



# BOLETIN

DEL



## INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

AÑO V

ALMERÍA

NÚM. 53

HOJA MENSUAL

JULIO, 1931

DIVULGACION SANITARIA GRATUITA

**SUMARIO:** Delito Sanitario. Memoria de la Inspección Provincial de Sanidad de Almería (continuación).

## Organización Sanitaria

### DEL DELITO SANITARIO

Casos que pueden comprenderse en un Código de esta naturaleza.

POR EL DR. BÉCARES

La complejidad de la vida moderna y los constantes progresos de la ciencia sanitaria obligan al Poder público, por la alta tutela social de que esta investido, a intensificar su vigilancia y prestar sus más exquisitos cuidados para la conservación de la salud del país, de la cual depende el progreso, la grandeza, y más aun, la vida misma de la sociedad.

En un sentido amplio puede decirse que cuanto afecta a la higiene y salubridad de los pueblos, ha pasado, por instinto de la propia conservación de sus individuos, a ser la misión primordial, verdaderamente básica, de los Estados modernos.

La experiencia de todos los días, que las estadísticas traducen con sus gráficos aterradores, nos enseñan que la apatía y la negligencia en estas cuestiones vitales, han ocasionado horribles estragos a la humanidad.

De ahí la necesidad de dar vida legal en la nueva ley que se formule, al llamado *delito sanitario* en sus múltiples aspectos o modalidades; desde la contravención de las disposiciones en materia de higiene pública, que tiendan a evitar el desarrollo de las enfermedades contagiosas, para alejar la posible contingencia de una epidemia; la protección de las aguas de abasto público; la policía de los alimentos y las bebidas, etc., etc., hasta aquellas otras que atienden más concretamente a la salubridad propiamente dicha, esto es, a circunscribir los focos infecciosos cuando se han presentado y a combatir epidemias, para lo que es necesario castigar la ocultación deliberada de los casos; la negativa o resistencia a someterse a las prácticas de prevención epidémica y las infracciones de todo género del régimen sanitario que a dichos efectos se establezca.

Otras medidas de defensa social que deben ser incorporadas a los preceptos de nuestra Ley de Sanidad, son los delitos a base de la propa-

gación de enfermedades venéreas, de infracciones en materia de lactancia infantil y el intrusismo profesional, así como lo relativo a la venta y propaganda de remedios secretos; males todos que, como algún otro que figura en este trabajo, merecen la más sólida defensa por parte del Estado y una severa sanción que sirva de ejemplaridad por los Tribunales.

Fundado en las precedentes consideraciones, bien será que se elabore una nueva legislación que, bajo la denominación genérica de «*Delitos sanitarios*», sancione las acciones y omisiones dolorosas o meramente culpables que constituyan un atentado a la salud pública, a tenor de los casos y consideraciones que, a manera de esbozo, se apuntan a continuación:

### CASOS QUE PUEDEN COMPRENDERSE EN EL DELITO SANITARIO

#### AGUAS DE ABASTECIMIENTO

1.º *Las contravenciones de los preceptos sanitarios sobre protección de las aguas de abastecimiento, cuando a causa de las mismas se desarrolle cualquiera de las enfermedades epidémicas que se propagan por este medio.*

Estas contravenciones se refieren a todas las aguas de bebida, cualquiera que sea su origen: manantiales, pozos, ríos, etc., y comprenden:

a) El vertimiento en los depósitos, conducciones o puntos de toma, de substancias que puedan impurificar el líquido.

b) El cultivo y empleo de abonos animales, especialmente excretas humanas dentro del perímetro de protección de los manantiales.

c) El depósito de basuras, estercoleros, materias excretales y en general de toda materia orgánica en descomposición en la misma zona protegida.

d) La apertura de los depósitos y tuberías de la red de distribución por personas ajenas a la vigilancia del servicio.

e) La rotura o perforación de los cierres de los depósitos o de los tubos en cualquier parte de la conducción.

f) El desagüe en los ríos de toda clase de aguas residuarias a menos de un kilómetro aguas abajo de poblado, siempre que el núcleo de población más inmediato al de vertimiento no diste menos de doce kilómetros.

Se exceptúan de la prohibición anterior los desagües de líquidos residuarios en que se haga sufrir a éstos un proceso de depuración garantizado por la Sanidad pública.

