

PAGINA		PAGINA
	ORGANIZACION SINDICAL	
	Orden de 25 de abril de 1977 por la que se dispone el cese de don Fernando Mateu de Ros como Presidente del Sindicato Nacional de la Madera y Corcho.	8972
9016	Orden de 25 de abril de 1977 por la que se dispone el cese de don Jesús Santos Rein como Director central del Secretariado de Asuntos Económicos.	9072
	ADMINISTRACION LOCAL	
	Resolución de la Diputación Provincial de Burgos por la que se aprueba la lista definitiva de admitidos a la oposición de plazas de Auxiliares de Administración General, así como la designación de los miembros del Tribunal calificador.	9005
8971	Resolución de la Diputación Provincial de Guipúzcoa por la que se hace público el nombre del opositor admitido al concurso para la provisión de la plaza de Recaudador de Contribuciones e Impuestos del Estado de la zona 4. ^a , Tolosa.	9005
9018	Resolución de la Diputación Provincial de Orense por la que se declaran admitidos a la oposición convocada para la provisión en propiedad de tres plazas de Asistentes Sociales a los señores que se citan.	9005
9004	Resolución del Ayuntamiento de Almonaster la Real por la que se hace público el nombre del opositor admitido a la oposición para proveer en propiedad una plaza de Auxiliar de Administración General.	9005
	Resolución del Ayuntamiento de Gerona referente a la oposición libre para proveer en propiedad dos plazas de Auxiliares administrativos.	9005
9018	Resolución del Ayuntamiento de Granada por la que se hace pública la lista provisional de admitidos y excluidos al concurso restringido de méritos para provisión en propiedad de una plaza de Oficial Letrado de Asesoría Jurídica.	9005
9019	Resolución del Ayuntamiento de Inca referente a la oposición para la provisión en propiedad de una plaza de Aparejador.	9005
8972	Resolución del Ayuntamiento de Montblanc referente a la oposición para cubrir en propiedad una plaza de Auxiliar administrativo.	9006
	Resolución del Ayuntamiento de Orense por la que se rectifica la lista de admitidos y excluidos de aspirantes que han solicitado tomar parte en la oposición libre para la provisión de dos plazas de Ingenieros Técnicos de Obras Públicas o Ayudantes de Obras Públicas.	9006
9019	Resolución del Ayuntamiento de Pontevedra referente al concurso-oposición a dos plazas de Cabos de la Policía Municipal.	9006
8968	Resolución del Ayuntamiento de Zaragoza referente a la convocatoria y programa que han de regir para la provisión mediante oposición libre, de ocho plazas de Auxiliares de Administración General.	9006
8972		
	MINISTERIO DE AGRICULTURA	
	Real Decreto 862/1977, de 23 de abril, por el que cesa en el cargo de Delegado provincial del Ministerio de Agricultura en Avila don Julio García Benavides.	
	Resolución de la Dirección General de la Producción Agraria por la que se adoptan medidas de defensa contra el «escarabajo de la patata», en la provincia de Barcelona.	
	Resolución del FORPPA por la que se hace pública la lista provisional de admitidos y excluidos a la oposición libre convocada por resolución de esta Presidencia de 18 de diciembre de 1976 («Boletín Oficial del Estado» de 27 de enero de 1977) para cubrir plazas en la Escala Técnico-Administrativa del FORPPA.	
	MINISTERIO DE COMERCIO	
	Orden de 17 de marzo de 1977 por la que se autoriza a la firma «Lasquibar y Cía., S. A.», el régimen de tráfico de perfeccionamiento activo para la importación de alambre de acero y de latón y la exportación de diversas manufacturas.	
	Orden de 17 de marzo de 1977 por la que se proroga el período de vigencia del régimen de tráfico de perfeccionamiento activo autorizado a la firma «Cartonajes Unión, S. A.».	
	Orden de 22 de abril de 1977 por la que cesa como Presidente del Instituto Nacional del Consumo y del Consejo de los Consumidores el ilustrísimo señor don José Luis Ruiz Navarro.	
	Orden de 23 de marzo de 1977 por la que se autoriza la instalación de una cetárea a don Francisco Boullosa Vila en terrenos de propiedad privada, con toma de agua de mar en zona de dominio público, en el distrito marítimo de El Grove, provincia marítima de Villagarciá.	
	Orden de 26 de marzo de 1977 sobre fletes oficiales para el transporte de petróleo crudo en buques nacionales.	
	MINISTERIO DE INFORMACION Y TURISMO	
	Orden de 25 de abril de 1977 por la que se dispone el cese de don Matias Prats Cañete como Director del Organismo Noticiarios y Documentales Cinematográficos (NO-DO).	

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DEL EJERCITO

9929 REAL DECRETO 712/1977, de 1 de abril, por el que se aprueba el Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados de Guerra por la Patria y el cuadro de lesiones y enfermedades anexo al mismo. (Conclusión.)

La Ley cinco/mil novecientos setenta y seis, de once de marzo, de Mutilados de Guerra por la Patria, establece en su disposición final cuarta que por el Consejo de Ministros, a propuesta del Ministerio del Ejército, previa conformidad de los Ministerios afectados y coordinados por el Alto Estado Mayor, se dictará el Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados de Guerra por la Patria y el cuadro de lesiones y enfermedades anexo al mismo.

Como honor y distinción extraordinaria para el Benemérito Cuerpo de Mutilados de Guerra por la Patria, será considerado como Mutilado más ilustre y glorioso al inmortal ingenio

de las letras españolas Miguel de Cervantes Saavedra, mutilado en el combate naval de Lepanto, y su retrato o escultura ocupará puesto preeminente en las dependencias del mismo.

En virtud de dicho precepto legal, de conformidad con el Consejo de Estado en Comisión Permanente, a propuesta del Ministro del Ejército y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día uno de abril de mil novecientos setenta y siete,

DISPONGO:

Artículo único.—Se aprueba el Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados de Guerra por la Patria y el cuadro de lesiones y enfermedades anexo al mismo, que a continuación se insertan.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a uno de abril de mil novecientos setenta y siete.

JUAN CARLOS

El Ministro del Ejército,
FELIX ALVAREZ-ARENAS Y PACHECO

REGLAMENIO DEL BENEMERITO CUERPO DE MUTILADOS DE GUERRA POR LA PATRIA (conclusión)

