

e) Polvos de xeroformo.

*Uso.*—Este producto es una mezcla de yodo y de bismuto, que se emplea como antiséptico. Muy bueno en las quemaduras del párpado.

### E.—INYECCIONES ANTISÉPTICAS

#### *subcutáneas ó sub-conjuntivales*

a) Cianuro de mercurio . . . . . 0,05 gramos  
 Agua destilada . . . . . 10 »

*Uso.*—Inyección sub-conjuntival en las coroiditis supurativas, las ciclitis y las irido-ciclitis, las queratitis intersticiales graves.

b) Cianuro de mercurio . . . . . 0,05 gramos  
 Clorhidrato de cocaína . . . . . 0,05 »  
 Agua destilada . . . . . 10 »

*Uso.*—Como la precedente; menos dolorosa.

## III.—ASTRINGENTES

### A.—SOLUCIONES ASTRINGENTES

#### 1.º *Agua blanca.*

Subacetato de plomo. VIII á X gotas en un vaso de agua.

*Uso.*—Lociones con un lienzo ó una esponja fina, en la bléfaró-conjuntivitis ligera.

#### 2.º *Soluciones de sulfato de zinc.*

a) Sulfato de zinc . . . . . 0,50 á 1 gramos  
 Agua destilada . . . . . 300 »

b) Sulfato de zinc . . . . . 1 gramos  
 Agua de rosas . . . . . 50 »  
 Agua . . . . . 150 »

*Uso.*—Idéntico.

3.º *Soluciones boratadas.*

- a) Borato de sosa. . . . . 0,50 gramos  
 Agua de rosas. . . . . }  
 Agua de llantén . . . . . } aa. 50 »
- b) Borato de sosa. . . . . 1 gramos  
 Agua de llantén . . . . . 30 »  
 Agua destilada . . . . . 170 »

*Uso.*—Estas soluciones se emplean en lociones en las bléfaró-conjuntivitis ligeras.

4.º *Solución de bicarbonato de sosa.*

- Carbonato de sosa ó de potasa . . . 20 gramos  
 Agua destilada . . . . . 200 »

*Uso.*—Lavados de la conjuntiva en las quemaduras por ácido.

5.º *Licor de Piazza.*

- Cloruro de sodio . . . . . 25 gramos  
 Percloruro de hierro á 30º. . . . . 25 »  
 Agua destilada . . . . . 100 »

*Uso.*—Inyecciones intersticiales en los tumores erectiles.

6.º *Infusiones.*

Infusiones calientes de camomilla, de llantén ó de saúco.

*Uso.*—Para mantener la limpieza en todas las afecciones oculares.

7.º *Solución de tanino.*

- Tanino . . . . . 0,25 gramos  
 Agua de llantén . . . . . 20 »  
 Agua destilada . . . . . 100 »

*Uso.*—En las afecciones inflamatorias de los párpados.

8.º *Solución de acetato de plomo.*

- Acetato de plomo. . . . . 3 gramos  
 Alumbre en polvo . . . . . 2 »  
 Agua destilada . . . . . 150 »

*Uso.*—Lavados y compresas en el zona oftálmico.

9.º *Solución de alumbre.*

Alumbre . . . . .	2,50 gramos
Agua de rosas . . . . .	50 »
Agua destilada . . . . .	150 »

*Uso.*—En las conjuntivitis catarrales.

10.º *Glicerolado de extracto de Saturno.*

Extracto de Saturno. . . . .	30 gramos
Glicerina pura. . . . .	30 »

*Uso.*—Viértanse XXX gotas de esta solución en un poco de agua pura para lesiones y compresas en todas las inflamaciones oculares.

11.º *Solución de ictiol.*

Ictiol . . . . .	10 gramos
Agua destilada . . . . .	100 »

*Uso.*—Empleada para lavados en las blefaritis.

12.º *Glicerolado de cobre.*

Sulfato de cobre. . . . .	0,10 á 0,20 gramos
Glicerina pura . . . . .	20 »

*Uso.*—Toques en las conjuntivitis granulosas.

13.º *Glicerolado de acetato de zinc.*

Acetato de zinc. . . . .	0,40 gramos
Glicerina . . . . .	5 »
Agua de laurel cerezo . . . . .	20 »

*Uso.*—Toques en las blefaritis ulcerosas.

## B.—COLIRIOS ASTRINGENTES

1.º *Colirio de bórax.*

Bórax . . . . .	0,15 gramos
Láudano . . . . .	V gotas
Agua destilada . . . . .	30 gramos

*Uso.*—Instilaciones en la conjuntivitis herpética, acompañada de dolores.

## C.—POMADAS ASTRINGENTES

1.º *Pomadas de óxido de zinc.*

- |    |                        |                   |
|----|------------------------|-------------------|
| a) | Oxido de zinc. . . . . | 0,50 á 1 gramos   |
|    | Vaselina . . . . .     | 10 »              |
| b) | Óxido de zinc. . . . . | } aa.. 1 gramos   |
|    | Almidón . . . . .      |                   |
|    | Vaselina . . . . .     |                   |
| c) | Óxido de zinc. . . . . | } aa. 0,50 gramos |
|    | Ictiol. . . . .        |                   |
|    | Vaselina . . . . .     |                   |

*Uso.*—Unciones sobre el borde de los párpados en todas las blefaritis no escrofulosas, principalmente en el eczema de los párpados.

2.º—*Pomada de Hebra.*

- |                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| Emplasto diaquilón simple. . . . . | 20 gramos |
| Vaselina . . . . .                 | 80 »      |

*Uso.*—Extiéndase una capa espesa sobre un lienzo fino, y aplíquese con un vendaje sobre las partes enfermas, en el eczema de los párpados y del contorno ocular.

3.º *Pomada de acetato de plomo.*

- |                           |          |
|---------------------------|----------|
| Acetato de plomo. . . . . | 2 gramos |
| Extracto de opio. . . . . | 0,10 »   |
| Bálsamo del Perú. . . . . | 5 »      |
| Manteca fresca. . . . .   | 30 »     |

*Uso.*—Contra las blefaritis y las ragadas provocadas por las lágrimas.

## IV.—CÁUSTICOS

## A.—COLIRIOS

1.º *Colirios de sulfato de zinc.*

- |    |                          |                    |
|----|--------------------------|--------------------|
| a) | Sulfato de zinc. . . . . | 0,05 á 0,10 gramos |
|    | Agua destilada. . . . .  | 10 »               |

*Uso.*—Instilaciones en las conjuntivitis catarrales agudas.

- b) Sulfato de zinc. . . . . 0,03 gramos  
 Clorhidrato de cocaína. . . . . 0,05 »  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En la hiperemia de la conjuntiva.

