



BOLETIN

DEL



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

AÑO III

ALMERÍA

NÚM. 31

HOJA MENSUAL

JUNIO 1929

DIVULGACIÓN SANITARIA GRATUITA

SUMARIO: La gestión sanitaria del Gobierno. — Memoria. — Relación de los trabajos efectuados en el Laboratorio del Instituto provincial de Higiene y servicios prestados por el mismo durante el mes de Mayo de 1929. — Ministerio de la Gobernación. Reales órdenes.

La gestión sanitaria del Gobierno.

Un discurso del Dr. Bécares.

A las once de la mañana, del día 9, en el Teatro Infanta Isabel, se celebró, con la asistencia de numeroso público, bastantes médicos, entre los que se encontraban el Director General de Sanidad, Dr. Horcada, y el presidente de la Asociación, D. Angel Sanmiguel, un mitin de propaganda de la Unión Patriótica, organizado por la Junta del Distrito del Hospicio. Ocupaban asiento en la mesa presidencial el general Hermosa, señorita Vázquez, señores Herrera, Rogeno y García Alonso y el Inspector de Sanidad Interior D. Francisco Bécares.

Propagaron los ideales de la Unión Patriótica, con palabra elocuente, la señorita Vázquez y los Sres. Herrera y Rogeno, quienes fueron muy aplaudidos por el gran número de oyentes, que llenaba por completo la sala del bello coliseo.

Al levantarse el Dr. Bécares, para hacer uso de la palabra, es recibido con nutridos aplausos.

Comenzó diciendo el ilustre doctor que venía a estos actos de afirmación ciudadana porque creía que sin ellos no hay labor buena de Gobierno, ya que cuantos gobiernan necesitan siempre la cooperación alentadora y orientadora de todos los ciudadanos. Aplaudido—siguió diciendo—, estas iniciativas, estos milines, en los cuales debe exponerse cuanto sea práctico para ofrecer al Gobierno, colaborando cada cual, desde su radio de acción, para que las propuestas útiles no se vean oscurecidas en la ignorancia de ellas y se puedan llevar a su ejecución. Yo—dice—, voy a contribuir, con la modestia de la mía, propagando antes las obras de los gobernantes actuales, acto que deberá ser un deber en todos, pues propagando los beneficios que recibimos, será el mejor medio de hacer adeptos.

La Sanidad—explica el orador—, es de comprensión harto difícil, pero hay que resolverla inevitablemente, pues la salud y la vida son de tal importancia que no necesito decir. La Sanidad, señores, es un conflicto armado entre la ciencia y los gérmenes y siempre con un factor

negativo: el éxito. ¿Cuántos españoles están al corriente de los focos infecciosos que se anulan un día y otro? ¿Quiénes conocen, por ejemplo, el reciente de Carabanchel, donde se anularon rápidamente cuatro casos de tífus exantemático? Nadie se entera de esta gran lucha. Porque, tened en cuenta que si estos cuatro casos no se hubieran cortado, los cuatro habrían sido doscientos, y entonces sí que no hay vencimiento posible. Es, pues, la Sanidad, un ejército siempre en pie de guerra, con las armas en la mano, dispuesto a sacrificarse continuamente por la humanidad. (El público aplaude largamente al orador.)

La guerra mundial—continúa el Dr. Bécares diciendo—, movilizó a todo el mundo: hombres, armas, dinero. ¿Pues sabéis quién hizo que terminase el terrible conflicto? Las enfermedades; exactamente igual que ocurrió en la guerra ruso-japonesa. Por cierto que, como a los españoles siempre nos achacan todo lo malo que ocurre, la enfermedad que inundó con sus gérmenes los frentes europeos, fué llamada la *grippe* española, sabiéndose que la trajeron los soldados portugueses, atacados de ella, a su paso por la estación de Medina del Campo.

Se desean Gobiernos que realicen labor económica, sobre todas las necesidades nacionales—dice el Dr. Bécares con justa claridad—, y a mí no me parece mal este deseo; pero he de advertir que no sólo la industria, el comercio y la agricultura son de estructura económica, creadoras exclusivas de riqueza, no. Porque, señores, ¿qué representa la verdadera economía de los pueblos?, el obrero, y a esto supeditado el número y la calidad; es decir, produce más riqueza el individuo que está más sano. Consecuencia de todo esto: que la Sanidad es quien crea e incrementa la mayor riqueza.