	Dcha.	Izqd.		Dcha.	Izqd.
293. De las articulaciones de los cuatro últimos dedos y del pulgar con limitación de la flexión	21 a 40	15 a 25	333. Retracción isquémica de Wolkman; casos en que el pulgar esté afecto y sea imposible la prehensión	65 a 80	65 a 75
Anquilosis.			334. Impotencia total y definitiva para la prehensión de la mano, por flexión o extensión permanente de tres dedos, con rigidez de los otros, atrofia de la mano, antebrazo y rigidez de la muñeca	65 a 80	65 a 75
294. Dedo pulgar en su articulación carpo-metacarpiana	15 a 26	11 a 15	335. Enfermedad de Dupuytren; retracción de los dos últimos dedos	20 a 46	15 a 30
295. De la articulación trapeziometacarpiana en abducción o abducción con imposibilidad o dificultad para la prehensión ...	15 a 26	11 a 15	<i>Pseudoartrosis flácida de los dedos, con amplia pérdida de sustancia ósea</i>		
296. Del pulgar en su articulación metacarpofalángica	11 a 15	5 a 10	336. Pulgar, de la falange ungueal	1 a 10	1 a 5
297. Del pulgar en su articulación interfalángica	1 a 10	1 a 5	337. Pulgar de la primera falange	15 a 20	11 a 15
298. Del pulgar en las articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas	11 a 20	5 a 15	338. Índice, de la falange ungueal	1 a 10	1 a 5
299. Del pulgar en todas sus articulaciones en extensión	25 a 35	15 a 25	339. Índice de las otras falanges	5 a 10	1 a 5
300. Del pulgar en todas sus articulaciones en flexión moderada	21 a 30	11 a 20	340. De otros dedos, falange ungueal	1 a 10	1 a 5
301. Dedo índice en la articulación metacarpofalángica	1 a 10	1 a 5	341. De las otras falanges	1 a 15	1 a 10
302. Dedo índice en la articulación de la primera y segunda falange	5 a 10	1 a 5	Luxaciones inveteradas de los dedos.		
303. Dedo índice en la articulación de la segunda y tercera falange	1 a 10	1 a 5	342. De las falanges del pulgar	1 a 10	1 a 5
304. Dedo índice en las dos últimas articulaciones	11 a 20	5 a 10	343. De la articulación metacarpofalángica del pulgar (según la movilidad restaurada)	15 a 26	11 a 15
305. Dedo índice en las tres articulaciones ...	11 a 20	5 a 15	344. Del pulgar con cicatrices adherentes a la palma de la mano y rigidez de los otros dedos	61 a 70	51 a 65
306. Dedo medio en la articulación metacarpofalángica	5 a 10	1 a 5	345. De la falange media de otros dedos	1 a 10	1 a 5
307. Dedo medio en la articulación de la primera y segunda falange	5 a 10	1 a 5	346. De la falange basal y media de otros dedos (según la movilidad restaurada) ...	11 a 15	5 a 10
308. Dedo medio en la articulación de la segunda y tercera falange	1 a 10	1 a 5	Amputación o desarticulación.		
309. Dedo medio en las dos últimas articulaciones	5 a 15	5 a 10	347. Del pulgar, parcial o total de la falange ungueal	10 a 20	5 a 15
310. Dedo medio en las tres articulaciones ...	5 a 15	5 a 10	348. De las dos falanges del pulgar	31 a 45	25 a 35
311. Dedo anular en la articulación metacarpofalángica	1 a 10	1 a 5	349. De las dos falanges del pulgar y del primer metacarpiano	41 a 50	35 a 45
312. Dedo anular en la articulación de la primera y segunda falange	1 a 10	1 a 5	350. Del índice, parcial o total de la falange ungueal	5 a 15	5 a 10
313. Dedo anular en la articulación de la segunda y tercera falange	1 a 10	1 a 5	351. De las dos últimas falanges del índice.	11 a 20	5 a 10
314. Dedo anular en las dos últimas articulaciones	5 a 10	1 a 5	352. De las tres falanges del índice	15 a 26	11 a 20
315. Dedo anular en las tres articulaciones ...	5 a 10	1 a 5	353. Del medio, anular o meñique en su falange ungueal	1 a 10	1 a 5
316. Dedo meñique en la articulación metacarpofalángica	1 a 10	1 a 5	354. De las dos últimas falanges (distales) del medio, anular o meñique	1 a 10	1 a 5
317. Dedo meñique en la articulación de la primera y segunda falange	1 a 10	1 a 5	355. De las tres falanges del medio, anular o meñique	5 a 15	5 a 10
318. Dedo meñique en la articulación de la segunda y tercera falange	1 a 10	1 a 5	356. Del pulgar y del índice con los metacarpianos correspondientes	51 a 65	41 a 55
319. Dedo meñique en las dos últimas articulaciones	1 a 10	1 a 5	357. Del índice y otro dedo que no sea el pulgar	31 a 40	25 a 35
320. Dedo meñique en las tres articulaciones. Trastorno funcional de los dedos por lesiones no articulares, sección o pérdida de sustancia de los tendones extensores o flexores. Adherencias.	5 a 15	1 a 5	358. Del dedo medio y anular	21 a 30	15 a 25
Cicatrices.			359. Del anular y el meñique	15 a 26	11 a 20
321. Pulgar, flexión permanente	25 a 35	15 a 25	360. De dos dedos, con o sin los metacarpianos correspondientes, con rigidez muy pronunciada del pulgar y otros dos dedos, con atrofia de la mano, cuando la amputación de algún dedo se acompaña de flacidez de otros quedando inútil para la prehensión	61 a 70	51 a 55
322. Índice, flexión permanente	11 a 20	5 a 15	361. Del pulgar, índice y medio con los metacarpianos correspondientes	61 a 70	56 a 65
323. Medio, flexión permanente	5 a 15	5 a 10	362. Del índice y otros dos dedos que no sean el pulgar, con los metacarpianos correspondientes	41 a 50	31 a 40
324. Anular, flexión permanente	5 a 15	1 a 5	363. Del dedo medio, anular y meñique (según el estado de movilidad del pulgar y del índice)	31 a 45	25 a 35
325. Meñique, flexión permanente	5 a 15	1 a 5	364. Del dedo medio, anular y meñique con inmovilidad del pulgar y del índice	61 a 70	51 a 65
326. Pulgar, extensión permanente	15 a 35	15 a 25	365. Del pulgar, índice y anular sin los metacarpianos	55 a 70	45 a 65
327. Índice, extensión permanente	15 a 26	5 a 15	366. Del pulgar, índice y meñique sin los metacarpianos	55 a 70	45 a 65
328. Medio, extensión permanente	10 a 20	5 a 15	367. Del pulgar, medio y anular sin los metacarpianos	55 a 70	45 a 65
329. Anular, extensión permanente	5 a 15	1 a 5	368. Del pulgar, medio y meñique sin los metacarpianos	55 a 70	45 a 65
330. Meñique, extensión permanente	5 a 15	1 a 5	369. Del pulgar, anular y meñique sin los metacarpianos	55 a 70	45 a 65
331. Impotencia total y definitiva para la prehensión de la mano, por flexión o extensión permanente de todos los dedos, incluso el pulgar (con o sin anquilosis propiamente dicha)	25 a 80	65 a 75			
332. Retracción isquémica de Wolkman; casos con pulgar libre	41 a 55	31 a 46			

