

7230

*RESOLUCION de la Subsecretaria de la Presidencia del Gobierno sobre cumplimiento de la sentencia que se cita.*

Excmos. Sres.: De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada en fecha 28 de septiembre de 1973 por la Sala Tercera del Tribunal Supremo, en el recurso contencioso-administrativo número 11.207, promovido por «Granja La Polesa, S. L.», sobre adjudicación de Central Lechera común al Grupo Sindical de Colonización de Integración Superior número 9.606, en cuya parte dispositiva dice lo siguiente:

«Fallamos: Que desestimando el presente recurso declaramos ajustada a derecho la Orden de la Presidencia del Gobierno de veinte de junio de mil novecientos sesenta y ocho por la que se resolvió el concurso convocado para la adjudicación de una Central Lechera común al área del suministro integrada por Oviedo (capital), Avilés, Mieres y Langreo, rechazando la petición formulada en orden a condena de indemnización de daños y perjuicios solicitada en el escrito de demanda, sin especial declaración en cuanto a costas.»

Lo que comunico a VV. EE.

Dios guarde a VV. EE.

Madrid, 28 de febrero de 1974.—El Subsecretario, José Manuel Romay Beccaría.

Excmos. Sres. ...

7231

*RESOLUCION de la Subsecretaria de la Presidencia del Gobierno sobre cumplimiento de la sentencia que se cita.*

Excmos. Sres.: De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada en fecha 2 de febrero de 1974 por la Sala Quinta del Tribunal Supremo, en el recurso contencioso-administrativo número 18.592, promovido por el Colegio Provincial de Funcionarios de la Administración Local de Las Palmas, sobre indemnización por residencia, en cuya parte dispositiva dice lo siguiente:

«Fallamos: Que debemos declarar y declaramos la inadmisibilidad del recurso contencioso-administrativo interpuesto por el Procurador de los Tribunales don Adolfo Morales Vilanova, en nombre y representación del «Colegio Provincial de Funcionarios de Administración Local de Las Palmas», contra la resolución del Consejo de Ministros de diecisiete de abril de mil novecientos setenta, desestimatoria del recurso de reposición interpuesto por aquella Corporación contra el Decreto número tres mil doscientos cinco de diecinueve de diciembre de mil novecientos sesenta y nueve; sin entrar, en consecuencia, en el examen del fondo del recurso, ni hacer expresa imposición a ninguna de las partes de las costas del recurso.»

Lo que comunico a VV. EE.

Dios guarde a VV. EE.

Madrid, 28 de febrero de 1974.—El Subsecretario, José Manuel Romay Beccaría.

Excmos. Sres. ...

7232

*RESOLUCION de la Subsecretaria de la Presidencia del Gobierno sobre cumplimiento de la sentencia que se cita.*

Excmos. Sres.: De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada en fecha 14 de febrero de 1974 por la Sala Quinta del Tribunal Supremo, en el recurso contencioso-administrativo número 500.023, promovido por doña Mercedes de la Rosa Pérez, sobre reconocimiento de los servicios prestados con carácter interino, en cuya parte dispositiva dice lo siguiente:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso contencioso-administrativo interpuesto por doña Mercedes de la Rosa Pérez contra resolución de la Presidencia del Gobierno de trece de abril de mil novecientos setenta y la desestimación presunta del recurso de reposición que denegaron el reconocimiento de los servicios prestados con carácter interino con anterioridad a la integración de la recurrente en el Cuerpo General Auxiliar de la Administración del Estado; resoluciones que confirmamos por ser ajustadas a derecho; sin imposición de las costas causadas en este proceso.»

Lo que comunico a VV. EE.  
Dios guarde a VV. EE.

Madrid, 11 de marzo de 1974.—El Subsecretario, José Manuel Romay Beccaría.

Excmos. Sres. ...