Se ramifica de esto una creencia muy extendida. Generalmente se presume que las enfermedades atacan con absoluta preferencia a los débiles. No es verdad. El malthusianismo no tiene razón de existencia, pues, a veces los más fuertes son los eliminados. Los atacados, en su mayoría, en la epidemia del año 17, tenían una edad oscilante de quince a veinte años, y los tuberculosos, en gran cantidad, se salvaron. Todo esto echa abajo la famosa ley de Malthus. Es, sin duda alguna, la sanidad, el eje de la actualidad social. Para que un trabajador cumpla con su deber, es preciso que sea sano. Los pueblos más sanos son los que mejor viven. Y los

Gobiernos, que siempre surgen de la opinión, dígame lo que se diga, no hacen más que atender los deseos precisos que esta opinión reclame. Este Gobierno de España, cuando llegó al Poder, en 1923, se encontró con un presupuesto sanitario de tres millones de pesetas. En el año 24, se aumentó millón y medio, ocho millones en el año 26, diez millones en el año 27, y, en el actual, y para el venidero de 1930, quince millones de pesetas. ¿Para qué decir más? Los profanos acaso digan que son éstos muchos millones para Sanidad solamente. Piensen ustedes, aunque nada más sea, en los doscientos mil tuberculosos que no se sabe dónde meterlos; en sus familiares, que piden se les acoja a estos enfermos y se les atiende en justicia. El ministro de la Gobernación se ve confuso; sabe la razón de estas familias, pero también que no hay más que 200 plazas disponibles: 160 gratuitas, ninguna para el tracoma y muy pocas para los cancerosos. Y ahora pregunto yo a ustedes: ¿Es cara la Sanidad? No. Todos procuramos que, al gastar cuatro, este gasto nos produzca seis, y así se cree, con error evidente, que en el aspecto sanitario los resultados no responden a los gastos del presupuesto. Aparte de que en los pueblos lo más importante es la salud, y de ello nos tenemos que convencer todos, la riqueza es salud, porque sin ésta, ¿para qué las comodidades? No habiendo salud, no hay nada (Aplausos). En España se ha hecho algo, bastante diría yo. Tenemos un sanatorio en Malvarrosa (Valencia), otro, magnífico, en Pedrosa, el de Oza, el de Guadarrama y el Tarragona: queremos ha-

cer el Instituto del Cáncer, pabellones para emigrantes, etc. Señores, de los tres millones del primer año, en todo esto supone, sin duda alguna, un gran esfuerzo.

En el orden legislativo, este Gobierno ha realizado cosas formidables. Claro es que lo importante es que la ley esté en el ambiente popular. Suponer qué sería el divorcio en España, y así otras leyes legislativas, la del matrimonio civil, por ejemplo. Las autoridades, dueñas de sabias leyes beneficiosas para el país, lo son más que nunca. En el orden del saneamiento urbano y rural el éxito de este Gobierno está bien visto: pero los Ayuntamientos y Diputaciones deben hacer más. De todas formas, es admirable síntoma el que la mortalidad haya disminuido. Del año 23, al actual, ha disminuido en un cinco o en un seis por mil. 400.000 seres son los salvados. Qué menos va a valer un español que 6.000. Contemos también con que cada enfermo deje de producir cuatro pesetas diarias y cuatro pesetas la persona que le asista. Haciendo operaciones aritméticas, se puede decir que España ha ganado 133 millones de pesetas, habiendo gastado el Estado unos 26 millones. ¿A qué interés sale? Que hablen los financieros.

Termina, elocuentemente, con un elogio a la labor del actual Gobierno, quien—dice—, puede escribir el libro de oro de la Sanidad Española.

El general Hermosa, en sustitución del Sr. Gavilán, hace un resumen muy breve de los discursos.

De «La Sanidad Municipal».

