de individuos de pobre condición física o que no permita el entrenamiento suficiente para el trabajo requerido en el servicio militar.

Art. 172. Cualquier hallazgo dudoso o en los límites de la normalidad del aparato circulatorio.

SISTEMA LOCOMOTOR

Art. 173. Pérdida de un pulgar.

Art. 174. Adherencias de los dedos de la mano. Sindactilia.

Art. 175. Mutilación de cualquier dedo pulgar en tal extensión que produzca pérdida material de la aprehensión o fuerza de la mano.

Art. 176. Pérdida de más de una falange del dedo índice derecho.

Art. 177. Pérdida de falange terminal y media de dos dedos cualquiera de la misma mano.

Art. 178. Pérdida de cualquier dedo, excepto el meñique, de cualquier mano o el anular de la mano izquierda, si es diestro, o mano derecha, si es zurdo.

Art. 179. Anomalías en número, forma, proporción y movi-

mientos de las extremidades claramente incompatibles con el servicio militar.

- Art. 180. Osteomielitis activa de cualquier hueso.
 Art. 181. Edema crónico de un miembro.
 Art. 182. Esguinces graves o dolorosos.
 Art. 183. Atrofia total o parcial de una extremidad en tal grado que sea incompatible con el servicio militar.
 Art. 184. Anquilosis parcial o completa con grave alteración funcional que pueda perturbar el desempeño normal del servicio militar.
 Art. 185. Luxaciones mal reducidas o recidivantes que alteren las funciones correspondientes en tal grado que perturben el desempeño del servicio militar o las maniobras de vuelo.
 Art. 186. Tuberculosis articular.
 Art. 187. Artritis crónica de cualquier etiología con alteración funcional de tal grado que sea incompatible con el servicio militar y maniobras de vuelo.
 Art. 188. Relajación de ligamentos articulares, permitiendo fáciles desplazamientos anormales involuntarios.
 Art. 189. Cualquier lesión articular con restauración incompleta de la función.
 Art. 190. Enfermedades del colágeno sistematizadas, tales como periarteritis nudosa, lupus eritematoso, esclerodermia, dermatomiositis y otras.
 Art. 191. Sinovitis crónica, cartilagos flotantes y otras alteraciones internas de las articulaciones que determinen trastornos funcionales incompatibles con el servicio militar.
 Art. 192. Cojera perceptible, por acortamiento de un miembro, de más de tres centímetros.
 Art. 193. Rodilla patizamba (genu valgo, genu varo).
 Art. 194. Historia de corrección quirúrgica de lesiones de cartilagos semilunares o de cuerpos libres articulares de las rodillas, si transcurrido un año de la operación los ligamentos de la rodilla se desplazan en dirección lateral y antero-posterior, si el examen radiológico demuestra lesiones patológicas, se aprecia debilidad o atrofia de los músculos del muslo, no existe pleno movimiento activo de flexión y extensión, o cualquier otro síntoma de disfunción.
 Art. 195. Anomalías de conformación del pie que impidan el uso adecuado del calzado militar.
 Art. 196. Pie zambo o cavo de cualquier grado; si es incompatible con el servicio militar.
 Art. 197. Pie plano o rígido. Pie plano acompañado de signos de debilidad. Pie plano con clara eversión y marcada desaparición del arco interno.
 Art. 198. «Hallux valgus» que dificulte la locomoción.
 Art. 199. Pérdida del dedo gordo de un pie.
 Art. 200. Pérdida de dos dedos cualesquiera del mismo pie. Unión membranosa de todos los dedos del pie. Cualquier dedo montado o dedo en martillo, si dificulta la locomoción.
 Art. 201. Callosidades, durezas y verrugas en planta del pie que dificulten la locomoción.
 Art. 202. Uña encarnada intensa y dolorosa, hasta su tratamiento y curación sin secuelas.
 Art. 203. Hiperhidrosis marcada con flictenas y grietas que dificulten la locomoción.
 Art. 204. Secciones, roturas, anomalías y hernias musculares que originen trastornos funcionales considerables.
 Art. 205. Retracciones musculares, tendinosas o aponeuróticas que incapaciten para el servicio militar.
 Art. 206. Atrofias musculares de origen neuropático. Miopatías progresivas.
 Art. 207. Parálisis musculares o contracturas que alteren la función en grado tal que sean incompatibles con el servicio militar.
 Art. 208. Afecciones de la articulación sacroilíaca y lumbosacra crónicas y asociadas con dolores en extremidades inferiores, espasmos, deformidades o limitación de movimientos.
 Art. 209. Amputación de cualquier miembro o porción del mismo, a excepción de las que se especifican para los dedos de la mano o pie.
 Art. 210. Cualquier otra enfermedad o deformidad de los huesos, de las extremidades superiores o inferiores, incompatibles con el servicio militar.