De las infracciones que se describen pueden ser responsables:

a) *Los particulares.*

b) *Los Ayuntamientos.*

*Los particulares* pueden adquirir responsabilidad por la práctica de cualquiera de las infracciones descritas.

*Los Ayuntamientos* pueden ser responsables de un modo directo e inmediato de las infracciones más graves que pueden cometerse en relación con las aguas de abastecimiento.

Las responsabilidades de los Ayuntamientos quedarán concreta y claramente determinadas en los casos siguientes:

1.º Cuando a pesar de los informes de las autoridades sanitarias, locales o provinciales, no han realizado en un periodo de cinco años las obras necesarias para hacer un abastecimiento de aguas y un saneamiento del suelo y subsuelo que garanticen contra las enfermedades de origen hídrico (fiebre tifoidea, paratífus B, disenteria, colibacilosis, etc.)

2.º Cuando por negligencia, desconocimiento o abandono de su función protectora y defensiva de la salud pública, tolera, no obstante, las advertencias y requerimientos oficiales, probados, de las Autoridades y organismos sanitarios locales o provinciales, que las aguas de abastecimiento que suministra el mismo Ayuntamiento o una entidad particular, contengan bacillus coli en menos de un centímetro cúbico, revelado por el análisis; o por no imponer la práctica de las operaciones de depuración propuestas por los organismos y autoridades sanitarias de referencia; o permitir que no se realicen con las garantías debidas cuando se ha hecho alguna instalación depuradora conveniente, dando lugar en todos los casos a un aumento de morbilidad; y sobre todo de mortalidad, por fiebre tifoidea.

El índice de responsabilidades para los Ayuntamientos se determinará por la presentación de casos epidémicos de fiebre tifoidea o paratífus con una mortalidad mayor del 2 por 100 de la mortalidad general.

*Penalidad* --Las contravenciones anteriores realizadas por los particulares, serán castigadas por las Autoridades sanitarias con multas de 500 a 5.000 pesetas, y por las judiciales con la pena de arresto mayor en su grado máximo,

a prisión correccional en su grado mínimo, siendo, además, de cuenta del infractor el pago de los gastos que origine la corrección del delito (1).

Las infracciones graves cometidas por los Ayuntamientos, o al menos de las que se les hace responsables, tendrán las penalidades siguientes:

Cuando se presenten casos epidémicos de fiebre tifoidea o paratífus de origen hídrico, bien probados (análisis bacteriológico de las aguas de bebida) se les exigirá una doble responsabilidad; responsabilidad civil y responsabilidad criminal.

La *responsabilidad civil* obliga al Ayuntamiento a indemnizar a las familias de los atacados y de los muertos con cantidades que compensen hasta donde sea posible los perjuicios de carácter económico, social, etc. de los enfermos o fallecidos, y la *responsabilidad criminal* dará lugar a la imposición por los Tribunales ordinarios de penas que oscilen entre seis meses a cinco años de reclusión.

De una y otra se hará responsables a los alcaldes y concejales que hayan actuado durante el último quinquenio, contando desde la notificación oficial hecha por los organismos y autoridades sanitarias locales o provinciales.

#### ALIMENTOS

2.º *Las prácticas de simulación del estado natural de los alimentos, cuando de las mismas resulten alteraciones en la salud de los que consumen, o sin que éstas se produzcan, la forma de la simulación ofrezca un verdadero peligro para el abasto público*

Dichas prácticas comprenden:

a) La coloración artificial con productos análogos a los del mismo alimento, como sangre para simular el estado fresco de las carnes y pescados; o con sustancias diferentes, tales como el rojo u otros colores de anilina.

(1) El arrojar en fuentes, cisternas o ríos, cuyas aguas sirvan para la bebida, algún objeto que haga el agua nociva para la salud, constituye un delito comprendido en el art. 357 del Código penal español, que se castiga con multas de 125 a 1.250 pesetas y penas de arresto mayor en su grado máximo a prisión correccional en su grado mínimo.

Esto sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden y con abstracción de si la sustancia empleada ha podido o no producir un daño o mal personal. (Sentencia de la Sala de lo Criminal del Tribunal Supremo de 5 de enero de 1905.)

La contaminación de fuentes, pozos, cisternas, conductos y depósitos de aguas potables, está considerado como delito en el Código penal italiano.