MEMORIA

de la campaña sanitaria desarrollada por la brigada de desinfección del Instituto Provincial de Higiene, con motivo de la epidemia de tifus exantemático, padecida en el pueblo de Garrucha.

Garrucha; típica villa, situada en un pequeño trozo de playa de nuestro incomparable Mediterráneo. Pueblo de pescadores y estación veraniega de los lindantes, Cuevas, Vera, Turre, Mojácar y H. Overa.

Su habitual tranquilidad se ha visto seriamente amenazada por unos casos de enfermedad molesta y peligrosa; el tifus exantemático ha demostrado como siempre su ensañamiento en la gente de dudosa limpieza. ¿Importado?.. Se ignora.—Un trapero que enferma; una familia que le sigue y cuando el Médico es requerido percibe claramente un cuadro sintomático de lo más típico que puede darse. El temible tabardillo se ha hecho visible en este pueblecito.

La muy celosa primera autoridad local, des-

de el primer momento se dió perfecta cuenta de la importancia de esta grave enfermedad y de común acuerdo con la Inspección Municipal de Sanidad, organizó el más riguroso aislamiento y la más estrecha vigilancia, sobre atacados y familiares. Gratitud en sumo grado, guardará el pueblo de Garrucha, hacia estas dos dignas autoridades, que con indiscutible acierto han sabido evitar, quizá la más grande catástrofe que se recuerde por esta zona. Nunca mejor ganada, una merecida recompensa.

Noticiosa oficialmente, la Jefatura Provincial de Sanidad, organizó inmediatamente la visita con personal del Instituto de Higiene, comprobando con evidente satisfacción las acertadas medidas ya mencionadas. Desde este momento

la Sección de Epidemiología, auxiliada por la Brigada Municipal, procedió a la urgente habilitación y completa instalación del Hospital de Aislamiento, bajo la Dirección del Sr. Inspector Provincial de Sanidad y a las inmediatas órdenes del Médico titular.

No obstante el número de atacados y familiares todos fueron desinsectados y hospitalizados en un solo día. Una idea exacta de la marcha de esta epidemia la dan los siguientes datos tomados del Diario de operaciones de la Brigada de Desinfección: Día 7 Mayo. En el local habilitado para Hospital, que reúne unas magníficas condiciones y generosamente cedido para tal fin, por el Pósito de Pescadores, merced a las gestiones del Sr. Alcalde, se instala una cámara de sulfuración y se empieza a la limpieza general del edificio.

Día 8. Continúa la limpieza del local y entre tanto se procede a la desinfección por gas sulfuroso de un almacén de trapos, probable origen de contagio.

Día 9. Se instalan las necesarias camas, enviadas por el Excmo. Ayuntamiento de la capital, toda vez que las que dispone este Ayuntamiento son insuficientes para el número de atacados y se procede a una desinfección general del local.

Día 10. Se queman todas las existencias del almacén de trapos citado. Se instala el Parque de Desinfección y agregado a él, la estación de Despiojamiento.

Día 11. Se empieza la recogida de enfermos y familiares en el coche-ambulancia, previa desinsección en cada viaje; se procede al despiojamiento de todos ellos, quedando encamados los primeros y hospitalizados los segundos. Hacen un total de 29 vecinos.

Día 12. Se procede a la desinfección por gas sulfuroso de una casa habitada por enfermos y a la desinsección de ropas de los mismos.

Día 13. Desinfección por gas sulfuroso de dos casas habitadas por enfermos y desinsección de ropas de los mismos.

Día 14. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Desinfección por gas sulfuroso de dos casas habitadas por enfermos y desinsección de ropas y colchones.

Día 15. Se dan de alta, previa nueva desinsección diez familiares de los sometidos a observación, continuando vigilados en sus casas hasta que transcurra el plazo marcado por la Jefatura. Se procede a la desinfección por llama directa de tres departamentos de la CIMBRA habitados por enfermos. Denunciado un nuevo caso, se hace la recogida inmediatamente despiojando y hospitalizándolo, así como a sus familiares. Desinfección de ropas de los mismos.

Día 16. Se dan de alta convenientemente desinsectados, cuatro familiares de enfermos, continuando vigilados en sus respectivos domicilios. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 17. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Desinfección por llama directa de varios departamentos de la CIMBRA habitados por gente infecta.