- c) Sulfato de zinc. . . . . 0,05 gramos  
 Láudano de Sydenham. . . . . VII gotas  
 Agua destilada. . . . . 10 gramos

*Uso.*—En las conjuntivitis crónicas.

### 2.º Colirios de nitrato de plata.

- a) Nitrato de plata. . . . . 0,03 á 0,15 gramos (según la gravedad de la afección).  
 Agua destilada. . . . . 10 gramos

*Uso.*—Colirio ordinario para las conjuntivitis purulentas.

- b) Nitrato de plata. . . . . 0,05 gramos  
 Agua destilada. . . . . 30 »

*Uso.*—Esta solución no se emplea como colirio, sino como inyección en el conducto nasal, en las dacriocistitis purulentas ó crónicas rebeldes.

- c) Nitrato de plata. . . . . 0,20 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En la oftalmía purulenta de los recién nacidos, durante el período de supuración franca, ó en las oftalmías purulentas muy agudas. Debe proscribirse cuando existe una lesión de la córnea.

Credé utiliza este colirio como preventivo de la oftalmía purulenta. Es conveniente neutralizar con agua salada después de la instilación. Este colirio es *demasiado fuerte*; se substituye ventajosamente por un colirio á 1 por 100.

### 3.º Colirio de protargol.

- Protargol. . . . . 0,40 á 0,80 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En las conjuntivitis y oftalmías purulentas acompañadas de lesión de la córnea.

4.º *Colirios de subacetato de plomo.*

- a) Subacetato de plomo. . . . . 0,10 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En las conjuntivitis crónicas, las hiperemias crónicas.

- b) Subacetato de plomo. . . . . 1 á 5 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En la oftalmía granulosa. Debe proscribirse en las ulceraciones de la córnea.

5.º *Colirio de sulfato de cobre*

- Sulfato de cobre. . . . . 0,05 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—Instilaciones en las conjuntivitis granulosas.

*B.*—MACERACIÓN CÁUSTICA DE JEQUIRITY

- Semillas descortezadas y trituradas de jequirity. . . . . 3 gramos  
 Agua fría. . . . . 100 »

Déjese macerar durante cuarenta y ocho horas y fíltrese.

*Uso* —Loción de los fondos de saco conjuntivales con una esponja en los casos de granulaciones rebeldes, sobre todo de pannus granuloso acentuado; una, dos ó tres lociones provocan la inflamación substitutiva.

*C.*—TÓPICO DE ÁCIDO ARSENIOSO

- Acido arsenioso. . . . . 1 gramos  
 Polvos de goma. . . . . 1 »  
 Polvos de talco. . . . . 12 »  
 Cochinilla c. s. para colorear

*Uso.*—Aplicación sobre las formaciones epiteliomatosas del contorno del ojo (Hué y Clarac).

## D.—LÁPICES Ó CRISTALES

- 1.º Lápiz de sulfato de cobre mitigado (piedra divina).  
 Sulfato de cobre cristalizado. }  
 Nitrato de potasa. . . . . } partes iguales.  
 Alumbre. . . . . }

*Uso.*—Toques de los párpados ranversados en las granulaciones.

- 2.º Cristal puro de sulfato de cobre.

Igual uso.

- 3.º Cristal puro de alumbre.

Igual uso.

- 4.º Lápiz de nitrato de plata puro ó mitigado á 1, 1,50 y 2 con  $AzO^3K$ .

*Uso.*—Toques de la conjuntiva en las oftalmías purulentas blenorragicas. Neutralícese en seguida con agua salada.

## V.—MIDRIÁTICOS

## A.—COLIRIOS

1.º *Colirios de atropina.*

- a) Sulfato neutro de atropina. . . 0,03 á 0,15 gramos  
 Agua destilada. . . . . 15 »

*Uso.*—Instilaciones en todas las afecciones corneales, siempre que no haya que temer perforaciones ó enclavamiento del iris.—En la iritis y en las inflamaciones de las membranas profundas.—Después de las operaciones sobre el iris, cuando el cristalino ocupe su sitio normal y no se halle aumentado el tono ocular.—En el espasmo de la acomodación.—En el tratamiento óptico del estrabismo y en todos los casos en que se quiere obtener el reposo del músculo ciliar.

- b) Sulfato de atropina. . . . . }  
 Clorhidrato de cocaína. . . . . } aa. 0,05 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—Instilaciones en las iritis dolorosas.

- c) Sulfato neutro de atropina . . . . . 0,05 gramos  
 Agua de laurel-cerezo. . . . . V gotas  
 Agua destilada. . . . . 10 gramos

*Uso.*—Instilaciones en las queratitis flictenulares.

- d) Sulfato de atropina. . . . . }  
 Sulfato de ácido de quinina. . . . . } aa. 0,05 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En las úlceras de la córnea.

- e) Sulfato de atropina. . . . . 0,03 gramos  
 Sulfato de zinc. . . . . 0,03 »  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—En las querato-conjuntivitis.

#### 4.º *Colirio de escopolamina.*

- Bromhidrato de escopolamina. . . . . 0,25 gramos  
 Clorhidrato de cocaína. . . . . 0,20 »  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—Cuando la atropina no es bien tolerada por el enfermo.

#### 5.º *Colirio de homatropina.*

- Homatropina. . . . . 0,10 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—Utilizado para paralizar la acomodación durante el examen de la refracción.

#### 6.º *Colirio de belladona.*

- Extracto de belladona. . . . . 0,05 á 0,10 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

*Uso.*—Como la atropina, pero menos activo. Tiene la ventaja de no irritar la mucosa conjuntival.



## B.—POMADAS MIDRIÁTICAS

1.º *Pomada de atropina.*

Sulfato neutro de atropina. . . . .	0,05 gramos
Lanolina. . . . .	10. »

2.º *Pomadas con los otros midriáticos, á la misma dosis que los colirios.*

## VI.—MIÓTICOS

## A.—COLIRIOS

1.º *Colirios de eserina.*

a) Sulfato neutro de eserina. . . . .	0,02 gramos
Agua destilada. . . . .	10 »

*Uso.*—En la parálisis de la acomodación.

b) Eserina. . . . .	0,05 á 0,10 gramos
Agua destilada. . . . .	10 »

*Uso.*—En las hernias del iris y en los estafilomas.—Cuando la perforación de la córnea es inminente.—Después de las parentesis y de las operaciones del cristalino.—Siempre que existe una tensión glaucomatosa del ojo.

2.º *Colirios de pilocarpina.*

a) Nitrato ó clorhidrato de pilocarpina. . . . .	0,10 gramos
Agua destilada. . . . .	10 »

*Uso.*—En la parálisis de la acomodación y las contusiones intensas del globo.

Pilocarpina. . . . .	0,10 á 0,20 gramos
Agua destilada. . . . .	10 »

*Uso.*—Se emplea solo ó bien alternativamente con la eserina, en el glaucoma cuando la eserina es mal tolerada.