	Dcha.	Izqd.		Dcha.	Izqd.
370. Del índice y otros dos dedos, cuando la movilidad del pulgar y del dedo restante se conserva	35 a 45	31 a 45	401. En flexión y pronación completa, según el grado de movilidad de los dedos	45 a 65	41 a 50
371. De la falange del pulgar y de las dos últimas falanges del índice, con movilidad completa de los muñones	21 a 30	15 a 20	402. En flexión y supinación con dedos móviles	45 a 55	35 a 45
372. De la falange del pulgar y de las dos últimas falanges del índice, sin movilidad de los muñones	31 a 45	21 a 30	403. En flexión y supinación, con dedos anquilosados (pérdida de función de la mano)	65 a 80	65 a 75
373. Del pulgar y del índice, si los otros dedos son bastante móviles para permitir la prehensión con la mano	51 a 60	41 a 50	404. Pseudoartrosis a causa de amplias resecciones o grandes pérdidas de sustancia.	31 a 50	25 a 35
374. Del pulgar y del índice si los otros dos dedos están desviados o con movilidad más o menos incompleta	61 a 70	51 a 65	405. Mano zamba consecutiva a una amplia pérdida de sustancia de uno de los huesos del antebrazo, según el grado de desviación natural y del trastorno de la movilidad de los dedos	21 a 45	15 a 30
375. De cuatro dedos con pulgar móvil	55 a 70	45 a 65	ARTICULO 18		
376. Del pulgar y de otros dos o tres dedos (índice incluido)	61 a 70	51 a 65	<i>Lesiones del antebrazo</i>		
377. De cuatro dedos con pulgar inmóvil	61 a 70	51 a 65	406. Limitación o supresión de los movimientos: Consecutivos a inflexión lateral o anteroposterior de los dos huesos del antebrazo	5 a 20	5 a 15
378. De los cuatro primeros dedos	61 a 70	51 a 65	407. Limitación de los movimientos de torsión, con pronación conservada y supinación abolida	5 a 20	5 a 15
379. De todos los dedos en ambas manos	101		408. Limitación de los movimientos de torsión con pronación abolida y supinación conservada	11 a 20	5 a 15
380. De todos los dedos excepto uno, que no sea el pulgar en ambas manos	101		409. Supresión de los movimientos de torsión con inmovilidad en semipronación y pulgar hacia arriba	15 a 20	5 a 15
381. De los dos pulgares y de tres o cuatro dedos	95 a 100		410. Supresión de los movimientos de torsión con inmovilidad en pronación completa	21 a 26	15 a 20
382. De los dos pulgares	71 a 95		411. Supresión de los movimientos de torsión con inmovilidad en supinación	31 a 40	21 a 30
383. De los dos pulgares y un índice	80 a 100		412. Callo vicioso en la extremidad inferior del radio (penetración de los fragmentos articulares o tendinosas)	11 a 26	5 a 15
384. De los dos pulgares y los dos índices	90 a 100		413. Callo vicioso del cuerpo del cúbito y del radio (para valoración véase más arriba: limitación o supresión de los movimientos de torsión).		
385. De los dos pulgares, un índice y un medio	71 a 95		414. Pseudoartrosis apretada de los huesos del antebrazo	5 a 15	5 a 10
Nota.—La medida de la limitación de los movimientos de los dedos está basada sobre el conocimiento del hecho siguiente: Fijando la muñeca en rectitud, el pulso digital se aplica sobre el pliegue medio transversal de la palma cuando la mano está bien cerrada. Es suficiente, por consiguiente, medir con un doble centímetro la distancia del pliegue a la punta de la uña en las dos posiciones de flexión máximas de los dos dedos, estando la muñeca en rectitud.			415. Pseudoartrosis laxa de los huesos del antebrazo (antebrazo oscilante)	35 a 45	25 a 35
Metacarpo.			416. Pseudoartrosis apretada de un solo hueso	1 a 15	1 a 5
Secuelas de fracturas y luxaciones de los metacarpianos.			417. Pseudoartrosis laxa de un solo hueso	5 a 15	1 a 5
386. Callo deforme, saliente, con dificultad motriz de los dedos correspondientes	5 a 20	5 a 10	418. Amputación del antebrazo	65 a 80	65 a 75
387. Callo de fractura con pérdida de sustancia ósea sobre uno u otro borde de la mano, con desviación o trastorno motriz importante de los dedos	11 a 26	5 a 15	419. Amputación del antebrazo en su parte media sin afectar la función de la articulación del codo	65 a 80	65 a 75
388. Luxación de los dos últimos metacarpianos	15 a 25	10 a 15	ARTICULO 19		
389. Luxación de todos los metacarpianos (según el trastorno funcional de los dedos y de la muñeca)	31 a 45	21 a 30	<i>Lesiones del codo</i>		
390. Pérdida total de la mano por amputación atípica intercarpiana	65 a 80	65 a 75	Rigideces.		
391. Pérdida total de la mano por desarticulación de los cinco metacarpianos	65 a 80	65 a 75	420. Limitación de movimientos. Flexión activa conservada entre 110° y 75° (posición favorable)	5 a 15	5 a 10
392. Pérdida total de la mano por ablación del pulgar y de los cuatro últimos dedos.	61 a 70	51 a 65	421. Flexión activa conservada entre 75° y la flexión completa	11 a 25	5 a 15
393. Pérdida total de la mano por desarticulación de la muñeca o amputación muy baja del antebrazo	65 a 80	65 a 75	422. Extensión activa conservada entre 110 y 180 grados (posición desfavorable)	21 a 45	15 a 35
394. Pérdida de las dos manos	101		423. Movimientos de torsión (para su valoración véase antebrazo).		
Muñeca.			Anquilosis.		
Rigideces articulares.			Nota.—La posición de anquilosis del codo se considerará en flexión, cuando su aptitud oscile entre 11° a 30° y en extensión de 110 a 180 grados.		
395. En extensión o en flexión ligera	5 a 15	5 a 10	424. En posición favorable, en flexión entre 110 y 75 grados	31 a 35	21 a 25
396. En pronación o supinación	5 a 20	5 a 15	425. En posición favorable en flexión en ángulo de 45°	41 a 45	31 a 40
397. Rigideces combinadas	5 a 20	5 a 15	426. En posición desfavorable, en extensión entre 110 y 180 grados	45 a 50	41 a 45
398. Rigideces en flexión exagerada	15 a 35	11 a 26	427. Húmero cubital completo, con conservación de los movimientos de torsión. En		
Anquilosis de la muñeca.					
399. En extensión y semipronación con pulgar hacia arriba, pulgar y dedos móviles	11 a 26	11 a 15			
400. En extensión y pronación con rigidez de dedos	35 a 45	25 a 30			

	Dcha.	Izqd.
posición favorable y entre 110 y 75 grados	35 a 40	15 a 20
428. Húmero-cubital completa, con conservación de los movimientos de torsión. En posición favorable, flexión en ángulo agudo 45 grados	35 a 40	25 a 35
429. Húmero-cubital completa, con conservación de los movimientos de torsión. En posición desfavorable, en extensión entre 110 y 180 grados	41 a 45	35 a 40
<i>Fracturas y luxaciones</i>		
430. Callo óseo o fibroso largo del olécranon, con extensión activa completa, pero débil y flexión poco limitada	5 a 25	1 a 10
431. Callo óseo o fibroso corto del olécranon, buena extensión, flexión limitada ligeramente	5 a 10	1 a 5
432. Callo fibroso grande del olécranon, con extensión activa casi nula y atrofia notable del tríceps	15 a 20	11 a 20
433. Luxación inverterada del codo (para su valoración véase rigidez o anquilosis del codo).		
434. Pseudoartrosis por amplias pérdidas de sustancia ósea o consecutivas a resecciones extensas del codo, con movilidad en todos los sentidos. Extensión activa nula y flexión activa conservada	21 a 30	15 a 25
435. Pseudoartrosis amplia con movilidad en todos los sentidos (codo oscilante)	45 a 55	35 a 45
436. Desarticulación del codo	70 a 85	65 a 75
ARTICULO 20		
<i>Lesiones del brazo</i>		
437. Callo vicioso con deformación y atrofia muscular	11 a 30	5 a 26
438. Callo vicioso con acortamiento considerable, que dificulte notablemente el funcionamiento de los músculos por aproximación de sus inserciones	25 a 35	15 a 26
439. Pseudoartrosis a nivel de la parte media del brazo	35 a 45	25 a 30
440. Pseudoartrosis en la proximidad del codo o del hombro	41 a 50	31 a 45
441. Amputación del brazo	71 a 85	65 a 75
ARTICULO 21		
<i>Lesiones del hombro</i>		
442. Limitación de los movimientos que afecten principalmente a la propulsión y a la abducción con ángulo de movilidad desfavorable	15 a 30	11 a 20
443. Anquilosis con movilidad del omóplato.	25 a 35	21 a 26
444. Anquilosis con fijación del omóplato ...	41 a 50	31 a 40
445. Anquilosis con fijación del omóplato y periartrosis dolorosa	45 a 55	35 a 45
446. Limitación de movimientos de la articulación del hombro (según el grado de limitación de los movimientos)	5 a 26	5 a 15
447. Abolición de los movimientos de la articulación del hombro y atrofia marcada.	25 a 35	21 a 26
448. Pseudoartrosis consecutiva a resecciones o a amplias pérdidas de sustancia ósea (hombro oscilante)	61 a 70	51 a 65
449. Luxación recidivante del hombro de origen traumático	11 a 30	5 a 20
450. Luxación inveterada del hombro (según los movimientos conservados)	5 a 30	5 a 20
451. Resección de la articulación del hombro con rigidez de la neoartrosis (valorar según movilidad)	5 a 25	5 a 15
452. Desarticulación del hombro	71 a 90	65 a 80
453. Amputación interescapulo-torácica	75 a 95	71 a 85
454. Pérdida de los dos miembros superiores por cualesquiera de sus segmentos		101
455. Tuberculosis del hombro en evolución (con revisión periódica hasta alcanzar estado de curación clínica)		100