7233

*RESOLUCION de la Subsecretaria de la Presidencia del Gobierno sobre cumplimiento de la sentencia que se cita.*

Excmos. Sres.: De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada en fecha 16 de febrero de 1974 por la Sala Quinta del Tribunal Supremo, en el recurso contencioso-administrativo número 18.296, promovido por don Ramón Basurto Urbieto, sobre elevación del coeficiente 2,3 asignado al Cuerpo General Administrativo, en cuya parte dispositiva dice lo siguiente:

«Fallamos: Que desestimando la causa de inadmisibilidad alegada en la demanda, debemos desestimar y desestimamos el recurso interpuesto por don Ramón Basurto Urbieto, contra resolución de la Presidencia del Gobierno, desestimatoria por silencio administrativo de su reclamación de que fuese revisado el coeficiente 2,3 asignado al Cuerpo General Administrativo, sustituyéndolo por el de 4 y de que se le señalase el coeficiente 2,3 como base para el cómputo de trienios, por todo el tiempo anterior a la vigencia de la Ley de Funcionarios Públicos y su integración en el Cuerpo General Administrativo, o desde su nombramiento como Auxiliar Mayor; sin hacer expresa imposición de costas.»

Lo que comunico a VV. EE.

Dios guarde a VV. EE.

Madrid, 11 de marzo de 1974.—El Subsecretario, José Manuel Romay Beccaría.

Excmos. Sres. ...

7234

*RESOLUCION de la Subsecretaria de la Presidencia del Gobierno sobre cumplimiento de la sentencia que se cita.*

Excmos. Sres.: De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada en fecha 31 de enero de 1974 por la Sala Quinta del Tribunal Supremo en el recurso contencioso-administrativo número 18.384, promovido por doña Mercedes Iscoa Ibarrodo, sobre revisión del coeficiente 2,3 asignado al Cuerpo General Administrativo, en cuya parte dispositiva dice lo siguiente:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso interpuesto por doña Mercedes Iscoa Ibarrodo contra resolución de la Presidencia del Gobierno, desestimatoria, por silencio administrativo, de su reclamación de que fuese revisado el coeficiente 2,3 asignado al Cuerpo General Administrativo, y que se le señalase el coeficiente 2,3 como base para el cómputo de trienios, por todo el tiempo anterior a la vigencia de la Ley de Funcionarios y su integración en el Cuerpo General Administrativo, o desde su nombramiento como Auxiliar Mayor; todo ello sin hacer expresa imposición de costas.»

Lo que comunico a VV. EE.

Dios guarde a VV. EE.

Madrid, 11 de marzo de 1974.—El Subsecretario, José Manuel Romay Beccaría.

Excmos. Sres. ...

7235

*RESOLUCION de la Subsecretaria de la Presidencia del Gobierno sobre modelos de certificados médicos de defunción y para obtener el permiso de conducir para el personal de las Fuerzas Armadas*

Excmos. Sres.: De acuerdo con lo prevenido en el artículo segundo del Decreto 59/1960, de 14 de enero, han sido aprobados por el Alto Estado Mayor modelos de certificados médicos de defunción y para obtener el permiso de conducir, que en anexo se publican para general conocimiento.

Lo que comunico a VV. EE.

Dios guarde a VV. EE.

Madrid, 25 de marzo de 1974.—El Subsecretario, José Manuel Romay Beccaría.

Excmos. Sres. ...



FUERZAS ARMADAS

CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION

Oficial a todos los efectos para el personal de las Fuerzas Armadas y Familiares. Decreto 59/1960, de 14 de enero. «Boletín Oficial del Estado» número 21. Adaptación del modelo aprobado por Orden de la Presidencia del Gobierno de fecha 25 de febrero de 1969.)

Don ..... (Empleado) con destino en .....

CERTIFICO la defunción de ..... que ocurrió a las ..... horas del día ..... de ..... en la ..... de ..... número ..... cuarto ..... población de .....

Murió a consecuencia de ..... (Causa inmediata del fallecimiento) (Causa fundamental)

Y son manifiestas en el finado las señales de descomposición ..... El finado tenía la edad de ..... años, de estado ..... Era natural de ..... (Ciudad y provincial) hijo de ..... y de ..... cuya identidad (1)

Observación especial (2) .....

Y para que conste y a instancia del ..... de ..... (Ejecutor) (Amo o Cuerpo) con destino en ..... del interesado, expido el presente certificado, para que surta efectos donde convenga y proceda. (Parentesco)

Sello de la Dependencia

..... de ..... de 19... El ..... Médico,

(1) «Se me acreditó con documento de identidad» ..... o se me asegura por don ..... domiciliado en ..... cuya identidad me acredita y firma este parte, o «conozco de ciencia propia».