Día 18. Desinfección por gas sulfuroso de un almacén de trapos. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 19. Desinfección por pulverización de sublimado y ácido fénico de los cuatro locales destinados a Escuelas públicas. Recogida, despiojamiento y hospitalización de seis vecinos sospechosos de enfermos y desinfección por gas sulfuroso de la casa habitada por los mismos.

Día 20. Despiojamiento de dos vecinos sospechosos. Desinfección de la casa habitada por los mismos. Desinsección de sus ropas. Se dan de alta trece enfermos y familiares previamente desinsectados y desinfectadas sus ropas, continuando vigilados en sus domicilios. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Despiojamiento de la mujer que actúa de lavandera por sospechosa.

Día 21. Desinfección y lejiado de ropas. Recogida, despiojamiento y hospitalización de un nuevo caso y familiares. Recogida de una vecina sospechosa y hospitalización de la misma. Recogida de tres vecinos, desinsección y hospitalización de los mismos.

Día 22. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Desinfección por gas sulfuroso de dos casas habitadas por enfermos.

Día 23. Desinfección y lejiado de ropa del Hospital. Se da de alta una vez desinsectado un familiar de enfermo.

Día 24. Se dan de alta ocho enfermos y familiares previamente desinsectados. Desinfección de colchones y ropas del Hospital.

Día 25. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Despiojamiento de cuatro individuos y desinfección por cremación de tres departamentos de la CIMBRA.

Día 26. Despiojamiento de cuatro vecinos. Desinfección y lejiado de ropas. Desinfección por gas sulfuroso de dos casas y por cremación de un departamento de la CIMBRA. Cremación de ropas viejas e inservibles.

Día 28. Desinfección y lejiado de todas las ropas del Hospital.

Día 29. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de seis vecinos. Desinfección de tres casas y de un departamento de la CIMBRA.

Día 30. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Desinfección por cremación de tres departamentos de la CIMBRA.

Día 31. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de siete individuos. Se hospitaliza la lavandera por habersele declarado la enfermedad. Se ingresa y queda en observación un familiar de la misma.

Día 1.º Junio. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Despiojamiento de cuatro individuos.

Día 2. Desinfección y lejiado de ropas. Se dan de alta previa desinsección a cinco enfermos, quedando vigilados en sus domicilios. Desinfección de colchones y camas ocupadas por los mismos.

Día 3. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de siete vecinos y desinfección de sus ropas.

Día 4. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de once individuos. Recogida, desinfección y hospitalización de dos vecinos sospechosos. Desinfección por cremación de dos departamentos de la CIMBRA. Desinfección de ropas. Denunciado un nuevo caso se procede al aislamiento en su domicilio pues su estado preagónico no permite el traslado.

Día 5. A la una de la madrugada fallece el caso declarado ayer e inmediatamente es conducido al cementerio por esta ambulancia y desinfectadas las ropas nuevas e incineradas totalmente las viejas en unión de cuantos útiles había en la habitación. Desinfección por cremación de dos departamentos de la CIMBRA, donde vivía el enfermo fallecido. Despiojamiento de once vecinos.

Día 6. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de veinte y individuos.

Día 7. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de diez y nueve vecinos.

Día 8. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de cinco individuos.

Día 9. Desinfección y lejiado de ropas. No se continúa el despiojamiento por negarse el vecindario en masa a ello, de lo que se dió cuenta a la Alcaldía.

Día 10. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de tres vecinos suspendiéndose la operación ante una lluvia torrencial. En la tarde de hoy se presenta ante este Hospital un individuo al parecer embriagado en forma agresiva y violenta, entrando en los patios y viéndose obligado el guarda a sostener una lucha cuerpo a cuerpo, siendo necesario el auxilio de todo el personal para reducirlo y trasladarlo al arresto municipal. Dada cuenta a la Alcaldía, ésta impuso la sanción correspondiente.

Día 11. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 12. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Despiojamiento de diez individuos. Desinfección de una casa y del arresto municipal.

Día 13. Desinfección y lejiado de ropas. Despiojamiento de dos individuos.