	Dcha.	Izqd.
456. Tuberculosis del hombro curada clínicamente (para su valoración véase limitación de movimientos y anquilosis).		
457. Artritis de otra etiología (seguir el mismo criterio que con las de origen físico).		
<i>Lesiones de clavícula.</i>		
458. Secuelas de fracturas bien consolidadas callo más o menos prominente y rigidez del hombro según su grado	11 a 30	5 a 20
459. Secuelas de fractura bien consolidada, callo más o menos prominente y rigidez del hombro (según el grado de movilidad)	11 a 30	5 a 20
460. Fractura bilateral, callo prominente y rigidez de los hombros (según el grado).	21 a 65	
461. Fractura bilateral, callo prominente y rigidez de los hombros con periartrosis (según el grado de movilidad)	21 a 65	
462. Callos deformes con compresión nerviosa; simple hormigueo	25 a 30	15 a 25
463. Callo deforme con fenómenos dolorosos y parestias localizadas	31 a 40	25 a 30
464. Luxación externa no reducida	1 a 10	1 a 5
465. Luxación interna recidivante o no reducida	1 a 20	1 a 15
466. Pseudoartrosis de la clavícula	1 a 15	1 a 5
ARTICULO 22		
<i>Lesiones de los músculos y nervios del miembro superior</i>		
<i>Músculos.</i>		
467. Pérdida de sustancia muscular que interese uno o varios músculos con adherencias a la piel o a los planos profundos; para la valoración, véase rigideces y anquilosis articulares.		
468. Rotura completa o parcial de un músculo que dificulte o anule su función; para su valoración, véase limitación de movimientos y anquilosis articulares.		
469. Rotura completa o parcial de un tendón; para su valoración, véase limitación de movimientos y anquilosis articulares.		
470. Atrofia muscular de origen articular sin anquilosis	5 a 20	5 a 10
471. Atrofia de los músculos del hombro ...	5 a 20	5 a 10
472. Atrofia de los músculos del brazo y antebrazo	5 a 30	5 a 10
473. Atrofia de los músculos de la mano	5 a 15	5 a 10
474. Atrofia incompleta del miembro superior según grado	60 a 70	45 a 65
475. Atrofia total del miembro superior con impotencia absoluta	71 a 90	65 a 80
<i>Lesiones de los nervios.</i>		
476. Neuritis de origen traumático con algias cuando son persistentes, según el sitio y gravedad (causalgia, trastornos vasomotores, secretorios, tróficos y reflejos)	15 a 75	10 a 65
477. Parálisis y parestias del miembro superior por lesiones de los nervios.		
477. Parálisis completa de ambos miembros superiores		101
478. Paresia completa de ambos miembros superiores	50 a 75	
479. Parálisis total de un miembro superior.	71 a 90	65 a 80
480. Paresia total de un miembro superior ...	30 a 45	25 a 35
481. Parálisis radicular superior (Duchen Erb)	45 a 55	41 a 55
482. Parálisis radicular inferior (Klumke) ...	51 a 60	45 a 55
483. Parálisis del nervio subescapular	5 a 15	5 a 10
484. Paresia del nervio subescapular	1 a 10	1 a 5
485. Parálisis del nervio circunflejo	21 a 26	15 a 20
486. Paresia del nervio circunflejo	10 a 15	5 a 10
487. Parálisis del serrato o del trapecio	21 a 26	15 a 20
488. Parálisis del nervio músculo-cutáneo ...	5 a 20	5 a 10
489. Parálisis del nervio mediano por lesión en el brazo	41 a 50	35 a 40