GÉNITO URINARIO

- Art. 211. Falta de un riñón. Anomalías de número o desarrollo renal, pelvis renal o uréteres que alteren la función renal. La falta de un riñón por intervención quirúrgica no será causa de descalificación, siempre que el otro riñón esté completamente sano orgánica y funcionalmente.
 Art. 212. Nefropatías médicas en estado evolutivo o crónico.
 Art. 213. Hidronefrosis, pionefrosis.
 Art. 214. Quistes renales que por sus características y tamaño interfieren la función renal.
 Art. 215. Pielitis crónicas, recidivantes y resistentes al tratamiento.
 Art. 216. Nefrolitiasis. Historia de cálculos renales. Historia de crisis repetidas de cólicos renales y ureterales. Historia de episodio cólico aislado, salvo que la radiografía compruebe que no existen concreciones en riñones, uréteres o vejiga; que la urografía de contraste demuestre la no existencia de anomalías congénitas o adquiridas de dichas vías y que la función renal, comprobada por los medicos de laboratorio, sea normal.

- Art. 217. Riñón flotante, a menos que sea corregido quirúrgicamente.
 Art. 218. Cistitis crónica. Extrofia de vejiga.
 Art. 219. Incontinencia de orina y otros trastornos funcionales de vejiga.
 Art. 220. Pístula urinaria, hasta que sea reparada totalmente y sin secuelas.
 Art. 221. Epispadias, hipospadias.
 Art. 222. Hipertrofia de próstata.
 Art. 223. Cálculos vesicales.
 Art. 224. Vesiculitis.
 Art. 225. Hermafroditismo.
 Art. 226. Cálculos uretrales, cuerpos extraños, estrecheces congénitas o adquiridas que trastornen la micción, hasta su completa curación o extracción quirúrgica.
 Art. 227. Amputación del pene.
 Art. 228. Varicocele, hidrocele, hematocele, excepto cuando sean operados y recuperados totalmente, sin secuelas.
 Art. 229. Ausencia de ambos testículos.
 Art. 230. Criptorquidea. Atrofia de ambos testículos.
 Art. 231. Orquitis o epididimitis aguda.
 Art. 232. Organos genitales hipoplásicos o infantiles.
 Art. 233. Tuberculosis de las porciones que integran el aparato urinario.
 Art. 234. Tumores malignos o los que, sin serlo, pueden considerarse como tales por su tamaño, volumen o compresiones a que puedan dar lugar.
 Art. 235. Glucosuria, albuminuria o alteraciones del examen de orina, siempre que sean persistentes. La descalificación como consecuencia de hallazgos patológicos en orina se fundamentará en el diagnóstico exacto de enfermedad o síndromes causantes del trastorno.
 Art. 236. Linfogranuloma venéreo. Granuloma inguinal.
 Art. 237. Parasitosis génito-urinaria por equinococos, actinomicas, bilharziosis, etc.
 Art. 238. Traumatismo génito-urinario que origine incapacidad funcional.