Día 14. Desinfección y lejiado de ropas, no procediéndose a continuar el despiojamiento por insistir el vecindario en su negativa.

Día 15. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Despiojamiento de dos vecinos.

Día 16. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 17. Desinfección y lejiado de todas las ropas del Hospital.

Día 18. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital. Desinfección de una casa.

Día 19. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 20. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 21. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 22. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 23. Desinfección y lejiado de ropas del Hospital.

Día 24. Desinfección y lejiado de ropas. Se dan de alta tres enfermos y cuatro familiares que estaban en observación, quedando con la salida de estos enfermos desalojado el Hospital de Infecciosos.

Día 25. Desinfección de camas y ropas del Hospital.

Día 26. Desinfección final de salas habitadas por enfermos y clausura del local.

Subsiste la instalación provisional, por si desgraciadamente hubiera que lamentar algún nuevo caso.

Durante el tiempo de estancia de la Brigada en Garrucha, ha sido necesario efectuar dos reparaciones al aparato de sulfuración y una a la ambulancia, siendo ambas efectuadas por el mismo personal en los pequeños ratos que el Hospital dejaba libres.

La marcha del Hospital ha sido sumamente fácil gracias a la perfecta distribución de todo el personal. Han intervenido en ella los Sres. siguientes: Director técnico: Dr. D. Trino Torres, Médico titular Administrador; Domingo Fernández, maquinista de la Brigada municipal; Jefe de servicios auxiliares; Vicente Brotóns, Practicante del Instituto de Higiene; el necesario personal de mozos desinfectores y enfermeros, todo ello bajo las órdenes del Médico Epidemiólogo del Instituto Dr. Martínez Limones y la alta Inspección de los Sres. Doctores López Prior y Solves, Inspectores Provinciales de Sanidad, propietario e interino respectivamente. En los primeros días de conocerse los casos giró una visita de Inspección el Médico Jefe de Sección del Instituto Dr. Peralta Alférez. La eficaz ayuda prestada en todo momento por el Sr. Alcalde D. Pedro Juaristi, merece una especial mención, extensiva a sus compañeros de Concejo y a todo el personal de Secretaría.

La campaña ha tenido por base el riguroso aislamiento de enfermos y personas que hubieran podido tener contacto con los mismos, hasta transcurrido el periodo de convalecencia en los primeros y un tiempo prudencial marcado por la Superioridad en los segundos. El producto elegido en las desinfecciones de casas y lugares habitados por gente infecta ha sido el anhídrido sulfuroso, de sobrado y reconocido poder desinsectante. Allí donde el local no ha permitido una desinfección gaseosa, previa pulverización hemos puesto en práctica la indiscutible desinfección por llama directa y derrumbamiento de los departamentos habitados. (Claro que este procedimiento solamente se ha aplicado a los departamentos de la famosa CIMBRA, chimenea de fundición antigua de unos dos kilómetros de longitud, habitada por gente de muy dudosa limpieza, y la cual a nuestro modesto parecer constituye un serio y constante peligro para el vecindario).

Las ropas de enfermos y familiares han sido objeto de una escrupulosa desinfección; las útiles antes de ser lavadas eran sometidas a la estufa de vapor fluente durante veinte minutos y las inservibles rociadas abundantemente con gasolina e incineradas totalmente. Las de uso interno del Hospital, diariamente se sometían

a las prácticas de desinfección propias de estos casos, estufa y lejadora.

El despiojamiento constituye una de las más elementales operaciones para la profilaxia del tifus exantemático. Ha sido llevado a cabo con toda rigurosidad en familiares, vecinos y enfermos. Durante los cincuenta y un días que ha funcionado la Estación han desfilado por ella un total de ciento setenta y cuatro individuos. Se han utilizado indistintamente las soluciones de vinagre sublimado caliente y alcohólica de naptalina. Prueba de esta necesaria práctica lo demuestra el hecho que de veinte y un familiar sometidos a observación, solamente se han registrado tres casos de enfermedad.