	Dcha.	Izqd.		Dcha.	Izqd.
490. Paresia del nervio mediano por lesión en el brazo	20 a 25	15 a 20	521. De un metatarsiano y su dedo correspondiente	10 a 15	
491. Parálisis del nervio mediano por lesión en la muñeca	11 a 20	5 a 15	522. Del primero y segundo dedo con su metatarsiano correspondiente	15 a 26	
492. Paresia del nervio mediano por lesión en la muñeca	5 a 20	1 a 5	523. De los tres últimos metatarsianos con sus dedos correspondientes	15 a 26	
493. Parálisis del nervio cubital por lesión del brazo	21 a 30	15 a 26	524. Desarticulación de Lisfranc	31 a 35	
494. Paresia del nervio cubital por lesión en el brazo	10 a 15	5 a 10	Tarso.		
495. Parálisis del nervio cubital por lesión en la muñeca	21 a 30	15 a 25	Secuelas de fractura o de luxación de los metatarsianos y del tarso o de fractura y luxación combinadas.		
496. Paresia del nervio cubital por lesión en la muñeca	10 a 15	5 a 10	525. Desviación del pie hacia dentro o hacia fuera, rotación ligera (pie zambo)	15 a 26	
497. Parálisis del nervio radial por lesión por encima de la rama del tríceps	41 a 50	35 a 45	526. Pie zambo traumático con deformación considerable y fija, inmovilidad de los dedos y atrofia de la pierna	31 a 50	
498. Paresia del nervio radial por lesión por encima de la rama del tríceps	20 a 25	15 a 20	527. Deformación por fractura o luxación del astrágalo	15 a 26	
499. Parálisis del nervio radial por lesión debajo de la rama del tríceps	31 a 40	25 a 35	528. Deformación por fractura o luxación del calcáneo	5 a 30	
500. Paresia del nervio radial por lesión por debajo de la rama del tríceps	15 a 20	10 a 15	529. Deformación por fractura o deformación del escafoideas	15 a 35	
501. Parálisis asociada del mediano y del cubital	45 a 50	35 a 45	530. Deformación por fractura o luxación de las cuñas	15 a 26	
502. Síndrome de parálisis del simpático cervical (Claude-Bernard-Horner); miosis, exoftalmia, estrechamiento de la hendidura palpebral: Cuando existan lesiones concomitantes se aumentará la valoración de un 5 a un 10 por 100 sobre la correspondiente a la lesión principal.			531. Deformación por fractura o luxación del cuboides y de los metatarsianos	21 a 30	
503. Síndrome de excitación del simpático cervical (Pourfour-Dupetit); midriasis, exoftalmia: Cuando existan lesiones concomitantes se añadirá de un 5 a un 10 por 100 sobre la correspondiente a la lesión principal.			532. Pie plano dolcroso	15 a 26	
CAPITULO IV			533. Talalgia crónica de origen traumático, consecutiva o exóstosis subcalcánea, a inflamación crónica de las bolsas serosas o a osteitis crónica del calcáneo	15 a 35	
Miembro inferior			534. Secuelas de las afecciones de cualquier etiología. Para su valoración se seguirá el mismo criterio que para los traumatismos.		
ARTICULO 23			Amputación o desarticulación.		
Lesiones del pie			535. Mediotarsiana en buena posición y con movilidad suficiente del muñón (Chopart)	25 a 45	
Dedo.			536. Mediotarsiana en mala posición por báscula del muñón, con marcha posible sobre la extremidad del mismo	35 a 50	
504. Rigidez de todos los dedos del pie en extensión	5 a 10		537. Mediotarsiana con marcha imposible sobre el muñón	45 a 80	
505. Rigidez de todos los dedos del pie en hiperextensión o flexión acentuada	10 a 20		538. Subastragalina (Ricard)	35 a 50	
Anquilosis.			539. Atípica intratarsiana	35 a 50	
506. Anquilosis del dedo gordo en hiperextensión o flexión acentuada	10 a 20		540. De Pirogoff	35 a 50	
507. Anquilosis del dedo gordo en buena posición (en prolongación del pie)	1 a 5		541. Subastragalina (Ricard, Pirogoff), siendo imposible la marcha sobre el muñón.	45 a 80	
508. Anquilosis de los otros dedos del pie en posición desfavorable (hiperextensión, o cabalgamiento sobre los dedos vecinos)	10 a 20		Articulaciones tibiotarsianas.		
509. Anquilosis de los otros dedos del pie en posición rectilínea o favorable	1 a 5		Nota.—Los movimientos de flexión y de extensión de la articulación tibiotarsiana tiene una amplitud de 40°, aproximadamente, a partir del ángulo recto, en los dos sentidos.		
Amputación o desarticulación.			Limitación de movimientos.		
510. Del dedo gordo; falange terminal	10 a 15		542. Con ángulo de movilidad favorable, conservando los movimientos que oscilan 15° alrededor del ángulo recto	5 a 15	
511. Del dedo gordo, las dos falanges	15 a 20		543. Con ángulos de movilidad desfavorable; pie talus o equino	15 a 45	
512. De los otros dedos, una sola falange ...	5 a 10		544. Limitación de movimientos por artrosis debida a sobrecarga, por dismetría u otras lesiones del miembro contralateral.	20 a 40	
513. De cualquiera de los dedos que no sea el gordo	10 a 15		545. Inestabilidad del tobillo y deformidades en varus o valgus por lesiones ligamentosas	20 a 45	
514. Simultánea del dedo gordo y del segundo dedo	15 a 26		Anquilosis.		
515. Simultánea del dedo gordo, del segundo y tercer dedo	15 a 26		546. Anquilosis en ángulo recto, sin deformación del pie y con movilidad suficiente de los dedos	15 a 26	
516. Simultánea del segundo, tercero y cuarto dedo	10 a 20		547. Anquilosis con deformación o atrofia del pie y trastornos de los movimientos de los dedos	20 a 45	
517. Simultánea de los tres últimos dedos ...	15 a 26		548. Anquilosis en actitud viciosa del pie ...	31 a 50	
518. Simultánea de todos los dedos, según el estado de las cicatrices	15 a 30		Amputación o desarticulación.		
Metatarso.			549. Tibio-tarsiana	45 a 65	
519. Pie plano traumático	5 a 26				
520. Del dedo gordo y de su metatarsiano ...	15 a 26				

	Dcha.	Izqd.
550. Tibio-tarsiana (Syme, Guyon) con marcha imposible sobre el muñón	45 a	80
551. Amputación de los pies	101	
ARTICULO 24		
<i>Lesiones de la pierna</i>		
Callos viciosos consecutivos a fracturas maleolares.		
552. Con desplazamiento del pie hacia dentro. Planta mirando hacia el pie sano, haciéndose la marcha y la bipedestación sobre el borde externo del pie	25 a	46
553. Desplazamiento del pie hacia afuera. Planta mirando hacia afuera, efectuándose la marcha y la bipedestación sobre la parte interna de la planta o sobre el borde interno del pie	25 a	46
Callos consecutivos a fracturas de la diáfisis.		
554. Consolidación rectilínea y acortamiento de tres o cuatro centímetros, callo grueso, proeminente y atrofia más o menos acusada	15 a	45
555. Consolidación angular con desviación de la pierna hacia afuera o hacia dentro, desviación secundaria del pie y acortamiento de más de cuatro centímetros; marcha posible	31 a	45
556. Consolidación angular con acortamiento considerable; marcha imposible	65 a	80
Callos viciosos consecutivos a fracturas de la extremidad superior.		
557. Con fuerte desviación angular hacia adelante o lateral	31 a	45
558. Pseudoartrosis de los dos huesos; según el trastorno funcional	45 a	65
559. Pseudoartrosis de la tibia	40 a	50
560. Amputación de la pierna	65 a	70
561. Amputación de la pierna con imposibilidad de apoyo sobre el muñón	65 a	80
Lesiones de la rótula.		
562. Fracturas; callo óseo o fibroso corto, buena extensión y flexión poco limitada.	5 a	15
563. Fractura con callo fibroso amplio, extensión activa completa y flexión poco limitada	15 a	26
564. Fractura con callo fibroso amplio, extensión activa casi nula y atrofia notable ...	35 a	45
565. Ablación de la rótula, con rodilla libre, atrofia notable del triceps y extensión insuficiente	25 a	35
566. Ablación de la rótula con rigideces de la rodilla; para su valoración véase rigidez de rodilla.		
567. Pseudoartrosis con atrofia y conservación de los movimientos	21 a	26
568. Luxación inveterada o recidivante de rótula; valoración según el grado de trastorno de los movimientos de la rodilla.		
ARTICULO 25		
<i>Lesiones de rodilla</i>		
Nota.—La amplitud en grados de los movimientos de flexión y de extensión de la rodilla son: Para la flexión, desde 180 grados (extensión completa), hasta 30 grados, aproximadamente (flexión completa). Para la extensión, desde 30 grados, aproximadamente, hasta 180 grados (extensión completa).		
Rigideces.		
569. Limitación de movimientos según el trastorno funcional	5 a	30
570. Limitación de movimientos en rodilla dolorosa consecutiva a artrosis por disme-		