3.º *Colirio oleoso de eserina.*

Eserina pura. . . . .	0,05 á 0,10 gramos
Aceite de olivas esterilizado. . . . .	10 »

*Uso.*—Más activo que el colirio ordinario; colirio recomendado contra el glaucoma (Panas).

*B.*—POMADAS MIÓTICAS1.º *Pomada de eserina.*

Sulfato neutro de eserina. . . . .	0,05 á 0,10 gramos
Vaselina. . . . .	10 »

*Uso.*—Sirve para reforzar la acción del colirio.

2.º *Pomada de pilocarpina.*

Nitrato de pilocarpina. . . . .	0,05 á 0,20 gramos
Vaselina. . . . .	10 »

*Uso.*—Como el colirio.

## VII.—ANTIESCROFULOSOS.—TÓNICOS

*A.*—MEDICAMENTOS EXTERNOS1.º *Pomadas amarillas.*

- |                                                 |             |
|-------------------------------------------------|-------------|
| a) Precipitado amarillo de hidrargirio. . . . . | 0,10 gramos |
| Vaselina. . . . .                               | 10 »        |
| b) Bióxido amarillo de hidrargirio. . . . .     | 0,10 gramos |
| Vaselina. . . . .                               | 10 »        |

*Uso.*—Póngase en el ojo una pequeña cantidad de esta pomada del tamaño de un guisante, y practíquese el masaje en todas las queratitis y conjuntivitis escrofulosas, sobre todo cuando ha transcurrido el período de agudeza y de fotofobia.—En las manchas de la córnea (nefelión, albugo).—En los chalaciones.

2.º *Pomadas rojas.*

- |                                                                    |             |
|--------------------------------------------------------------------|-------------|
| a) Precipitado rojo de hidrargirio<br>(por la vía húmeda). . . . . | 0,10 gramos |
| Vaselina . . . . .                                                 | 10 »        |

*Uso.*—Se aplica con un pincel sobre el borde exterior

de los párpados, en las blefaritis escrofulosas, no ulceradas (un poco irritante).

b)	Precipitado rojo. . . . .	} aa. 0,15 gramos
	Alcanfor. . . . .	
	Vaselina. . . . .	

*Uso.*—El mismo.

3.º *Pomadas de ácido salicílico y de brea.*

	Acido salicílico. . . . .	} aa. 1 gramos
	Brea. . . . .	
	Vaselina. . . . .	

*Uso.*—Aplicación sobre las costras de la cara que acompañan á las queratitis escrofulosas.

*B.*—MEDICAMENTOS INTERNOS.—TÓNICOS

1.º *Aceite de hígado de bacalao ó emulsiones análogas, vinos y jarabes reconstituyentes, etc., etc.*

VIII.—ANTISIFILÍTICOS

*A.*—MEDICAMENTOS EXTERNOS

1.º *Colirio de yoduro potásico.*

	Yoduro potásico. . . . .	0,10 gramos
	Agua destilada. . . . .	10 »

*Uso.*—En todas las afecciones oculares de origen sifilítico.—Se emplea también al principio de la catarata (Badal).

2.º *Pomada de yoduro de potasio.*

	Yoduro de potasio. . . . .	2 gramos
	Manteca al benjuí. . . . .	20 »

*Uso.*—Como el colirio.

3.º *Ungüento mercurial simple.*

*Uso.*—Aparte de su poder antisifilítico este unguento

ejerce una acción antiflogística. Se emplea en fricciones sobre las sienes en los estados inflamatorios profundos del ojo, sobre todo cuando amenaza la oftalmía simpática.

4.º *Ungüento mercurial belladonado.*

Ungüento mercurial simple. . . . .	10 gramos
Extracto de belladona. . . . .	1 »

*Uso.*—Fricciones en los estados inflamatorios profundos acompañados de dolores.—En las heridas oculares, sobre todo cuando existe un cuerpo extraño.

B.—MEDICAMENTOS INTERNOS

1.º *Solución de yoduro de potasio.*

Yoduro de potasio . . . . .	20 gramos
Agua destilada. . . . .	500 »

2 á 4 cucharadas al día. En las parálisis de origen sífilítico.

2.º *Jarabe de Gibert.*

2 cucharadas al día. En las queratitis intersticiales sífilíticas ó heredo-sifilíticas.

3.º *Poción antisifilítica.*

Yoduro potásico. . . . .	15 gramos
Biyoduro de hidrargirio. . . . .	0,15 »
Agua destilada. . . . .	300 »

2 cucharadas al día en los mismos casos.

4.º *Poción inglesa.*

Yoduro de potasio. . . . .	10 gramos
Bicloruro de hidrargirio. . . . .	0,05 »
Alcohol . . . . .	c. s. »
Agua. . . . .	200 »

1 ó 2 cucharadas al día.

## C.—INYECCIONES SUBCUTÁNEAS HIDRARGÍRICAS

- a) Bicloruro de mercurio. . . . . 1 gramos  
 Cloruro de sodio. . . . . 2 »  
 Agua destilada. . . . . 100 »

ó bien:

- b) Peptonato de hidrargirio. . . . . 1 gramos  
 Agua destilada. . . . . 100 »

5 á 10 gotas cada dos ó tres días, inyectadas en el tejido celular subcutáneo del dorso.—Después de 15 inyecciones, suspéndanse durante diez días. No pasar de 40 inyecciones. Empleadas en las queratitis intersticiales rebeldes.

*Aceite biyodurado (fórmula de elección).*

- c) Biyoduro de hidrargirio. . . . . 0,05 á 0,15 gramos  
 Guayacol de síntesis. . . . . 1 »  
 Aceite de olivas esterilizado. . . . . 30 »

1 á 2 centímetros cúbicos al día en inyecciones intramusculares, en los mismos casos.

*Aceite gris.*

- d) Mercurio metálico. . . . . 2 gramos  
 Lanolina. . . . . 2 »  
 Aceite de olivas esterilizado. . . . . 6 »

Inyección de un centímetro cúbico cada ocho días.

## IX.—ANTIARTRÍTICOS

## A.—COLIRIOS ó SOLUCIONES

1.º *Colirio de salicilato de sosa.*

- Salicilato de sosa. . . . . 0,50 gramos  
 Agua destilada. . . . . 10 »

Uso.—Colirio útil en la iritis reumática (Badal).

2.º *Solución de salicilato de sosa.*

Salicilato de sosa ó de litina. . . . .	5 gramos
Agua destilada. . . . .	100 »

*Uso.*—Empleada para baños oculares en igual caso.