ENFERMEDADES DE GARGANTA, NARIZ Y OÍDOS

- Art. 239. Tumores malignos de senos o laringe, excepto si, tratados, curan sin secuelas, no interfieren con el uso de prendas de vuelo y no dificultan la fonación y olofación.
 Art. 240. Malformaciones o deformidades congénitas o adquiridas de la nariz, que perturben la función respiratoria, fonatoria y de la olofación y que dificulten el uso del equipo de vuelo.
 Art. 241. Obstrucción nasal por desviación del tabique o por otras causas nasofaríngeas que impidan o disminuyan en un 50 por 100 o más la correcta respiración nasal y las que obstruyan el drenaje de los senos de cualquier lado.
 Art. 242. Perforación del tabique nasal. Ulceraciones o costras, cuando sean originadas por enfermedad orgánica. Perforaciones del septum nasal, excepto las de origen traumático pequeñas y asintomáticas.
 Art. 243. Historia de hemorragia nasofaríngea, a menos que la lesión cuasal fuera benigna y haya desaparecido.
 Art. 244. Rinitis atrófica con olor repulsivo.
 Art. 245. Pólipos que dificulten la respiración o sean origen de intensas hemorragias. Rinitis alérgica, a menos que sea benigna y en tal grado que se considere improbable que limite las actividades del vuelo. Rinitis hipertrofica, salvo que sea leve y asintomática.
 Art. 246. Anosmia, parosmia y parestesias nasales.
 Art. 247. Sinusitis aguda o crónica de cualquier grado, que no responda al tratamiento.
 Art. 248. Faringitis asociada a trastornos de la fonación.
 Art. 249. Disfonía y afonía. Cualquier defecto que perturbe la normal y clara pronunciación a través de un sistema eléctrico de comunicación.
 Art. 250. Parálisis de una cuerda vocal, de cualquier origen. Historia repetida de disfonías o dolor laringeo.
 Art. 251. Traqueostoma, historia de traqueotomía motivada por tuberculosis, edema angioneurótico o tumores, y cicatriz de traqueotomía, siempre que hayan transcurrido tres meses sin secuelas.
 Art. 252. Labio leporino. Carencia completa de un labio. Lesiones que determinan la pérdida continua de saliva. Mutilaciones antiestéticas de los labios, causadas por heridas, quemaduras o enfermedades. Se valorarán individualmente, teniendo en cuenta la buena adaptación al equipo de vuelo y que no interfieran las funciones normales.
 Art. 253. Perforaciones, ulceraciones o adherencias del paladar, duro o blando, u otras anomalías que dificulten la fonación o deglución. Parálisis del velo del paladar.
 Art. 254. Hipertrofia de amígdalas en grado suficiente como para dificultar la deglución o el lenguaje o con signos manifiestos de infección crónica, mientras no se verifique su extirpación y la recuperación sea completa.
 Art. 255. Adenoides que dificulten la respiración o se asocien con enfermedad recurrente del oído medio. Adenoides que invadan al ostium de la trompa de Eustaquio, con obstrucción, en cualquier grado, de nasofaringe y respiración nasal, mientras no se verifique la extirpación o tratamiento y la recuperación sea completa.

Art. 256. Carencia de un pabellón auricular, marcada atrofia, hipertrofia o deformaciones acentuadas de este órgano.

Art. 257. Fístula retroauricular de cualquier origen.

Art. 258. Atresia, tumoraciones o desviaciones del conducto auditivo externo que impidan la exploración adecuada de la membrana timpánica.

Art. 259. Historia de fungus o infecciones crónicas del oído externo que impidan el acceso a la exploración o a la terapéutica local.

Art. 260. Cavidad residual por intervención radical áticomastoides.

Art. 261. Cualquier proceso infeccioso agudo o crónico del oído medio, en tanto no se obtenga la completa recuperación anatómica y funcional.

Art. 262. Perforación de la membrana timpánica.