	Dcha.	Izqd.
tria u otras lesiones del miembro contralateral	20 a	45
571. Inestabilidad de la rodilla por lesiones tendinosas o ligamentos	15 a	65
Anquilosis.		
Nota.—La posición en anquilosis de la rodilla se denomina en extensión cuando sin dificultad oscila entre 180 a 135 grados y en flexión desde 135 a 30 grados.		
572. En posición favorable entre 135 y 180 grados	31 a	35
573. En posición desfavorable, en flexión entre 135 y 30 grados	55 a	60
574. Resección de rodilla con anquilosis y acortamiento	26 a	50
575. Hidrartrosis crónica, con ataques recidivantes y atrofia marcada	15 a	30
576. Anquilosis de ambas articulaciones de la rodilla	90	
Callos viciosos.		
577. Que determinen además de anquilosis en extensión el genuvalgum	41 a	45
578. Que determinen además de anquilosis en extensión el genuvarum	41 a	45
579. Luxaciones inveteradas de la rodilla; para su valoración véase limitación de movimientos y anquilosis en distintas posiciones.		
580. Pseudoartrosis consecutivas a amplias pérdidas de sustancia o a resecciones; si el acortamiento pasa de seis centímetros y la rodilla no queda oscilante	55 a	65
581. Pseudoartrosis amplias con movilidad en todos los sentidos (rodilla oscilante)	55 a	60
582. Lesiones de los meniscos de rodilla o cuerpos libres intraarticulares; para su valoración véase limitación de movimientos y anquilosis o hidrartrosis de la rodilla.		
583. Desarticulación de la rodilla	65 a	70
584. Desarticulación de la rodilla con imposibilidad de apoyo sobre el muñón	65 a	80
ARTICULO 26		
<i>Lesiones del miembro inferior</i>		
Acortamiento por afección situada a cualquier nivel.		
585. De uno a cuatro centímetros sin atrofia.	1 a	10
586. De uno a cuatro centímetros con atrofia.	10 a	20
587. De cuatro a seis centímetros sin atrofia.	15 a	25
588. De cuatro a seis centímetros con atrofia (sin rigidez articular)	20 a	26
589. De tres a seis centímetros con atrofia y con rigidez articular intensa	26 a	45
590. De seis a nueve centímetros sin atrofia.	26 a	35
591. De seis a nueve centímetros con atrofia (sin rigidez articular)	35 a	45
592. De cinco a nueve centímetros con atrofia y con rigidez articular intensa	45 a	50
593. De nueve a diez centímetros sin atrofia.	35 a	40
594. De nueve a diez centímetros con atrofia.	40 a	45
595. Superior a diez centímetros sin atrofia ...	45 a	55
596. Superior a diez centímetros con atrofia.	55 a	65
Acortamiento y desviaciones.		
597. Acortamiento de seis a nueve centímetros con desviación angular, atrofia acusada y no pasando la flexión de la rodilla de 35 grados	51 a	55
598. Acortamiento de seis a nueve centímetros con desviación angular, atrofia muscular muy acusada, trastornos tróficos circulatorios con lesiones permanentes derivados de éstos y no pasando la flexión de la rodilla de 135 grados	65 a	70
599. Lesiones del tercio superior, región trocánterea y cuello de fémur con acorta-		

	Dcha.	Izqd.
miento superior a diez centímetros, desviación angular y rigidez de la cadera.	61 a	65
600. Callo vicioso en fractura subtrocantérea, con dolor	61 a	65
601. Pseudoartrosis; según el grado de trastorno funcional	45 a	65
Amputaciones del muslo.		
602. Amputación subtrocantérea	75 a	80
603. Amputación a nivel inferior	85 a	80
604. Amputación a un nivel inferior con anquilosis de la cadera	70 a	75
ARTICULO 27		
<i>Lesiones de la cadera</i>		
605. Limitación de movimientos en ángulo favorable (entre la vertical y 45 grados) ...	15 a	26
606. Limitación de movimientos en ángulo desfavorable	26 a	45
607. Limitación de movimientos en cadera dolorosa, consecutiva a sobrecarga por disimetría u otras lesiones del miembro contralateral	30 a	50
Anquilosis.		
608. En posición favorable (ligera abducción y flexión)	41 a	50
609. En mala posición (totalmente recta en flexión, en abducción y en rotación); según el grado de trastorno funcional	55 a	70
610. Anquilosis completa de las dos caderas.	91 a	100
611. Luxación irreductible de la cadera; para la valoración véase limitación de movimientos y anquilosis en las distintas posiciones.		
612. Pseudoartrosis consecutivas a grandes pérdidas de sustancia ósea o a resecciones, según el grado de trastornos funcionales	65 a	70
613. Desarticulación de la cadera	75 a	80
Amputaciones.		
614. De un miembro superior y otro inferior del mismo lado	101	
615. De un miembro superior y otro inferior de distinto lado	101	
616. De los dos miembros inferiores por cualquiera de sus segmentos	101	
ARTICULO 28		
<i>Lesiones de los músculos y nervios del miembro inferior</i>		
617. Pérdida de sustancia muscular, según interese a uno o varios músculos con adherencias a la piel o a los planos profundos; para su valoración véase limitación de movimientos y anquilosis articulares.		
618. Hernia muscular del muslo	10 a	26
619. Rotura completa o parcial de un músculo; para su valoración véase limitación de movimientos y anquilosis articulares.		
620. Rotura completa o parcial de un tendón; para su valoración véase limitación de movimientos y anquilosis articulares.		
621. Rotura del tendón de Aquiles; según el trastorno funcional	10 a	26
622. Rotura del tendón rotuliano; según el grado de trastorno funcional	5 a	26
623. Rotura de los ligamentos de la rodilla; según el grado de trastorno funcional ...	15 a	65
Atrofias.		
624. Atrofia total del muslo	21 a	30
625. Atrofia de los músculos de la parte anterior del muslo	5 a	20
626. Atrofia total de la pierna	21 a	30
627. Atrofia de los músculos de la parte anterior de la pierna	5 a	15
628. Atrofia total de un miembro inferior ...	31 a	45

	Dcha.	Izqd.
629. Atrofia total de un miembro inferior con impotencia absoluta	65 a	80
<i>Lesiones de los nervios</i>		
630. Neuritis con alguias de origen traumático cuando sean persistentes, según sitio y gravedad (trastornos vasomotores, secretorios, tróficos y reflejos)	15 a	65
631. Parálisis completa y definitiva de ambos miembros inferiores en su totalidad	101	
632. Paresia de ambos miembros inferiores en su totalidad	50	
633. Parálisis completa y definitiva de un miembro inferior	65 a	70
634. Paresia de un miembro inferior	30 a	35
635. Parálisis del nervio ciático, según el grado de los trastornos secundarios	35 a	70
636. Paresia del nervio ciático	15 a	35
637. Parálisis del nervio ciático popliteo externo	25 a	45
638. Paresia del nervio ciático popliteo externo	10 a	20
639. Parálisis del nervio ciático popliteo interno	21 a	26
640. Paresia del nervio ciático popliteo interno	10 a	20
641. Parálisis combinada del ciático popliteo interno y del externo	25 a	50
642. Parálisis del nervio crural	41 a	50
643. Paresia del nervio crural	20 a	25
644. Parálisis del nervio obturador	15 a	26
645. Parálisis del nervio glúteo inferior	20 a	30
646. Paresia del nervio glúteo inferior	5 a	15
647. Parálisis del nervio glúteo superior	20 a	30
648. Paresia del nervio glúteo superior	5 a	15
649. Deficiencia del músculo psoas (flexor de la cadera)	20 a	30
650. Parálisis del nervio isquiático	50	
651. Paresia del nervio isquiático	25	
652. Parálisis del nervio tibial	20 a	40
653. Paresia del nervio tibial	10 a	20
654. Parálisis del nervio peroneo	30 a	40
655. Paresia del nervio peroneo	15 a	20
ARTICULO 29		
<i>Lesiones articulares del miembro inferior</i>		
656. Artrosis; véase articulaciones interesadas en el capítulo referente a limitación de movimientos y anquilosis.		
657. Artrosis que dejen como secuela luxaciones, rigideces; véase en el capítulo referente a articulaciones interesadas en limitación de movimientos y anquilosis articulares.		
658. Tuberculosis de la articulación de la cadera en evolución (con revisión periódica hasta alcanzar el estado de curación clínica)	100	
659. Tuberculosis de la articulación de la cadera curada clínicamente; valoración según grado de trastorno funcional.		
660. Sinovitis crónica de la articulación de la rodilla en evolución (con revisión periódica hasta alcanzar el estado de curación clínica)	100	
ARTICULO 30		
<i>Lesiones vasculares</i>		
661. Aneurismas de origen traumático. Su valoración se hará de acuerdo con el grado de incapacidad funcional que ocasione.		
662. Fístulas arteriovenosas. Su valoración se hará de acuerdo con el grado de incapacidad funcional que ocasione.		
663. Obliteraciones arteriales con sus secuelas correspondientes. Su valoración se hará de acuerdo con el grado de incapacidad funcional que ocasione.		
664. Obliteraciones venosas uni o bilaterales con secuelas crónicas directamente de-		