La legislación francesa prohíbe arrojar inmundicias a los ríos, señalando diversas penas para castigar estas faltas de policía sanitaria (multas de 16 a 300 francos e indemnización por los perjuicios causados y prisión de cinco días a tres meses y multa de 100 a 500 francos en caso de reincidencia). Las sanciones son impuestas por los Tribunales correccionales.

Inglaterra prohíbe verter en cualquier río aguas de alcantarilla o de residuos no depurados, castigando a los infractores con grandes multas y sanciones penales y obligando a éstos, en determinados casos, a que abonen los gastos que origine la depuración, cuyas operaciones hace la administración sanitaria.

La misma prohibición rige en los Estados Unidos, donde se castiga con multas y penas severas.

## V

## Laboratorio municipal.

Este centro, casi a la inversa de lo que sucede con el Instituto, cuenta con una estimable instalación de desinfección y en cambio, deja mucho que desear la del laboratorio instalado con una insuficiencia manifiesta de local y de condiciones, en el mismo edificio que la Casa de Socorro Municipal. Lo dirige un Profesor Químico, encargándose un médico de los trabajos bacteriológicos y los veterinarios Municipales de la recogida de muestras y productos alimenticios. En la memoria que el Director presenta, este año, señala, entre sus aspiraciones, mayor exactitud y organización en el servicio de reconocimiento de sustancias alimenticias, exigiendo certificado sanitario de origen a la entrada de la población; pide también una relación exacta de casas desalquiladas y de datos relativos a las enfermedades infecciosas para cumplir, en uno y otro caso, con la desinfección. Transcribimos a continuación lo datos de la memoria que se refieren a análisis bacteriológicos y a desinfecciones:

Harinas . . . . .	16
Pan . . . . .	56
Vinos . . . . .	9
Embutidos . . . . .	293
Conservas de todas clases . . . . .	183
Salazones . . . . .	160
Leche . . . . .	6
Desinfecciones por diversos conceptos . . . . .	66
Por higiene . . . . .	24
En casas desalquiladas . . . . .	45

## VI

## Lucha contra el Tracoma.

En los últimos meses del año 1927, por iniciativa privada y generosa de los oculistas residentes en la Capital, se instaló un Dispensario anti-tracomatoso costeado, en su principio, por los propios oculistas. Dada la carencia de recursos en que se estaba, tuvimos que habilitar el piso bajo de la casa modesta que ocupa el Dispensario antivenerneo, señalando horas distintas para que no se confundieran, en dicha casa, las clientelas de cada uno de ellos. Anteriormente, habían funcionado consultas a cargo de la Capital y del Municipio de Almería, pero el problema del tracoma en la provincia y en la Capital es de una intensidad tal, que resultaban insuficientes aquellos servicios y así fué como surgió la iniciativa de los oculistas y nuestra. A poco, con la ayuda de la Dirección General de Sanidad se adquirió material suficiente para instalar el Dispensario anti-tracomatoso en condiciones de buen funcionamiento y en años sucesivos, se han recibido subvenciones para sostenerlo, siendo la última de tres mil quinientas pesetas, para el año de 1931.

El resumen de los trabajos hechos durante el año 1930 es el siguiente:

## CLASIFICACIÓN POR FORMAS CLÍNICAS

Tracoma incipiente . . . . .	89
Tracoma crónico . . . . .	311
Tracoma agudo . . . . .	151
Conjuntivitis aguda . . . . .	309
Conjuntivitis crónica y otras afecciones . . . . .	360
Conjuntivitis bienorrágica . . . . .	20
Total de enfermos tratados . . . . .	1220
Formas secretantes de tracoma . . . . .	51

## INTERVENCIONES PRACTICADAS

Raspados . . . . .	325
Cantoplasias . . . . .	13
Entropion . . . . .	31
Triquiasis . . . . .	18
Distiquiasis . . . . .	11
Oclusión de lagrimales . . . . .	27
Anquilobléfaro . . . . .	6
Simblefaro . . . . .	4
Total de operaciones . . . . .	455

## CLASIFICACIÓN DE ENFERMOS SEGÚN SU ORIGEN

Almería . . . . .	1089
Dalías y Balerna . . . . .	46
Adra . . . . .	8
Roquetas del Mar . . . . .	6
Huércal de Almería . . . . .	22
Benahadux . . . . .	8
Pechina . . . . .	1
Riola . . . . .	2
Gádor . . . . .	27
Níjar . . . . .	2
Alcáin . . . . .	6
Carboneras . . . . .	1
Alhama de Almería . . . . .	2
Total . . . . .	1220

## CLASIFICACIÓN POR EDAD

de 0 a 5 años . . . . .	326
de 5 a 20 años . . . . .	446
Mayores de 20 años . . . . .	448

De estos 1220 enfermos 706 pertenecen al sexo femenino y 514 al masculino.