Art. 263. Retracción de la membrana timpánica, limitación de su movilidad u obstrucción de una o ambas trompas de Eustaquio que impidan la ventilación normal del oído medio.

Art. 264. Infiltración o calcificación extendida a más del 50 por 100 de la pared timpánica, cuando se acompañe de pérdida, aún ligera, de la agudeza auditiva o cuando exista inmovilidad de la membrana.

Art. 265. Repetidos o persistentes «tinnitus auris» (zumbidos, crepitaciones, etc.), asociados o no a afecciones patológicas del oído.

Art. 266. Enfermedades o perturbaciones de la función laberíntica. Vértigo o enfermedad de Menière.

Art. 267. Historia de episodios vertiginosos, con o sin síntomas secundarios (náuseas, palidez, zumbidos de oído, etc.).

Art. 268. Labilidad vestibular en las pruebas exploratorias.

Art. 269. Cualquier enfermedad o alteración del oído que perturbe la función auditiva o vestibular.

Art. 270. Pérdida de audición superior a las siguientes: Audición inferior a 2,5/5 metros, salvo si en el oído mejor es de 5.5 metros, cuando sea por enfermedad orgánica activa o progresiva y sin que se produzca deficiencia en la intercomunicación por medio de auriculares. En el examen audiométrico descalificará una pérdida de audición que alcance en el oído peor el siguiente cuadro:

| | | | | | |
|-----|-----|-------|-------|-------|-------|
| 250 | 500 | 1.000 | 2.000 | 4.000 | 8.000 |
| 15 | 15 | 15 | 15 | | |

APARATO VISUAL

Art. 271. Cualquier enfermedad del ojo o anejos, no especificada, que amenace o comprometa la continuidad de la visión, perjudique la función visual, pueda producir molestias o perturbar las misiones que se le puedan encomendar.

Art. 272. Pérdida de un globo ocular o anoftalmía.

Art. 273. Tumores del ojo.

Art. 274. Tumores progresivos o malignos de la cavidad orbitaria, osteitis crónica con deformaciones pronunciadas de la misma, sinusitis con ectasia o fistulas y complicaciones orbitarias.

Art. 275. Exoftalmos que interfiera el cierre de los párpados y protección de la córnea.

Art. 276. Cicatrices viciosas de ambos párpados o con deformidad manifiesta y trastornos funcionales.

Art. 277. Simblefaron extenso y doble.

Art. 278. Ectropión o entropión. Triquisis con lesiones corneales definitivas.

Art. 279. Dacriocistitis crónica. Epifora, de cualquier etiología.

Art. 280. Lagofthalmos.

Art. 281. Blefaritis crónica, a menos que sea en grado lo bastante leve para no interferir la eficacia del vuelo.

Art. 282. Excrecencias o tumores de los párpados, excepto cuando sean pequeñas, asintomáticas y benignas.

Art. 283. Conjuntivitis aguda, hasta su restablecimiento.

Art. 284. Conjuntivitis crónica.

Art. 285. Tracoma, a menos que haya curado sin complicaciones o cicatrices.

Art. 286. Xeroftalmía.

Art. 287. Pterigión que sobrepase la córnea en más de un milímetro o que sea progresivo, evidenciado por marcada vascularización o una gruesa y elevada cabeza.

Art. 288. Úlcera corneal frecuente o recurrente.

Art. 289. Queratitis agudas o crónicas.

Art. 290. Manchas y opacidades de la córnea que reduzcan la agudeza visual.

Art. 291. Coloboma de la coroides o del iris.

Art. 292. Inflammaciones del tracto uveal (iris-cuerpo ciliar-coroides).

Art. 293. Vicios de conformación del iris, sinequias del mismo, anteriores o posteriores, antiguas y definitivas.

Art. 294. Coriorretinitis, a menos que se haya curado, sea improbable su recidiva y no altere la agudeza o el campo visual.

Art. 295. Glaucoma primario o secundario. Anomalías de la tensión intraocular.

Art. 296. Neurorretinitis.