pendientes. Su valoración se hará de acuerdo con el grado de incapacidad funcional que ocasione.

665. Edemas linfáticos. Ulceraciones inveteradas y rebeldes al tratamiento, de origen neurovascular. Síndrome causálgico. Valoración de acuerdo con el grado de incapacidad funcional que ocasione.

666. Arteritis y flebitis de naturaleza no degenerativa producidas por agentes físicos o microbianos a las secuelas correspondientes a las mismas y a las producidas por heridas de guerra. Su valoración se hará de acuerdo con el grado de incapacidad funcional que ocasione.

Nota.—Incapacidades por insuficiencia vascular periférica.

Tabla de valoración

- A) Arteriales. 1.ª Claudicación intermitente a los 1.000 metros de terreno llano (1 a 15). 2.ª Claudicación intermitente de 200 a 500 metros en terreno llano y de 100 metros en pendiente (15 a 26). 3.ª Claudicación intermitente en menos de 100 metros sin dolor en reposo y con trastornos tróficos mayores (45 a 101).
- B) Venosos. 1.ª Edemas venosos sin varices, no dolorosos (1 a 15). 2.ª Edemas venosos con trastornos tróficos maleolares, sin afectación arterial (15 a 26). 3.ª Edemas con varices, úlceras y cianosis acras (26 a 45). 4.ª Edemas con alteraciones tróficas importantes y con afectación arterial concomitante o edemas linfáticos concomitantes (45 a 100).
- C) Arteriovenosos. 1.ª Fístulas arteriovenosas simples sin repercusión regional ni general (1 a 25). 2.ª Fístulas arteriovenosas que producen alteraciones regionales como edemas, varicosidades, trastornos neurálgicos o viscerales (25 a 60). 3.ª Fístulas arteriovenosas con o sin repercusión regional que produzcan insuficiencia cardíaca. Se tendrá en cuenta para su valoración además de los trastornos regionales el grado de insuficiencia cardíaca.

CAPITULO V

ARTICULO 31

Lesiones varias

- 667. Cicatrices hipertróficas o quelcideas del cuero cabelludo, dolorosas o antiestéticas, sin lesión ósea subyacente 1 a 15
- 668. Cicatrices de las mismas características y localización cuando, además, se acompañan de una zona alopécica de 10 cm² o más 5 a 25
- 669. Arrancamiento del cuero cabelludo con fenómenos dolorosos o neuróticos 1 a 25
- 670. Deformidades estéticas de la cara, consecutivas a cicatrices, o quemaduras, ulceraciones, destrucciones tisulares, etc. cuando no exista afectación del esqueleto, trastornos masticatorios, afectación de los órganos de los sentidos, ni pérdida de nariz y orejas 10 a 30
- 671. Deformidades estéticas de la cara, cuando sean tan monstruosas que dificulten la relación laboral, familiar y social ... 10 a 45
- 672. Deformidades estéticas de la cara cuando coexistan con trastornos masticatorios, afectación de los órganos de los sentidos, lesiones de los párpados, de la nariz o pérdida de ésta, o deformación de la misma y pérdida o deformación de

- uno o ambos pabellones auriculares, fístulas salivares o dificultad o de retención de la saliva. (Se valorarán de acuerdo con el trastorno funcional.)
- 673. Sinequias del vestíbulo bucal que limiten la apertura de la boca en grado notable o causen deformidades estéticas ... 15 a 35
- 674. Fístulas de las glándulas salivares de carácter permanente, cuyo conducto de drenaje aboque sobre la piel de la cara, en lugar apreciable fácilmente, y que provoque una secreción constante al exterior, determinando molestias e incomodidades y limitando la relación social ... 5 a 20
- 675. Dermatitis extensa, de carácter crónico, que determinen defecto estético en cara y/o manos, sin trastorno funcional. 5 a 20
- 676. Dermatitis de las mismas características y localización que las del párrafo anterior, cuando la afectación estética que determinen sea de tal naturaleza e intensidad que dificulte la relación laboral, familiar y social 10 a 45
- 677. Dermatitis de las mismas características y localización que las citadas anteriormente cuando dejen como secuela o se acompañen de trastornos masticatorios, afectación de los órganos de los sentidos, lesiones de los párpados, pérdida o deformación de la nariz, fístulas salivares de carácter permanente, dificultad de retención de la saliva y deformación o pérdida de uno o ambos pabellones auriculares. (Se valorarán de acuerdo con el trastorno funcional y los números correspondientes.)
- 678. Dermatitis de las mismas características que las ya citadas que en lugar de localizarse en cara y/o en manos, lo hagan en zonas del cuerpo cubiertas naturalmente de pelo o que se cubran, habitualmente, con vestidos, siendo, por tanto, menos su trastorno estético 5 a 25
- 679. Ulceraciones de carácter crónico del tórax resistentes a la curación 5 a 25
- 680. Cicatrices de la axila que limiten más o menos la abducción del brazo; brazo pegado al cuerpo 25 a 35 21 a 26
- 681. Cicatrices de la axila que limiten la abducción entre 45 y 90 grados 11 a 20 5 a 15
- 682. Cicatrices de la axila que limiten la abducción a los 90 grados, pero sin elevación posible 5 a 15 1 a 10
- 683. Cicatrices del codo que dificulten la extensión completa, extensión limitada a 135 grados 5 a 15 1 a 10
- 684. Cicatrices del codo que limiten la extensión a 90 grados 11 a 20 5 a 15
- 685. Cicatrices del codo que limiten la extensión a 45 grados 25 a 35 21 a 26
- 686. Cicatrices del codo que limiten la extensión a menos de 45 grados, manteniéndose el antebrazo en flexión en ángulo agudo 41 a 45 35 a 40
- 687. Deformidades estéticas en una o en ambas manos consecutivas a cicatrices, quemaduras, ulceraciones, destrucciones tisulares, sin trastorno funcional 5 a 15
- 688. Ulceraciones del miembro superior de carácter crónico y resistentes a tratamiento, sin trastorno funcional 11 a 25
- 689. Cicatrices del hueso poplíteo que dificulten la extensión completa entre 135 y 170 grados 10 a 26
- 690. Cicatrices del hueso poplíteo que limiten la extensión entre 90 y 135 grados 25 a 45
- 691. Cicatrices del hueso poplíteo que limiten la extensión a 90 grados por lo menos ... 45 a 60
- 692. Cicatrices de la planta del pie que incurvan la punta del pie a uno de sus bordes 5 a 35