## B.—POMADAS ANTIARTRÍTICAS

1.º *Pomada de precipitado blanco y de acetato de plomo.*

Precipitado blanco . . . . .	0,03 gramos
Acetato neutro de plomo. . . . .	0,10 »
Aceite de almendras dulces. . . . .	0,50 »
Vaselina. . . . .	5 »

*Uso.*—En las blefaritis.

2.º *Pomada de precipitado blanco.*

Precipitado blanco. . . . .	0,50 gramos
Vaselina. . . . .	10 »

*Uso.*—Como la precedente.

3.º *Pomada con:*

Oxido de zinc. . . . .	0,50 gramos
Vaselina. . . . .	} aa. 5 »
Lanolina. . . . .	

En el eczema de los párpados.—Se debe ser *muy sobrio de pomada en los artríticos* que no toleran sino los medicamentos tópicos anodinos.

## C.—INYECCIÓN SUBCUTÁNEA

Nitrato de pilocarpina. . . . .	0,20 gramos
Agua destilada. . . . .	10 »

*Uso.*—Inyección de un centímetro cúbico, empleada á veces en el desprendimiento de la retina, en las inflamaciones reumáticas del tractus uveal.

## D.—POLVOS DE DERMATOL

*Uso.*—En el eczema de los párpados.

## E.—TRATAMIENTO GENERAL ANTIARTRÍTICO

Arsenicales, ferruginosos, hidroterapia, régimen apropiado; tratamiento general más importante que el tratamiento local.

## X.—ANTINERVIOSOS

## A.—MEDICAMENTOS EXTERNOS

1.º *Linimentos.*

a)	Aceite de beleño. . . . .	40	gramos
	Cloroformo. . . . .	10	"
	Láudano de Sydenham. . . . .	5	"
	Extracto fluido de belladona. . . . .	0,50	"

*Uso.*—En las neuralgias supra y suborbitarias.

2.º *Pomada de salicilato de metilo.*

	Salicilato de metilo. . . . .	2	gramos
	Vaselina. . . . .	20	"

*Uso.*—El mismo que los precedentes.

## B.—MEDICAMENTOS INTERNOS ANTINERVIOSOS

1.º *Sellos de antipirina.*

a)	Antipirina. . . . .	0,50	gramos
	Para 1 sello.		

*Uso.*—Tómense 2 á 4 sellos diarios en las neuralgias oculares.

- b) Sulfato de quinina. . . . . }  
 Antipirina. . . . . } aa. 0,30 gramos  
 Para 1 sello.

*Uso.*—Como los precedentes.

- c) Antipirina. . . . . 0,50 gramos  
 Fenacetina. . . . . 0,30 »  
 Cafeína. . . . . 0,10 »  
 Para 1 sello.

Como las precedentes.

2.º *Sellos de exalgina.*

- Exalgina. . . . . 0,25 gramos  
 Bicarbonato de sosa. . . . . 0,50 »  
 Para 1 sello.

1 á 3 sellos al día.

3.º *Jarabe de cloral y jarabe de morfina.*

Una cucharada grande cada tres horas.

C.—INYECCIONES HIPODÉRMICAS ANTINERVIOSAS CON LOS  
 DIVERSOS ALCALOIDES UTILIZADOS EN TALES CASOS



# APÉNDICE

## INSTRUCCIONES Y REGLAMENTOS

CONCERNIENTES AL SERVICIO DEL EJÉRCITO Y DE LA ARMADA  
FRANCESAS

### 1.º EJÉRCITO

INSTRUCCIÓN DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1905. — ÓRGANOS DE LA VISIÓN.

Art. 77. — **Disminución de la agudeza visual.** — 1.º La aptitud para el servicio activo exige una agudeza visual superior, ó cuando menos, igual á  $1/2$  (0,50) en un ojo y á  $1/20$  (0,20) en el otro ojo, previa corrección con las lentes esféricas, si ésta es necesaria.

2.º Serán destinados al servicio auxiliar los jóvenes que posean una agudeza visual comprendida entre  $1/2$  (0,50) y  $1/4$  (0,25) en uno de los ojos, é igual á  $1/20$  (0,20), cuando menos, en el otro ojo, previa corrección con las lentes esféricas, si es necesario.

Una agudeza visual inferior á los límites arriba fijados, confiere la exención.

La agudeza visual de un ojo inferior ó igual á  $1/20$ , siendo la del otro ojo inferior á  $1/4$ , después de la corrección con los vidrios esféricos, lleva consigo la exención y la reforma.

La agudeza se determina por medio de la escala tipográfica reglamentaria, colocada á cinco metros por delante del examinado y á la altura de éste.

Art. 78. — **Miopia.** — a) Es compatible con el servicio del ejército:

La miopia que no pase de siete dioptrias, á condición que la agudeza visual sea llevada por los vidrios correctores á los límites especificados en el primer párrafo del artículo 77.

b) Es compatible con el servicio auxiliar:

La miopía superior á siete dioptrias, á condición que la agudeza visual ascienda por medio de las lentes correctoras á los límites establecidos en el párrafo segundo del artículo 77.

La miopía complicada con lesiones coroidianas extensas y progresivas que van acompañadas de una agudeza visual inferior á los límites fijados en el artículo 77, es incompatible con todo servicio y confiere la exención.

Art. 79.—**Hipermetropía.**—a) Es compatible con el servicio del ejército:

La hipermetropía que después de la corrección por los vidrios convexos no determina una agudeza visual inferior á los límites fijados en el primer párrafo del artículo 77.

b) Es compatible con el servicio auxiliar:

La hipermetropía que después de la corrección por los vidrios convexos no determina una agudeza visual inferior á los límites fijados en el segundo párrafo del artículo 77.

Art. 80.—**Astigmatismo.**—El astigmatismo exige la exención del servicio de las armas y la reforma, si determina un descenso de la agudeza visual por debajo de los límites fijados en el párrafo primero del artículo 77.

Art. 81.—**Ambliopía y amaurosis.**—En cierto número de casos, la disminución ó la pérdida de la visión existe sin alteraciones apreciables de los órganos.

La decisión del experto está entonces basada en los datos suministrados por las autoridades civiles y en los resultados que le aporten los múltiples procedimientos destinados á frustrar las tentativas de simulación. Si su convicción no queda establecida, el médico debe solicitar una información militar, citar el sujeto á una sesión ulterior y, en fin, declararlo apto para el servicio. La reforma no deberá pronunciarse hasta después de un período de observación metódica y prolongada.

Art. 82.—**Afecciones de los párpados.**—Confieren la exención y la reforma:

- La destrucción completa y extensa;
- Las cicatrices viciosas;
- El anquilobléfaron y el simbléfaron extensos;
- El entropión y el ectropion pronunciados;
- Los tumores voluminosos ó de mala naturaleza;

La triquiasis congénita con pannus de la córnea;  
La ptosis congénita;  
El blefarospasmo inveterado;  
La blefaritis crónica rebelde puede ser una causa de reforma temporaria.