(2) Si hubiera indicios de muerte violenta, se comunicará urgente y especialmente al Encargado del Registro Civil.

## RECOMENDACIONES

Los términos que a continuación se consignan, por orden alfabético, no deben, por lo imprecisos, emplearse sin la explicación que les acompaña.

**Absceso.**—Causa ocasional y localización (especificarse si es tuberculoso).

**Absceso lumbar.**—Enfermedad causal. Sitio de origen: ¿es tuberculoso?

**Absceso pulmonar.**—Enfermedad causal (evitese el uso de este término al descubrir casos de tuberculosos).

**Absceso retrofaringeo.**—Enfermedad causal (indíquese si es tuberculoso).

**Acetonemia, acetonuria, acidosis.**—Enfermedad causal.

**Albuminuria.**—Enfermedad causal.

**Amarillez ictericia.**—Enfermedad causal.

**Anemia.**—Enfermedad causal (si es primaria o tenía variedades).

**Apoplejía.**—Enfermedad causal.

**Arteritis, aortitis, endoarteritis.**—¿Es debida a la sífilis?

**Atrofia del cerebro o de otro órgano.**—Enfermedad causal.

**Bronquitis.**—Indíquese si es tuberculosa, aguda o crónica.

**Caquexia.**—Indíquese la enfermedad causante.

**Cáncer carcinoma.**—a) Variedad. b) Sitio de primera localización (si se conoce).

**Catarro.**—Debe evitarse esta denominación.

**Catarro estomacal.**—Tomado como equivalente de gastritis.

**Catarro intestinal.**—Tomado como equivalente de diarrea. (Debe preferirse la forma de manifestarse.)

**Catarro pulmonar.**—Tomado como equivalente de bronquitis. (La forma alternativa de establecerse debe ser preferida.)

**Cerebral, efusión o derrame.**—Enfermedad causal. Si no es conocida, dígame si es hemorrágica o sérosa.

**Cirrosis del hígado.**—Indíquese enfermedad causal.

**Cirrosis del pulmón.**—¿Es tuberculosa o terminal? Establézcase causa; por ejemplo, inhalación de polvo.

**Cólico.**—Indíquese la enfermedad causal.

**Congestión diversos órganos.**—Si la enfermedad asciende a inflamación, úsese el término adecuado (lobular; bronconeumonía, nefritis, etc.). En la pasiva indíquese la enfermedad causal.

**Convulsiones.**—Indíquese enfermedad causal.

**Crup.**—Enfermedad causal: Difteria, laringitis, laringismo estriduloso. No se emplee sólo la palabra crup.

**Crup membranoso.**—Tómese como equivalente de difteria.

**Debilidad, atrofia, astenia o marasmo.**—Indíquese enfermedad causal.

**Demencia.**—Enfermedad causal, o si es primaria, dígame.

**Dentición.**—Enfermedad causante de la muerte.

**Diarrea.**—Evitar clasificar así si es sintomática.

**Disenteria.**—Dígame variedad.

**Dispepsia.**—Enfermedad causal.

**Eclampsia.**—Enfermedad causal.

**Edema pulmonar.**—Enfermedad causal.

**Embarazo.**—Indíquese la causa de la muerte.

**Embolia.**—Causa y localización ¿Es puerperal?

**Encefalitis.**—Enfermedad causal (si se conoce).

**Endometritis.**—No se use sólo en infecciones puerperales.

**Enfermedad específica.**—La palabra específica debe ser siempre empleada en el sentido de sifilítica.

**Enfermedad intestinal cerebral, etc.**—Dígame forma de la enfermedad.

**Enfermedad orgánica: cerebro, corazón u otros órganos.**—Establézcase naturaleza.

**Enfermedad valvular.**—Forma o sitio de la lesión.

**Envenenamiento de la sangre.**—Variedad de la condición tóxica. (Septicemia, puobemia y enfermedad causal.)

**Estrechez o estenosis de intestinos, laringe, esófago, píloro, recto, etc.**—Enfermedad causal (indíquese si la causa es el cáncer).