	Dcha.	Izqd.
693. Cicatrices que mantienen en flexión intensa el dedo gordo u otros dedos	5 a	15
694. Cicatrices dolorosas y ulceradas, según el sitio, extensión e intensidad de los trastornos	5 a	25
695. Cicatrices extensas, dolorosas, retraídas, ulceradas, adherentes a los órganos profundos acompañadas de hernia muscular que ocasionen un trastorno funcional importante cualquiera que sea la región.	11 a	25
696. Cicatrices queloides o que, sin ser dolorosas, retraídas, ulceradas y adherentes a los órganos profundos, sean lo suficientemente extensas para determinar trastornos funcionales iguales o semejantes a los de éstas, o bien, los determina por su localización	11 a	25
697. Osteomielitis crónica con fistula persistente única o múltiple, rebeldes a intervenciones repetidas, con hueso voluminoso e irregular	21 a	35
698. Osteomielitis crónicas no fistulizadas con persistencia de un hueso voluminoso e irregular y dolorosas	10 a	14
699. Osteomielitis crónica asociada con otros elementos (acortamientos, deformaciones, atrofia muscular y lesiones nerviosas o vasculares); se hará la valoración del elemento que cause mayor trastorno funcional, añadiendo a esta valoración de 5 a 15 por 100.		
700. Cuerpos extraños no extraídos a lesiones anatómicas comprobadas que posteriormente puedan dar origen a complicaciones tardías. Se hará la valoración teniendo en cuenta la índole del trastorno funcional de estas complicaciones.		

CAPITULO VI

ARTICULO 32

Lesiones consecutivas a los agentes físicos, químicos, biológicos y radiactivos

701. Frio, calor, gases tóxicos, electricidad, agresivos biológicos y radiaciones ionizantes. Para su valoración, véanse los números respectivos de las lesiones similares.

CAPITULO VII

ARTICULO 33

Enfermedades ocasionadas o agravadas en razón del servicio

702. La evaluación de las enfermedades ocasionadas o agravadas a consecuencia del servicio, se basará en las distintas pruebas funcionales que en el adjunto cuadro se detallan. La clasificación de las mismas se hará por la determinación de la incapacidad que aquéllas ocasionen y su inclusión en las categorías que se especifican, en los artículos 25 y 26, capítulo cuarto, de la Ley 5/1976.

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACION DE ESTE CUADRO

1. Para los Tribunales Médicos Militares.

1.1. Del resultado del reconocimiento médico de los interesados se extenderá un acta en la que se hará constar lo siguiente:

a) Cuando se trate del reconocimiento previo a la primera clasificación (artículo 19 del Reglamento):

- Descripción detallada de las lesiones o enfermedades que el solicitante padezca en su caso.
- Número o números con que estas lesiones o enfermedades figuran en el cuadro, expresando dichos números en cifras y letras, y sin expresar puntuación.
- El diagnóstico que le corresponda, copiándolo literalmente del cuadro.
- La etiología de las lesiones.
- En caso de enfermedad, la fecha aproximada en que por su evolución se produjo la inutilización.

b) Cuando se trate de revisión, se determinará:

Primero.—Si las lesiones o enfermedades que padece son las mismas que obran en su expediente y por las cuales fue clasificado.

Segundo.—Si además de las anteriores existen otras distintas.

— En el primer caso: Se extenderá «Acta de revisión», en la que se especificará inexcusablemente si ha habido agravación o no de las lesiones o enfermedad.

— En caso de agravación se especificará, además, el número o números (expresados en cifras y letras) del cuadro en que las considere incluidas.

— En el segundo caso: Se extenderá un «Acta adicional» referida sólo a estas nuevas, recogiendo en la misma los aspectos que se señalan en el apartado a).

1.2. Cuando en la práctica de los reconocimientos se presente algún caso de lesión o enfermedad no incluidos en los números del cuadro, el Tribunal Médico Militar encargado del reconocimiento elevará propuesta a la Dirección de Mutilados, describiendo minuciosamente las lesiones orgánicas y funcionales o enfermedad apreciadas y razonando su inclusión en el número o números más similares.

Esta propuesta será independiente del acta que se extenderá, en todo caso, de acuerdo con el apartado 1.1.

2. Para la aplicación por la Junta Facultativa de la Dirección de Mutilados.

2.1. La evaluación de las distintas lesiones que figuran en este cuadro, en las que existe una valoración mínima y otra máxima, está inspirada en la dificultad de incluir en el número las diversas variantes que en la práctica pueden resultar. De aquí que se deje un margen para que, teniendo en cuenta la capacidad funcional y las características individuales de la lesión, las valore sin que en ningún caso dicha valoración pueda ser inferior ni superior a las consignadas en el cuadro.

2.2. En los casos en que coexistan dos o más lesiones de diferentes regiones, sistemas, o aparatos, que no se agraven entre sí la valoración de las mismas no se hará por la simple suma aritmética de la puntuación de cada una de ellas, sino de acuerdo con la incapacidad funcional resultante de la «complejidad» de las mismas.

La determinación del «complejo» indicado se hará con arreglo a la siguiente fórmula:

$$\frac{(100 - M) \times m}{100} + M$$

En la cual *M*, corresponde a la puntuación de más valor y *m* a la de menos.

En los casos en que sean más de dos las lesiones que haya que determinarse su «complejidad» se irán obteniendo complejos sucesivos por la fórmula indicada y en los que el término *M* corresponde al valor primer «complejo».

Si en la práctica de las operaciones aritméticas para la determinación de dicha «complejidad» se obtuviesen resultados con fracciones decimales, se disociarán éstas, consignando como valoración el dígito superior correlativo.

2.3. Si las varias mutilaciones se agravan unas a otras, la incapacidad resultante será la suma aritmética de las mismas.

2.4. La valoración realizada por complejos (apartado 2.2) o por suma aritmética (apartado 2.3) no podrá ser, en ningún caso, superior a 100 puntos, por no reunir las condiciones que determina el apartado segundo del artículo séptimo de la Ley 5/1976.

2.5. Cuando los trastornos no puedan ser justificados de manera absolutamente cierta en el acto del reconocimiento (enfermedad mental, epilepsia, trastornos del órgano de la visión, etc.), y precisen para ello el informe de Servicios Especializados, la Junta Facultativa podrá proponer al Director de Mutilados, razonando el caso, el internamiento y observación, por el tiempo que estimen necesario en los Centros que se designen, o bien su asistencia a consulta de aquéllos que una vez comprobada su existencia y grado de enfermedad emitirán su informe correspondiente para la calificación definitiva.

2.6. Si en la práctica se presentase algún caso de lesiones no incluidas determinadamente en el cuadro de lesiones orgánicas o funcionales, anexo a este Reglamento, la Junta Facultativa Médica del Cuerpo de Mutilados, por conducto reglamentario, elevará propuesta al Ministerio del Ejército, describiendo la mutilación apreciada, razonando su inclusión en el número o números más análogos y su valoración total.