La dirección técnica ha tenido por norma la más asidua vigilancia sobre enfermos, auxiliada eficazmente por el Practicante titular D. Juan A. Gerez González. Un detalle importante de la solicitud con que han sido atendidos los enfermos y la rapidez de los servicios lo demuestra que de los veinte y un casos declarados, solamente hemos tenido que lamentar una defunción y ésta sin duda fué porque cuando se tuvo conocimiento del caso éste se encontraba en período preagónico y fueron inútiles cuantos auxilios se le prestaron.

La marcha clínica de los casos ha sido en la mayoría de una benignidad grande si bien una minoría ha sufrido complicaciones de carácter grave tales como parotiditis y nefritis. El exantema de lo más típico que puede darse ha hecho su aparición hacia el cuarto o quinto día y la febrícula oscilando entre 38° y 41° ha permanecido constante unos diez y ocho a veinte días.

El tratamiento general a base de urotropina por ingesta ha dado un resultado excelente. Los baños y la hospitalización de los enfermos han realizado verdaderas resurrecciones.

Un dato que demuestra de una manera elocuente la marcha administrativa del Hospital es el de que la estancia por individuo y por día ha resultado a ptas. 1'69, cantidad ínfima si se tiene en cuenta el asiduo cuidado alimenticio que precisan enfermos y convalecientes.

Para terminar un respetuoso saludo a la Jefatura provincial que en todo momento ha hecho acto de presencia en el foco epidémico y nuestro agradecimiento a cuantas autoridades han intervenido durante el desarrollo de esta epidemia hasta lograr su completa extinción.

Garrucha a 27 de Junio de 1929.

Vicente Bretóns Gil
Practicante del I. P. de H.

Domingo Fernández
Maquinista del P. M.

RELACION de los trabajos efectuados en el laboratorio del Instituto Provincial de Higiene y servicios prestados por el mismo durante el mes de Mayo de 1929.

Salida a Garrucha con motivo de varios casos de tifus exantemático (días 7 al 31).

Salida a Alhama con motivo de una desinfección por enfermedad infecto-contagiosa.

Suministros:

A Garrucha. Caporit. 9 kilos
Id. Vinagre sublimado 5 litros
Id. Zotal. 10 kilos
Id. Creotal 60 kilos

Laboratorios:

Análisis de sangre 54
Id. de orina 16
Id. de esputos. 3
Id. de secreción uretral 2
Id. de id. conjuntival 5
Id. de jugo gástrico 1

Almería y Junio de 1929.

El Sub-director,

A. Oliveros.

Ministerio de la Gobernación

R. O. de 31 de Mayo de 1929.

Gaceta de 2 de Junio.

Excmo. Sr.: Vistas las instancias elevadas a este Ministerio por los Auxiliares facultativos administrativos y demás funcionarios subalternos de los Institutos Provinciales de Higiene, en solicitud de que se hagan extensivos a los mismos los beneficios de la R. O. de 5 de Marzo del corriente año, concediendo a los funcionarios técnicos de los mismos Institutos el derecho a concursar plazas de la misma naturaleza con arreglo a los turnos que se establecen, así como a solicitar la excedencia o entablar permutas; y

Considerando que por omisión involuntaria dejó de incluirse al personal auxiliar al dictar la Soberana disposición antes citada, sin que exista razón alguna legal que se oponga a que se les concedan tales beneficios, dentro siempre de las modalidades propias de los cargos que respectivamente desempeñan:

S. M. el Rey (a. D. g.) ha tenido a bien disponer se conceda al personal auxiliar facultativo, administrativo y demás subalternos de Institutos provinciales de

Higiene, los beneficios concedidos al personal técnico de los mismos Institutos por la R. O. de 5 de Marzo del corriente año, dentro siempre de las modalidades propias de los cargos que respectivamente desempeñen y con sujeción a las normas que en la misma se determinan.

De R. O. lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid 31 de Mayo de 1929.

MARTÍNEZ ANIDO

Excmo. Sr. Director General de Sanidad.

Número 661

Excmo. Sr: Las nuevas normas que para el traslado de cadáveres sin inhumar y para la exhumación y transporte de los inhumados establece la Real orden de este Ministerio de 3 de mayo último obliga a determinar concretamente la intervención de los funcionarios de Sanidad que han de vigilar el cumplimiento de las condiciones que se exigen en aquella Soberana disposición, y garantizar la inocuidad de las operaciones de exhumación y traslado que en ella se previenen. Aparte de esto, conviene complementar algunas de aquellas disposiciones para la debida garantía y eficacia de las mismas.