Art. 83.—**Afecciones de las vías lagrimales.**—Motivan la colocación en el servicio auxiliar:

Los tumores de la glándula lagrimal;  
El epífora crónico y pronunciado;  
La dacriocistitis crónica y supurada;  
La fistula lagrimal.

Las mismas afecciones, en ciertas condiciones de gravedad y de impedimento funcional, pueden justificar la exención y, si es necesario, la reforma.

Art. 84.—**Afecciones de la conjuntiva.**—Las conjuntivitis crónicas rebeldes, y en particular la conjuntivitis granulosa, el pterigión que llegue al centro de la córnea, los tumores voluminosos ó malignos de la conjuntiva y de la carúncula lagrimal, justifican la exención.

El pterigión que ataque el centro de la córnea é inoperable, los tumores voluminosos ó malignos de la conjuntiva y de la carúncula lagrimal, son motivos de reforma.

La reforma temporaria podrá ser declarada en los casos de conjuntivitis crónicas, y en particular de conjuntivitis granulosas, si son susceptibles de curación.

Art. 85.—**Afecciones de la córnea.**—Reclaman la exención y la reforma:

Las queratitis antiguas, especialmente las queratitis vasculares ó panniformes extensas;

Las ulceraciones profundas de la córnea;

Los estafilomas, las manchas ú opacidades inveteradas son compatibles con el servicio activo ó con el servicio auxiliar, según el grado de disminución de la agudeza visual, fijada por el artículo 77. Si la agudeza está por debajo de los límites fijados, queda pronunciada la exención.

Cuando las queratitis, las ulceraciones y opacidades de la córnea serán limitadas, relativamente recientes y parecerán susceptibles de mejoría, se pronunciará la reforma temporaria.

Si las mismas lesiones de la córnea rebajan de un modo

definitivo la agudeza visual por debajo de  $1/2$  en un ojo y de  $1/10$  en el otro ojo, la reforma se impone.

**Art. 86.—Afecciones de la esclerótica y del iris.**—Lle-  
van consigo la exención y la reforma:

El estafiloma anterior de la esclerótica;

La escleritis y la epiescleritis antiguas y extensas;

Los vicios de conformación del iris que disminuyen la agu-  
deza visual por debajo de los límites fijados;

Las sinequias anteriores ó posteriores con oclusión de la  
pupila;

Los tumores del iris de naturaleza maligna ó invasora;

La iritis crónica, la midriasis persistente, pueden motivar  
la reforma temporaria.

**Art. 87.—Afecciones del cristalino.**—Las dislocaciones,  
la opacidad del cristalino y de su cápsula, la falta de la lente,  
si reducen la agudeza visual por debajo de los límites fijados,  
motivan la exención ó el envío al servicio auxiliar.

**Art. 88.—Afecciones del cuerpo vítreo.**—Las opacidades  
del cuerpo vítreo llevan consigo las mismas decisiones.

**Art. 89.—Afecciones de la coroides.**—El coloboma ex-  
tenso,

La falta de pigmento (albinismo),

Los tumores de la coroides de marcha progresiva,

Las coroiditis extensas ó progresivas,

El glaucoma,

motivan la exención y la reforma.

**Art. 90.—Afecciones de la retina y del nervio óptico.**—  
Las retinitis,

El desprendimiento de la retina,

La neurorretinitis y la neuritis óptica,

La atrofia de los nervios ópticos,

reclaman la exención y la reforma.

**Art. 91.—Afecciones del globo ocular.**—Motivan la exen-  
ción y la reforma:

La pérdida ó la desorganización de los ojos y hasta de un  
solo ojo;

Los tumores intra-oculares;

La exoftalmía pronunciada con debilidad de la vista.

Art. 92.—**Afecciones de los músculos del ojo.**—El nistagmo y el estrabismo funcional son compatibles con el servicio activo ó el servicio auxiliar, según el grado de disminución de la agudeza visual fijado por el artículo 77. Motivan la exención si el descenso de la agudeza visual traspasa los límites fijados.

La parálisis de uno ó de varios músculos del ojo, no siendo á veces sino pasajera, reclama el aplazamiento para el final de las operaciones del consejo.

La parálisis persistente motiva la exención y la reforma. Se acordará la reforma temporal en los casos de parálisis reciente, pero rebelde al tratamiento.

Art. 93.—**Afecciones de la órbita.**—Los tumores progresivos ó malignos de la cavidad orbitaria, las osteítis crónicas con deformaciones pronunciadas, adherencias extensas y molestas, exigen la exención y la reforma.

Al publicar en la segunda edición el reglamento del 31 de Enero de 1902, decíamos: «Sin que nos permitamos criticarlo y rindiendo homenaje á los maestros eminentes que lo han elaborado, creemos poder hacer notar que la agudeza visual, mucho más que el vicio de refracción, debería ser tomada como criterio para la apreciación del valor de un sujeto desde el punto de vista del servicio militar. No habría ningún inconveniente en admitir en el ejército á los miopes de 7 dioptrías, cuya agudeza es muy buena, y estos miopes son numerosos. Vale más ser miope de 7 dioptrías con la agudeza 1 que miope de 3 dioptrías con la agudeza  $\frac{1}{2}$ .

En lo que concierne al astigmatismo, estamos convencidos de que nuestros camaradas del ejército no tardarán, en los casos muy comunes de astigmatismo simple, en permitir la corrección por las lentes cilíndricas.

Cuando el astigmatismo complica las otras ametropías, la situación es compleja, y aun cuando los vidrios esferocilíndricos sean de uso corriente, es preciso, para esta variedad de enfermos, atenerse al resultado suministrado por la sola corrección esférica; pero para el astigmatismo

simple, regular, afección común, sin gravedad, compatible con un funcionalismo perfecto del ojo, podría modificarse el reglamento é introducirse en el ejército activo el uso de los vidrios cilíndricos.

Hacemos estas reflexiones á nuestros numerosos camaradas del servicio de sanidad versados en el estudio de la oftalmología, que ha ocupado siempre un lugar tan importante en la escuela de Val-de-Grace. Ellos saben que están dictadas por nuestro deseo de ser aún más útiles al ejército.»

Comparando los dos reglamentos, de 1902 y 1905, se nota que, por lo que concierne á la miopía, el reglamento ha evolucionado en el sentido indicado; creemos que podría obrarse en el mismo sentido respecto de la astigmatia.

## 2.º ARMADA

INSTRUCCIÓN DEL 8 DE ABRIL DE 1891.—ÓRGANOS DE LA VISIÓN.