**Falta de vitalidad.**—Enfermedad causal (especificarse si nacimiento prematuro o malformación congénita).

**Fiebre puerperal.**—Evitese el uso de este término indefinido, estableciendo la forma de la infección puerperal. Ejemplo: puobemia puerperal, flebitis séptica puerperal, septicemia, intoxicación séptica puerperal.

**Gangrena.**—Enfermedad causal.

**Gastritis.**—Evitese el uso de este término como sinónimo de diarrea infantil.

**Gastrointestinal, atrofia, irritación.**—Evitese estos términos, no autorizados.

**Hiloma.**—Considerado como tumor benigno, no debe ser aplicado a sarcoma.

**Hematemesis.**—Enfermedad causal.

**Hemiplegia.**—Naturaleza; causa.

**Hemorragia.**—Origen y causa.

**Hemorragia uterina.**—Causa de la hemorragia.

**Hemoptisis.**—Enfermedad causal. ¿Es tisis tuberculosa?

**Hidropesía, anasarca, ascitis.**—Enfermedad causal.

**Hidrocefalia.**—Causa de esta condición, especialmente si es congénita o tuberculosa.

**Ictericia maligna.**—Enfermedad causal.

**Inanición.**—Causa de esta condición.

**Larigitis (membranosa).**—¿Es de condición difterica?

**Locura.**—Forma de la locura y causa inmediata de la muerte.

**Meningitis.**—Enfermedad causal, sepsis (hágase constar origen: tuberculosa, meningocócica, etc.).

**Meningitis cerebrospinal.**—Indíquese si es epidémica.

**Metritis.**—¿Es post partum?

**Nefritis.**—¿Aguda o crónica? Si está asociada con embarazo, si escarlatinosa u otra enfermedad.

**Neumonía.**—¿Es lobular o bronconeumonía? (Dígame si es consecutiva de influenza, sarampión u otra infección.)

**Neumonía crónica o intersticial.**—¿Es tuberculosa? Causa, origen; por ejemplo, inhalación de polvo.

**Neumotifus.**—Indíquese si es un caso de fiebre tifoidea o paratifoidea. Evitese este término.

**Neumotórax.**—Enfermedad causal.

**Obstrucción intestinal o de otro órgano.**—Enfermedad causal. ¿Es por cáncer?

**Operación.**—Enfermedad causal. Establézcase la condición por que se realiza y la causa.

**Papiloma de vejiga.**—No se aplique a carcinoma vellosa.

**Parálisis.**—Naturaleza, causa y situación de las lesiones.

**Parálisis general, paresia.**—Si la parálisis general de locura está clara, añádase, y si no es la locura, indíquese la enfermedad causal.

**Parametritis.**—Establézcase la causa de la enfermedad. No se use sólo cuando sea puerperal.

**Paraplejía.**—Naturaleza, causa y situación de las lesiones. Véase Apoplejía.)

**Péufigo infantil.**—Si es debido a sífilis (especifico).

**Perforación intestinal o estómago.**—Causas de esta condición.

**Perimetritis, pelviperitonitis, celulitis.**—Establézcase la causa de la enfermedad.

En el caso de hembras, no se use sólo cuando sea puerperal.

**Peritonitis.**—Establézcase la causa de la enfermedad. En el caso de hembras, no se use sólo cuando sea puerperal.

**Puobemia.**—Enfermedad causal. Indíquese si es puerperal.

**Reblandecimiento cerebral.**—Causa, embolia, etc. El término no debe ser aplicado a la demencia senil ni a parálisis general de locura.

**Reumatismo.**—Agudo, subagudo o crónico.

**Septicemia infecciosa, séptica, sepsis, etcétera.**—Enfermedad causal y si es localizada en situación. En caso de hembras, estos términos no deben ser usados solos al certificar defunciones debidas a infección puerperal (véase Fiebre puerperal).

**Síncope, cardiosíncope.**—Enfermedad causal.

**Supresión de orina.**—Enfermedad causal.

**Tabes (sin calificación).**—Evitese usarlo: que pueda referirse a ataxia locomotriz progresiva o consunción infantil.

**Tabes mesentérica.**—Término abandonado. Certifíquese si es tuberculosis del peritoneo, intestino, ganglios, mesentéricos, etc.