A estos efectos, y de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º *Traslado de cadáveres no inhumados y sin embalsamar a distancias que no excedan de 200 kilómetros, siempre que la inhumación pueda hacerse dentro de las cuarenta y ocho horas del fallecimiento.*

La autorización para el traslado de cadáveres en estas condiciones exige los requisitos siguientes:

a) Solicitarlo de la Autoridad a quien corresponda dar la autorización, según el número 4.º de la Real orden de 3 del pasado mes de mayo

b) Orden de dicha Autoridad al Subdelegado de Medicina Inspector de Sanidad del distrito a quien corresponda, para que se persone en el sitio donde ha de realizar la inspección, adopte las medidas convenientes para el aislamiento e informe a dicha Autoridad sobre las condiciones en que se encuentra el cadáver a los efectos de la autorización que se solicita.

c) Reconocimiento del cadáver por el funcionario correspondiente para que compruebe si por el estado de conservación en que se encuentra y la forma en que haya de colocarse puede ser trasladado a la distancia que se desea.

d) Colocación de dicho cadáver en féretros herméticos de uno de los tres tipos siguientes:

De cemento armado de tres centímetros de espesor.

De láminas de plomo, soldadas entre sí, de dos y medio milímetro, de grueso, como mínimo.

De láminas de cinc de cuarenta y dos centésimas de milímetro, al menos, de grueso, también soldadas entre sí.

Cualquiera de los anteriores féretros que se empleen serán encerrados en cajas de madera fuerte, de veintisiete milímetros de grueso, reforzadas, con abrazaderas metálicas.

En el interior del féretro hermético se pondrá una mezcla absorbente hecha con polvo de carbón o de corteza de encina, o de tonino o de serrín de madera y sulfato de hierro pulverizado a partes iguales, recubriendo además el cadáver con una capa de cuatro y medio centímetros de espesor de las mismas mezclas. Del mismo modo se pondrá en el fondo del féretro de madera otra capa de las citadas mezclas de tres a cuatro centímetros de espesor para que sobre él descansen el féretro hermético.

e) Informe del Subdelegado de Medicina Inspector de Sanidad del distrito a la Autoridad correspondiente, haciendo constar las condiciones en que se encuentra el cadáver y la del féretro en que se ha colocado, para la debida garantía de aislamiento.

f) Por la inspección y reconocimiento del cadáver e informe que han de dar los Subdelegados de Medicina, Inspectores sanitarios de distrito judicial, tendrán éstos derecho a que se les abone los gastos de locomoción, a razón de 2,50 pesetas por kilómetro de distancia, sin contar los de regreso y en metálico, y 75 pesetas en papel de pagos al Estado, que habrán de liquidar con arreglo a la ley de Emolumentos de 3 de enero de 1907, tarifa de 24 de febrero de 1908, y disposiciones complementarias.

Los gastos de desinfectantes y materiales que sean precisos para poner el cadáver en las necesarias condiciones de inofensividad serán de cuenta de las familias.

2.º *Exhumación y traslado de cadáveres antes de los tres años del fallecimiento.*

La exhumación de estos cadáveres antes de dicho plazo queda limitada a los casos en que haya de hacerse a distancia que no exceda de 200 kilómetros, siempre que el nuevo enterramiento pueda hacerse antes de las cuarenta y ocho horas de la exhumación.

Los requisitos que se exigen para esta clase de traslado, son los mismos que se indican para el traslado de cadáveres no inhumados a las mismas distancias y plazos de enterramiento, acreditando, además, mediante la certificación correspondiente del Registro civil, la fecha del enterramiento.

Los derechos de los Subdelegados de Medicina, Inspectores sanitarios de distrito, a quienes incumbe este servicio, son los mismos que se establecen para el traslado de cadáveres no inhumados y sin embalsamar. Además, tienen derecho:

a) A que se le facilite por los interesados los medios de desinfección que consideren precisos para realizar el servicio

b) A fijar el día y la hora en que deba practicarse la operación.

c) A exigir las demás condiciones que garanticen la inocuidad del cadáver.