Art. 85.—**Agudeza visual y campo visual.**—La integridad de la visión es aún más necesaria en la marina que en el ejército, y el uso de lentes admitido en el ejército es, en principio, inaceptable en el servicio de la marina. Es, pues, indispensable adoptar una línea de conducta diferente para los inscritos marítimos y para los alistados voluntarios, por una parte, y para los hombres procedentes del reclutamiento, por otra parte.

Para los grumetes y alistados voluntarios, la vista debe ser completamente normal, salvo las excepciones ó tolerancias previstas en las instrucciones anuales sobre el reclutamiento de las especialidades de la tripulación de la flota; es preciso, además, para ser apto para ciertas especialidades (gaviero, timonel, piloto, artillero, torpedero), la falta de daltonismo y de diplopia.

La falta de daltonismo, ó el estado normal del sentido cromático, se comprobará con la prueba de Holmgren.

La prueba que tiende á comprobar la falta de *diplopia* consiste en hacer fijar con ambos ojos un objeto (por ejemplo, la llama de una bujía), y en colocar un vidrio rojo delante de uno de los ojos; si no hay *diplopia*, el sujeto examinado conti-

nuará no viendo sino una sola llama medio coloreada de rojo; si hay diplopia, verá dos llamas, una roja y otra blanca.

Para los hombres de la inscripción marítima, todo vicio ó toda lesión de los órganos de la visión que reduzca la *agudeza visual* á distancia por debajo de  $\frac{3}{5}$  en uno de los ojos y de  $\frac{2}{5}$  en el otro ojo, ó que reduzca el campo visual binocular del lado de las sienas más de la mitad, determina la *ineptitud para el servicio*.

El examen de la agudeza visual, sucesivamente y aparte en uno y otro ojo, se hará por medio de los caracteres más finos de la escala de Snellen ó Pfluger, para los que no saben leer, ó en su defecto, con membretes de libro de igual dimensión. Estas dos escalas están formadas de letras y signos que fácilmente pueden hacerse determinar por los indoctos y en un sentido cualquiera, ordenándoles que representen con dos dedos de una de sus manos la forma y la dirección de la abertura de los signos que se les enseñe: letras y signos son del número 5 de las escalas métricas, y miden  $0^m,015$  de ancho: han de ser vistos por un ojo normal á 5 metros y la *agudeza* es entonces igual á 1; si el sujeto no los ve distintamente sino á 1, 2, 3 y 4 metros, la *agudeza* desciende á  $\frac{1}{5}$ ,  $\frac{2}{5}$ ,  $\frac{3}{5}$  y  $\frac{4}{5}$ .

Para los *hombres del reclutamiento*, es preciso atenerse necesariamente á las medidas adoptadas en el ejército y pronunciar la *ineptitud para el servicio* ó la *reforma* cuando la *agudeza visual* á distancia está por debajo de  $\frac{1}{2}$  en uno de los ojos y de  $\frac{1}{10}$  en el otro, á menos que el vicio ó la lesión de los órganos de la visión, que así disminuye la *agudeza visual*, no pueda ser corregido por medio de cristales.

La *reforma* será pronunciada en las mismas condiciones si la disminución de la agudeza y del *campo visual* es debida á una enfermedad incurable. Pero los *hombres del reclutamiento* no podrán hacer el servicio á bordo de los navios, sino cuando su *agudeza visual* no se halle por debajo de los límites fijados para los inscritos ( $\frac{3}{5}$  para un ojo,  $\frac{2}{5}$  para el otro ojo). En el caso contrario, serán empleados á tierra en las divisiones.

Art. 86.—**Miopia.**—La miopia lleva consigo la *ineptitud para el servicio* y la *reforma*: 1.º, cuando es superior á 4 dioptrías; 2.º, cuando la *agudeza visual* no asciende con los *vidrios correctores*, al menos á  $\frac{1}{2}$  en un ojo y á  $\frac{1}{10}$  en el otro; 3.º, cuando las alteraciones de la *coroides* son bastante extensas y bastante profundas para indicar una *miopia progresiva*; 4.º, en fin, cuando existe una *astenopia muscular* pronunciada

ó un *estrabismo* divergente acompañados de una disminución de la *agudeza visual* en los límites precitados.

Art. 87.—**Hipermetropia, astigmatismo y anisometropia.**—La *hipermetropia*, el *astigmatismo* y la *anisometropia* son motivo de *ineptitud para el servicio* y de *reforma*, cuando determinan un descenso de la *agudeza visual á distancia*, por debajo de los límites fijados, en cada uno de los ojos.

La queratoscopia permite apreciar rápidamente estos estados ametrópicos y dirige las verificaciones optométricas.

Tales son las reglas dictadas para la marina en lo que concierne á los vicios de refracción; respecto á la ambliopía hay que referirse á lo que se ha dicho más arriba del servicio de la guerra. Pero importa establecer, por lo que concierne al servicio de la marina, ciertas categorías respecto de las cuales se han dictado prescripciones ministeriales.

He aquí estas categorías con las particularidades que les son aplicables; citaremos á continuación las prescripciones recientes en lo que concierne á la marina mercante:

*Inscritos marítimos.*

I. M. del 8 de Abril de 1891.— $\frac{3}{5}$  de un ojo,  $\frac{2}{5}$  del otro.

*Alistados voluntarios.*

I. M. del 13 de Marzo de 1894.—Condiciones de las especialidades para las cuales se alistan ó sin especialidad V=I (art. 85).

*Hombres del reclutamiento.*

I. M. 13 de Marzo de 1894.— $\frac{3}{5}$  y  $\frac{2}{5}$  para el servicio de la flota.  $\frac{1}{2}$  y  $\frac{1}{10}$ , previa corrección, para el servicio de tierra en las divisiones.

*Alumnos mecánicos y aprendices alumnos.*

I. M. 5 de Junio de 1897, art. 55, pág. 23.— $\frac{4}{5}$  para la visión binocular con tolerancia de  $\frac{3}{5}$  para un ojo.



*Aprendices obreros mecánicos.*

- I. M. del 5 de Diciembre de 1898, § 37;  
 I. M. del 13 de Marzo de 1900;  
 I. M. del 5 de Diciembre de 1900.  
 Debe exigirse  $3/5$  de un ojo, y  $2/5$  del otro.

*Escuela de obreros mecánicos (Lorient).*

- I. M. del 26 de Julio de 1900.— $3/5$  del ojo derecho,  $2/5$  del ojo izquierdo. Nada de daltonismo.

*Aprendices fogoneros.*

- I. M. del 5 de Junio de 1897;  
 C. M. del 17 de Febrero de 1900;  
 I. M. del 5 de Diciembre de 1901.  
 La agudeza visual que se exige podrá hallarse descendida á los  $3/5$  de la vista normal en uno de los ojos y á  $2/5$  en el otro.