**Tisis.**—Establézcase si es tuberculosa (evitese usarlo sin calificativo de su naturaleza).

**Tisis fibrosa.**—¿Es tuberculosa? Causa originaria; por ejemplo, inhalación de polvo.

**Tisis profesionales.**—Idem, id.

**Toxemia.**—No se emplee: enfermedad causal. Este término toxemia intestinal no debe usarse, porque es sinónimo unas veces de diarrea y otras de constipación.

**Tuberculosis.**—Indíquese si es general o local. Cuando sea local, indíquese la parte afectada.

**Tumor.**—Póngase la naturaleza y localización, si se conoce, y si no, naturaleza desconocida.

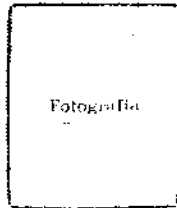
**Úlcera.**—Situación o causa de la úlcera.

**Úlcera por decúbito.**—Indíquese la causa que confina al paciente en el lecho.

**Uremia.**—Causa de la uremia; si por estado puerperal, postescarlatinosa o por nefritis aguda, crónica, mal de Bright, etcétera.

**Vejez.**—Causa de muerte.

Como ejemplos de casos de defunción en que deba inscribirse la causa fundamental y la inmediata, citaremos los siguientes: Un enfermo que muera de bronconeumonía consecutiva a sarampión, se consignará: Causa fundamental, sarampión; causa inmediata, bronconeumonía.—Cuando muera de bronconeumonía consecutiva a gripe: Causa fundamental, gripe; causa inmediata, bronconeumonía.—Cuando muera de meningitis consecutiva a tifoidea: Causa fundamental, tifoidea; causa inmediata, meningitis.—Cuando muera a causa de miocarditis consecutiva a tifoidea: Causa fundamental, tifoidea; causa inmediata, miocarditis.—Cuando muera de nefritis consecutiva a escarlatina: Causa fundamental, escarlatina; causa inmediata, nefritis.—Cuando muera de difteria consecutiva a escarlatina: Causa fundamental, escarlatina; causa inmediata, difteria.



FUERZAS ARMADAS

**CERTIFICADO MÉDICO PARA PERMISOS DE CONDUCCION DE VEHICULOS A MOTOR DE LAS CLASES A-1, A-2 o B**

(Oficial a todos los efectos para el personal de las Fuerzas Armadas y familiares. Decreto 59/1980, de 14 de enero (Boletín Oficial del Estado- número 21). Adaptación del modelo aprobado por Orden de la Presidencia del Gobierno de fecha 25 de febrero de 1980.)

Don ..... (Empleo) ..... con destino en .....

**CERTIFICA:** Que con esta fecha ha sido reconocido don ..... , vecindado en ..... , calle de ..... , número ..... de ..... años de edad y con documento nacional de identidad número ..... con el siguiente resultado:

- Sentido de la vista: .....
- Sentido del oído: .....
- Sistema nervioso: .....
- Estado mental: .....
- Motilidad: .....
- Sistema cardiocirculatorio y renal: .....
- Aparato respiratorio: .....
- Enfermedades abdominales: .....
- Enfermedades metabólicas: .....
- Observaciones (artículo 8 de la Orden ministerial de 5 de febrero de 1980) .....

Y para que conste, y a petición del ..... de ..... don ..... con destino en ..... del interesado, expido el presente certificado, haciendo constar que el reconocido reúne las condiciones físicas y psicológicas requeridas por el artículo 264 del Código de la Circulación en, en relación con la Orden ministerial de 4 de febrero de 1980, para obtener el permiso de conducción de las clases A-1, A-2 o B.

..... de ..... de 19...  
El ..... Médico.

Al dorso: Declaración jurada del interesado.

NM-C-65 FAIA

**DORSO QUE SE CITA**

Don ..... declara bajo juramento no haber desfigurado la verdad ni ocultado la existencia de enfermedad o defecto alguno en el reconocimiento a que ha sido sometido.

Y para que conste, y a los efectos oportunos, firmo la presente en ..... de ..... de mil novecientos .....