3.º Exhumación y traslado de cadáveres después de los tres y antes de los diez años de fallecimiento:

Para la autorización de estas exhumaciones y traslado será necesario:

a) Solicitarlo de la autoridad que corresponda.

b) Acreditar el tiempo que lleva inhumado el cadáver, mediante la certificación correspondiente del Registro civil.

c) Informe de los Subdelegados de Medicina, Inspectores de Sanidad de distrito judicial, respecto a las condiciones en que se encuentra el cadáver, indicando las condiciones del féretro en que ha de ser colocado y las demás garantías que deban tomarse como defensa sanitaria del servicio.

Por esta intervención tendrán derecho dichos funcionarios a que se les abonen los gastos de viaje en la cuantía y forma que se indica en los traslados de cadáveres no inhumados y sin embalsamar, y a veinte pesetas en papel de pagos al Estado por cada uno de los Subdelegados, con arreglo al concepto quinto y epígrafe correspondiente de la tarifa de 24 de febrero de 1908. También se les reconocen los derechos que se señalan para la exhumación y traslado de cadáveres antes de los tres años de la inhumación.

4.º Exhumación y traslado de restos cadavéricos:

Se consideran como tales, a los efectos sanitarios, los despojos humanos a partir del décimo año de enterramiento.

Para la exhumación y traslado de estos restos, no se exigirá intervención sanitaria de ningún género. Bastará que los interesados lo soliciten de la autoridad correspondiente, acompañando el justificante del Registro civil que acredite la fecha del enterramiento.

El servicio de vigilancia, Inspección sanitaria e informe sobre las condiciones que ofrecen los cadáveres, a que se refieren estos diferentes traslados, es practicará por los Subdelegados de Medicina Inspectores de Sanidad de distrito judicial, en la forma siguiente:

Cuando se trate de cadáveres no inhumados y sin embalsamar, hará este servicio un sólo Subdelegado de Medicina, el del distrito a que corresponda el sitio donde se halle el cadáver,

si en la localidad no existe más que uno de dichos funcionarios, debiendo, en otro caso, turnar todos los Subdelegados de Medicina de la población.

Cuando se trate de cadáveres inhumados, intervendrán dos Subdelegados de Medicina; donde haya varios, turnarán sucesivamente los de los diferentes distritos, sin preferencia para ninguno; pero si en la localidad no hubiera más que un funcionario de esta clase, será designado en sustitución de uno de los Subdelegados el Inspector municipal de Sanidad, y donde haya más de uno, el Jefe de la Oficina de Sanidad municipal, Secretario de la Junta de este nombre.

5.º El traslado de cadáveres no inhumados a distancias mayores de 200 kilómetros, o cuando la inhumación haya de hacerse después de las cuarenta y ocho horas, exigirá la práctica de embalsamamiento, quedando vigentes a estos efectos, las disposiciones que rigen estos servicios.

6.º La recepción de los cadáveres no inhumados, embalsamados y sin embalsamar, que se trasladen para su inhumación en distintos Municipios, y la de los exhumados para su reinhumación en otros cementerios, corresponde a los Inspectores municipales de Sanidad de los Ayuntamientos en que haya de tener lugar el enterramiento, y si hubiera varios, al Jefe de la Oficina de Sanidad municipal, Secretario de la Junta de este nombre.

Es función de dichos Inspectores vigilar que se haga la inhumación en el plazo que se haya acordado por la autoridad gubernativa, o, en otro caso, por la municipal del término: procurar que se mantenga el aislamiento del cadáver, y hacer que el enterramiento se practique en sepulturas que reúnan las condiciones reglamentarias.

Por dicha intervención tendrán derecho los referidos funcionarios al percibo de diez pesetas en papel de pagos del Estado, que diligenciarán en forma debida, y a los gastos de vehículo que sea necesario para trasladarse al cementerio.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 4 de junio de 1929.

MARTÍNEZ ANIDO.

S. N.

BOLETÍN DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

Sr.