*Aprendices para torpederos.*

- I. M. del 5 de Junio de 1897, cuadro 5.—Vista normal. Sin daltonismo ni diplopia.

*Aprendices gavieros.*

- I. M. del 5 de Junio, tabla 3.—Vista normal.

*Aprendices artilleros.*

- I. M. del 5 de Junio de 1897, tabla 4.  
 D. M. del 5 de Diciembre de 1899;  
 I. M. del 5 de Diciembre de 1900;  
 Vista normal. Sin daltonismo ni diplopia.

*Aprendices torpederos sedentarios.*

- I. M. del 5 de Junio de 1897.—Vista normal á la derecha,  $3/5$  á la izquierda. Sin daltonismo ni diplopia.

*Aprendices fusileros.*

I. M. del 5 de Junio de 1897;

I. M. del 5 de Diciembre de 1900.

Vista normal en el lado derecho,  $3/5$  en el izquierdo.

*Aprendices timoneles.*

I. M. del 5 de Junio de 1897;

I. M. del 5 de Diciembre de 1900.

Excelente ó cuando menos normal. Sin daltonismo ni diplopia.

*Pilotos. Patronos pilotos de torpederos*

I. M. del 5 de Junio de 1897 modificada por I. M. del 6 de Junio de 1899.—Excelente vista. No padecer de ninguna de las afecciones siguientes: miopia, hipermetropia, presbicia, astigmatismo y daltonismo, aun en su grado mínimo.

*Vigias semafóricos estagiarios.*

I. M. del 5 de Junio de 1897;

C. M. del 30 de Enero de 1900.

Vista excelente.

*Aprendices vigias auxiliares.*

I. M. del 4 de Junio de 1897;

C. M. del 30 de Enero de 1900.

Excelente ó cuando menos normal. Sin daltonismo ni diplopia.

*Furrieles.*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.—La agudeza visual exigida podrá estar rebajada á los  $4/5$  de la visión normal, con una tolerancia que puede llegar hasta los  $3/5$  para uno de los ojos.

*Carpinteros.*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.—Cualidades requeridas para el servicio de la armada,  $3/5$  y  $2/5$ .

*Veleros.*

Iguales condiciones que para los carpinteros.

*Distribuidores responsables.*

Iguales condiciones.

*Cocineros.*

Iguales condiciones.

*Toneleros.*

Iguales condiciones.

*Enfermeros.*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.—Visión binocular, 4/5 con tolerancia de 3/5 para uno de los ojos.

*Tambores y Cornetas.*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.—Normal en el lado derecho, 3/5 en el izquierdo.

*Escuela normal de gimnástica y de esgrima.*

I. M. del 5 de Junio de 1897.—Condiciones requeridas para el servicio de la armada.

*Escuela de tiro. Escuela de escafandro.*

I. M. del 5 de Junio de 1897.—Normal á la derecha, 3/5 á la izquierda.

*Marineros sin especialidad.*

I. M. del 5 de Diciembre de 1899, § 54.—Condiciones requeridas para el servicio de la armada.

*Obreros electricistas*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.—La agudeza visual exigible podrá ser rebajada á los  $\frac{3}{5}$  de la vista normal en uno de los ojos y á los  $\frac{2}{5}$  en el otro ojo.

*Sastres*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.— $\frac{3}{5}$  para ambos ojos.

*Zapateros. Mayordomos. Cocineros. Músicos*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.— $\frac{3}{5}$  para ambos ojos.

*Obreros. Personal permanente del taller central de la armada.*

I. M. del 5 de Diciembre de 1901.—Visión binocular  $\frac{4}{5}$  con tolerancia de  $\frac{3}{5}$  para un ojo.

*Obreros de los arsenales*

$\frac{1}{4}$  de cada ojo. Visión binocular superior á  $\frac{1}{4}$ .

*Escuela de grumetes de la armada*

Rigurosamente normal en cada ojo. Sin daltonismo ni estrabismo.

*Marineros telegrafistas*

C. M. del 18 de Diciembre de 1900.— $\frac{3}{5}$  de un ojo,  $\frac{2}{5}$  del otro.

*Dotación de los submarinos*

Condiciones exigidas para el servicio de las dotaciones de la armada.

INSTRUCCIÓN relativa al examen médico á que deben someterse los candidatos á la Escuela naval del 23 de Marzo de 1888 al 2 de Octubre de 1888. (Art. 18 del reglamento para la admisión en la Escuela naval en 1889, insertado en el *Journal Officiel* del 8 de Octubre de 1888.)

Los candidatos son sometidos á una visita médica que tiene lugar en cada uno de los centros de concurso, la víspera del primer día de las composiciones:

Los candidatos son, además, sometidos á las pruebas optométricas y daltónicas siguientes:

La prueba optométrica consiste en la lectura á una distancia de un metro para la visión monocular y de 2 metros para la visión binocular, en la proporción de 18 por 24, de las letras capitales núm. 15, negras sobre fondo blanco, de la escala tipográfica de Snellen, iluminada por una bujía situada á 50 centímetros de estas letras.

Relativamente al daltonismo, los candidatos se someten á una prueba de día con las madejas de lana.

#### CAPITANES MERCANTES

Decreto modificando el decreto de 18 de Septiembre de 1893, sobre el mando de los buques mercantes, del 18 de Enero de 1899

El Presidente de la República á informe del ministro de la Marina:

Decreta:

El artículo 15 del decreto del 15 de Septiembre, es modificado como sigue:

«Para ser admitido á sufrir los exámenes, los candidatos deberán remitir, veinticuatro horas lo más tarde antes de la abertura de las pruebas.

»6.º Un certificado expedido á lo sumo seis meses antes de la fecha del examen, por un médico de la armada ó un médico civil agregado por la administración de la marina y haciendo constar que su agudeza visual á distancia no es inferior á  $\frac{3}{5}$  en

uno de los ojos y á 2/5 en el otro ojo, y que están completamente exentos de daltonismo y de diplopia.

»Este certificado, como los precedentes, debe estar visado por el Comisario de la inscripción marítima.

»*No es exigido á los candidatos el diploma de alumno de la marina mercante.*»

### CAPITANES MERCANTES

(*Despacho ministerial del 5 de Abril de 1899*)

Aplicación de las disposiciones del decreto de 19 de Enero de 1889, relativas á la aptitud visual de los candidatos á los diplomas de capitán mercante.

«Señores, se me ha pedido que precise las condiciones, en las cuales deben sufrirse las pruebas de aptitud visual impuestas por el decreto de 19 de Enero último, á los candidatos al título de capitán de alta mar y de maestre de cabotaje.