## Extracto de la Orden de 5 de febrero de 1969

Artículo 1. El certificado de aptitud deberá estar expedido por un médico con ejercicio profesional en la localidad de residencia habitual del solicitante.

Art. 3. Las enfermedades y defectos que serán causa de denegación de los permisos de conducción de las clases A-1, A 2 y B, así como de la licencia para conducir ciclomotores, y deberán ser investigados en el reconocimiento previo a la expedición del certificado de aptitud, serán los siguientes:

## 1.º Sentido de la vista:

a) *Agudeza visual.*—Debe tenerse visión en un ojo no inferior a 8/10 de la escala de Wecker, si existe pérdida total de la visión o agudeza inferior a 1/10 en el otro ojo; si existe visión en ambos ojos, debe alcanzarse un mínimo de 8/10 en el mejor y 3/10 en el peor. Esta agudeza se entiende sin cristales correctores o con ellos, si bien, en este último caso, en el certificado médico deberá expresarse la obligatoriedad de utilizar cristales correctores durante la conducción y de llevar unas gafas de repuesto. Al ciego de un ojo sólo podrá concedérsele el permiso después de seis meses de visión monocular.

b) *Campo visual.*—Se admite hasta el 50 por 100 del campo visual normal global. No debe existir hemianopsia.

c) *Visión nocturna.*—No debe existir hemeralopía.

d) *Motilidad del globo ocular.*—No debe existir diplopía.

e) *Motilidad palpebral.*—No deben existir lagofthalmías ni ptosis bilaterales.

f) *Reflejos pupilares.*—No deben existir trastornos bilaterales del reflejo pupilar a la luz.

g) *Ataquias.*—Las bilaterales, cuando la agudeza visual sea menor de 8/10 en el ojo menos afectado.

h) *Adaptación al deslumbramiento.*—No debe ser superior a setenta segundos.

## 2.º Sentido del oído:

a) *Agudeza auditiva.*—Las sorderas e hipoacusias cuando la voz alta, o de intensidad normal en coloquio, no se percibe a distancia superior a diez metros, ni la voz cuchicheada a distancia mayor de un metro sin utilización de aparato protésico alguno.

b) *Vertigos.*—No deben existir sensaciones vertiginosas o vértigos permanentes o paroxísticos, cualquiera que sea su causa, intensidad o frecuencia.

c) *Equilibrio.*—Cualquier trastorno del mismo apreciado en pruebas vestibulares, así como la existencia de nistagmus.

## 3.º Sistema nervioso:

a) *Lesiones craneales.*—Las afecciones de meninge o encéfalo hasta después de un año de silencio sintomático.

b) *Enfermedades encefálicas.*—La parálisis general progresiva; la epilepsia con no menos de dos años sin crisis; las afecciones diencefálicas y de sustancia reticular y todas las enfermedades que produzcan una deficiencia en las funciones sensoriales, motora o de coordinación.

c) *Afecciones medulares.*—Todas las que provoquen un déficit motor, sensitivo o de coordinación, como la enfermedad de Aran-Duchonne, la tabes o la esclerosis en placas.

d) *Crisis convulsivas.*—Las de origen vascular, psico-neurológico o tóxico.

e) *Temblores y espasmos.*—Los temblores de grandes oscilaciones y los espasmos que produzcan movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros.

f) *Hipertensión intracraneana.*—No deben existir enfermedades que la provoquen permanentemente.

g) *Enfermedades de los nervios y músculos.*—Las de carácter permanente que produzcan una deficiencia motora o un déficit sensitivo o de coordinación, tales como polineuritis, lesiones de los nervios periféricos o miopatías.

## 4.º Estado mental:

a) *Psicosis esquizofrénica.*—Todas las formas clínicas de esquizofrenia.

b) *Síndrome cíclico.*—Serán causa de eliminación, tanto en su forma maníaca como depresiva, especialmente si en la primera existe megalomanía o complejo de superioridad, y en la segunda, idea obsesiva de suicidio. Lo serán también las psicosis paranoicas, especialmente en las formas estémico-combativas.

c) *Toxicomanías.*—Serán causa de denegación del permiso todas ellas.