Art. 297. Neuritis óptica.

Art. 298. Edema papilar.

Art. 299. Atrofia óptica.

Art. 300. Degeneración pigmentaria de la retina.

Art. 301. Ceguera nocturna.

Art. 302. Opacidades del cristalino presumiblemente progresivas.

Art. 303. Luxación del cristalino.

Art. 304. Defectos que alteran la función visual binocular.

Art. 305. Discromatopsia de cualquier tipo, apreciada por medios de exploración adecuados.

Art. 306. Escotoma debido a un proceso patológico activo. Escotoma residual de una lesión curada, excepto cuando una amplia exploración demuestre que no alterará en ningún caso la eficiencia del vuelo y la seguridad del examinado.

Art. 307. Reducción de los campos visuales, debido a enfermedades del cerebro. Hemianopsia. Reducción del campo visual superior a 15° en cualquier meridiano, a menos que dicha reducción sea debida a la conformación anatómica de la cara del examinado.

Art. 308. Agudeza visual sin corrección inferior a 0,1 en un ojo. Con corrección, agudeza visual inferior a 0,7 en un ojo y a 1 en el otro. Agudeza visual menor que 1 en cada ojo, sin corrección.

Art. 309. Visión próxima, agudeza visual con corrección inferior a 1 en un ojo y a 0,5 en el otro. Agudeza visual menor que 1 en cada ojo, sin corrección.

Art. 310. Hipermetropía total mayor de 1,75 dioptrías en cualquier meridiano. Miopía superior a 0,25 dioptrías en cualquier meridiano. Astigmatismo superior a 0,75 dioptrías en cualquier meridiano.

Art. 311. Cualquier diplopía o supresión demostrable por medio de la prueba de «cintas rojas».

Art. 312. Heterotropía.

Art. 313. Nistagmus.

Art. 314. Endoforia mayor que 10 dioptrías prismáticas.

Art. 315. Exoforia mayor que 5 dioptrías prismáticas.

Art. 316. Hiperforia mayor que 1 dioptría prismática.

Art. 317. Punto de máxima convergencia a más de 70 milímetros.

Art. 318. Visión de profundidad con un error mayor a 30 milímetros, explorado mediante el aparato de Howard-Dolman o similares. (Caso de utilizarse otros procedimientos de prueba, se tendrá en cuenta la equivalencia correspondiente.)

Art. 319. Punto cercano de acomodación menor que el mínimo que, según su edad, le corresponda al aspirante.

Madrid, 12 de enero de 1971.

SALVADOR

MINISTERIO DE COMERCIO

INSTITUTO ESPAÑOL DE MONEDA EXTRANJERA

Mercado de Divisas de Madrid

Cambios oficiales del día 20 de enero de 1971

| Divisas convertibles | Cambios | |
|-------------------------------|---------------|----------|
| | Comprador | Vendedor |
| 1 dólar U. S. A. | 69,488 | 69,698 |
| 1 dólar canadiense | no disponible | |
| 1 franco francés | 12,599 | 12,636 |
| 1 libra esterlina | 167,285 | 167,788 |
| 1 franco suizo | 16,160 | 16,208 |
| 100 francos belgas (*) | 140,019 | 140,440 |
| 1 marco alemán | 19,107 | 19,164 |
| 100 liras italianas | 11,162 | 11,195 |
| 1 florin holandés | 19,341 | 19,399 |
| 1 corona sueca | 13,459 | 13,499 |
| 1 corona danesa | 9,289 | 9,316 |
| 1 corona noruega | 9,730 | 9,759 |
| 1 marco finlandés | 16,672 | 16,722 |
| 100 chelines austríacos | 268,898 | 269,707 |
| 100 escudos portugueses | 244,212 | 244,947 |

(*) Esta cotización del franco belga se refiere a francos belgas convertibles. Cuando se trate de francos belgas financieros se aplicará a los mismos la cotización de francos belgas billete.