»Tengo el honor de haceros saber que los médicos llamados á establecer los certificados previstos por el art. 1.º del decreto precitado, deben conformarse, tanto para el examen de la agudeza visual como para la comprobación de la falta de daltonismo y de diplopia, á las indicaciones contenidas en el párrafo 85 de la instrucción del 8 de Abril de 1891, concernientes á las enfermedades, que hacen impropio para el servicio de la armada. Esta instrucción se halla en venta en la librería militar de Baudoin; 30, rue Dauphine, París, al precio de 2 fr. 50.

»Añadiré, que si las pruebas, cuyo programa se halla trazado en esta instrucción, pueden ser efectuadas sin auxilio de ningún aparato especial, se simplifican notablemente con el empleo de las dos escalas siguientes, cuyo precio es muy reducido, á saber:

»1.º *Para el examen de la agudeza visual:* la escala del doctor Monoyer;

»2.º *Para la prueba relativa al daltonismo:* la escala de color (modelo del ejército).

»Espero que, sobre este último punto, llamaréis la atención de los médicos civiles llamados, fuera de los puertos militares, á examinar los candidatos respecto á su aptitud visual.

»Aprovecho esta ocasión para deciros que con mucha frecuencia, desde que se puso en vigor el decreto de 19 de Enero último, he tenido que devolver á los puertos, para ser comple-

tadas, muchas certificaciones médicas que no indicaban si los marineros á los cuales se referían estaban completamente exentos de daltonismo y de diplopia, como lo exige el decreto de 19 de Enero último.

»Por razón de los graves peligros que estos dos trastornos de la visión presentan para la navegación, sería imprudente admitir para el mando de los navíos á los marinos que los sufren.

»Los señores comisarios de la inscripción marítima deberán, por consiguiente, procurar que los candidatos al diploma de la marina mercante sean minuciosamente examinados, y que los certificados que han de visar mencionen siempre el resultado de este examen.»

## INUTILIDADES FÍSICAS

del órgano de la vista que eximen del servicio militar y de la marinería en España

### CLASE PRIMERA

*Inutilidades físicas por las que pueden los Ayuntamientos, sin intervención pericial facultativa, declarar exentos del servicio del Ejército y de la Marina á los moços llamados por la ley.*

Núm. 1.—Falta completa de ambos ojos.

Núm. 2.—Ceguera completa, permanente é incurable, que dependa de vaciamiento ó consunción de los globos de ambos ojos.

### CLASE SEGUNDA

*Inutilidades físicas que deberán ser declaradas por los facultativos, atendiendo sólo á lo que resulte del acto del reconocimiento, y que causarán la exención del servicio en el Ejército y en la Marina, ante las cajas de reclutas ó las comisiones provinciales.*

#### *Orden tercero*

Núm. 27.—Anquilobléfaron, ó sea unión preternatural y permanente, total ó parcial, de los bordes libres de los párpados entre sí, que impida la mayor parte de la visión en ambos ojos ó la imposibilite por completo.

Núm. 28.—Simbléfaron, ó sea adherencia de uno de los dos párpados al globo del ojo, que impida la mayor parte de la visión ó la imposibilite por completo en ambos ojos.

Núm. 29.—Cicatrices con pérdida de substancia de los pár-



pados que alteren sus funciones, dificultando la visión ó imposibilitándola en ambos ojos.

Núm. 30.—Entropión, ectropion, distiquiasis, triquiasis; que determinen y sostengan oftalmía crónica permanente.

Núm. 31.—Pterigión, que se extiende hasta el centro de ambas córneas, dificultando la mayor parte de la visión ó impidiéndola por completo.

Núm. 32.—Opacidades, pannus, albugos, leucomas y manchas de las córneas, que por estar situadas delante del espacio ó campo pupilar, impidan en su mayor parte ó imposibiliten por completo la visión en ambos ojos.

Núm. 33.—Estafiloma en ambas córneas.

Núm. 34.—Sinequias anteriores ó posteriores, ó sea adherencias del os iris á la cara posterior de las córneas ó á la anterior de las cápsulas de los cristalinos, que impidan en su mayor parte la visión ó la imposibiliten por completo en ambos ojos.

Núm. 35.—Atresia ú oclusión de ambas pupilas.

Núm. 36.—Hidroftalmía doble, ó sea hidropesía del globo ocular en ambos lados.

Núm. 37.—Glaucoma en ambos ojos.

Núm. 38.—Hemoftalmía doble, ó sea colección de sangre en las cámaras de los ojos, permanente, y que impida la mayor parte de la visión ó la imposibilite por completo en ambos ojos.

Núm. 39.—Hipopión en ambos lados, que impida la mayor parte de la visión ó la imposibilite por completo.

Núm. 40.—Catarata en ambos ojos.

Núm. 41.—Atrofia considerable del globo ocular en ambos lados.

Núm. 42.—Exoftalmía permanente, ó sea prociencia ó salida permanente de uno ó de ambos globos oculares fuera de su órbita respectiva.

Núm. 43.—Caries de cualquiera de las paredes orbitarias comprobada por exploración directa.

Núm. 44.—Necrosis de cualquiera de las paredes orbitarias comprobada por observación directa.

Núm. 45.—Tumores voluminosos de las paredes orbitarias ó de los órganos contenidos en las órbitas, que perturben notablemente la visión, la dificulten en su mayor parte ó la imposibiliten por completo en ambos ojos.

Núm. 46.—Pérdida de la mayor parte, ó imposibilidad completa de la visión, que dependa de la existencia en cada uno de los ojos, de alguno de los defectos ó enfermedades incluídas como dobles en este orden.

## CLASE TERCERA

*Inutilidades físicas y enfermedades que deberán ser comprobadas y declaradas con arreglo al art. 40, para causar la exención del servicio de los soldados útiles condicionalmente.*

*Orden segundo*

Núm. 137.—Blefaroptosis, ó sea caída del párpado superior de los dos lados, permanente, que dificulte la mayor parte de la visión ó la dificulte por completo.

Núm. 138.—Tumor lagrimal voluminoso y crónico.

Núm. 139.—Obstrucción permanente de los dos puntos y conductos lagrimales.

Núm. 140.—Fístula lagrimal crónica.

Núm. 141.—Úlceras rebeldes de las córneas.

Núm. 142.—Miopia, ó sea cortedad de vista, que se caracterice por la posibilidad de leer á 35 centímetros de distancia en caracteres pequeños con lentes de los números 2 y 3, y distinguir objetos distantes con lentes del número 6, no pudiendo verificar lo uno y lo otro con los del número 18 ó con lentes planos.

Núm. 143.—Hemeralopia, ó sea ceguera crepuscular, permanente.

Núm. 144.—Nictalopia, ó ceguera diurna permanente.

Núm. 145.—Amaurosis en ambos ojos.

Núm. 146.—Inflamaciones crónicas de cualquiera de los tejidos que constituyen el globo del ojo, los párpados y las vías y carúnculas lagrimales.