## 5.º Movilidad:

a) *Miembros superiores.*—Todo defecto, mutilación, enfermedad o lesión traumática o paralítica, incluso unilateral, que impida al conductor conservar en todo momento un normal manejo del volante de dirección.

b) *Miembros inferiores.*—Toda amputación a la altura de la cadera, muslo o rodilla, si impide la posición sedente normal o influye en la seguridad al conducir.

c) *Anquilosis articulares.*—Las de cadera o rodilla que impidan la posición sedente normal, así como las generalizadas de la columna, articulación lumbosacra y sacroiliacas.

d) *Acortamiento del miembro inferior.*—Los superiores a cuatro centímetros y los aparentes por deformidad u oblicuidad pélvica.

e) *Pie deforme.*—El bilateral o el unilateral correspondiente al lado del acelerador cuando la articulación tibiotarsiana no conserva su juego íntegro.

f) *Miembros superiores e inferiores.*—No debe existir pérdida total, anatómica o funcional de un miembro superior y otro inferior, bien homolaterales o de distinto lado.

g) *Columna vertebral.*—Las rigideces y deformidades que impidan la normal rotación y flexión de la columna cervical.

## 6.º Sistema cardiocirculatorio y renal:

a) *Insuficiencia cardíaca.*—Las de carácter grave, cualquiera que sea su causa.

b) *Trastorno del ritmo.*—La bradicardia intensa por bloqueo auriculoventricular no corregido.

c) *Coronariopatías.*—Toda angina de pecho, insuficiencia coronaria o enfermedad que produzca crisis anginosas, incluso sin anomalía electrocardiográfica, hasta que haya transcurrido un año sin crisis y se demuestre la curación clínica.

d) *Pericarditis.*—Las agudas y crónicas que se acompañen de trastornos funcionales graves.

e) *Hipertensión arterial.*—Las de carácter permanente cuando la presión máxima sea superior a 250 milímetros de mercurio o la mínima de 140 milímetros.

f) *Hipotensión arterial.*—Cuando se acompañe de estados sincopales de cualquier origen.

g) *Enfermedad de la arteria aorta.*—Intenso aneurisma.

h) *Aneurismas cardíacos y arteriales.*—Todos los cardíacos y los arteriales de vasos centrales o encefálicos.

i) *Arteriopatías periféricas.*—Las de carácter obliterante que produzcan trastornos tróficos graves.

j) *Enfermedades venosas.*—Las flebitis agudas.

k) *Nefropatías.*—Las subcrónicas o crónicas que permanentemente produzcan una uremia superior a 0,8 gramos por litro, con síntomas de intolerancia, se acompañen de retención hidrosalina intensa u ocasionen complicaciones incluidas en otros apartados.

## 7.º Aparato respiratorio:

a) *Disneas.*—Las permanentes en reposo o el esfuerzo leve.

b) *Afecciones pulmonares, pleurales, diafragmáticas y mediastínicas que determinen incapacidad funcional.*—Deberá valorarse el trastorno funcional y la evolución de la enfermedad, teniendo especialmente presente la existencia o posibilidad de aparición de crisis de disnea paroxística, dolor torácico intenso o hemoptisis que influyan en las condiciones de aptitud y seguridad al conducir.

## 8.º Enfermedades abdominales:

Se valorará el trastorno funcional y su evolución, teniendo especialmente presente la existencia o posibilidad de complicaciones, tales como evisceraciones, perforaciones o rotura de vísceras, hemorragias profundas o dolores intensos que influyan en las condiciones de aptitud y seguridad al conducir.

## 9.º Enfermedades metabólicas:

a) *Afecciones del recambio hidrocárbónico.*—La diabetes sacarina, si cursa con acidosis o complicaciones incluidas en alguno de los restantes apartados, y los cuadros de hipoglucemia aguda. Todo diabético que necesite más de 50 unidades de insulina en un solo pinchazo.

b) *Enfermedades del recambio iónico.*—Los que se acompañen de síntomas cerebrales, cardíacos o musculares.

Art. 8. Las lesiones o trastornos funcionales que no están comprendidos en los anteriores artículos y, a juicio del facultativo, constituyan incapacidad para la conducción, deberán expresarse en el certificado para el estudio y resolución que proceda.