Durante el año 1930 ha estado el Dispensario a cargo, como en los

La labor del Instituto durante el año 1930 nos complace en el sentido de comprobar que se ha obtenido el máximo rendimiento posible, habida cuenta de lo insuficiencia de medios con que se cuenta y del estado de precaria vida en que recibimos el Instituto de la Diputación a primero de año, representando un legado por demás lamentable.

He aquí resumida en cifras la tarea del año comprendiendo la que corresponde a las distintas Secciones:

Suministro de Suero antídiferico . . . . .	ampollas	160
Id. id. Vacuna antirráfica . . . . .	dos/s	3560
Id. id. Vacuna antivariólica . . . . .	id.	8000
Id. id. Desinfectantes cedidos a los Ayuntamientos . . . . .	kilos	120

## SALIDAS A LA PROVINCIA:

Por desinfecciones . . . . .	34
En labor de Epidemiología . . . . .	45
Para milines y conferencias sanitarias . . . . .	20

## LABORATORIOS:

Investigación de coli en agua . . . . .	400
Análisis químico completo . . . . .	36
Id. de aceites . . . . .	9
Id. de cálculos urinarios . . . . .	6
Id. de cortes histológicos en tumores . . . . .	6
Investigación de rabia en cabezas de animales . . . . .	30
Análisis de secreción conjuntival . . . . .	32
Id. de secreción uretral . . . . .	35
Id. de acidez de jugo gástrico . . . . .	10
Id. completo de jugo gástrico . . . . .	5
Id. de líquido cefalor raquídeo . . . . .	13
Id. de esputos . . . . .	42
Id. de heces fecales . . . . .	25
Id. de orina . . . . .	316
Investigaciones en sangre (Wassermann, Kahn, Fórmula leucocitaria, frois diversos, aglutinaciones) . . . . .	501
Inoculaciones a animales . . . . .	12
Autovacunas preparadas . . . . .	11
Tratamientos antirráficos . . . . .	46

(ANVERSO)



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE  
ALMERIA

Sección de VACUNACIONES

Tratamiento Antirrábico

D. .... de ..... de .....  
 Empezó el tratamiento el día ..... de ..... de 19 ..  
 Terminó el tratamiento el día ..... de ..... de 19 ..  
 EL JEFE DE LA SECCIÓN,

NOTA: Es preciso escribir a los noventa días de terminado el tratamiento, indicando el estado de su salud y el número de esta tarjeta.

(REVERSO)

TRATAMIENTO DE 14 DÍAS.- MÉTODO DE HOGIES

Número de orden de las inoculaciones	FECHA DE LAS MISMAS			TÍTULO DE LAS DILUCIONES		DOSIS EN CMS. CUBICOS	
	MES	DIA	HORA Mañana Tarde	MAÑANA	TARDE	Mañana	Tarde
1-2			10 5	5000	5000	4	4
3-4			» »	5000	2000	4	2
5-6			» »	2000	1000	2	1 1/2
7-8			» »	1000	500	1 1/2	1
9			» »	200	200	1	1
10-11			» »	5000	2000	4	2
12-13			» »	2000	1000	2	1 1/2
14-15			» »	1000	500	1 1/2	1
16			» »	200	200	1	1
17-18			» »	5000	2000	4	2
19-20			» »	2000	1000	2	1 1/2
21-22			» »	1000	500	1 1/2	1
23			» »	200	200	1	1
24			» »	100	100	1	1

años anteriores del Médico D. Vicente Juan Bienes que fué nombrado libremente por la Dirección General de Sanidad y del que proceden los datos arriba consignados. Le ayuda en el servicio de una manera privada el Practicante D. José Márquez. Mensualmente la Inspección Provincial de Sanidad entrega al Director la dozava parte de la cantidad librada para el año por la Dirección General. Según nos informa el Director, además de los trabajos reseñados que se han practicado en el Dispensario, ha efectuado varias visitas de reconocimiento a la población escolar de Almería y a los reclusos de la Cárcel. Se procura acompañar al tratamiento la propaganda, distribuyendo entre los concurrentes al Dispensario las cartillas antirrábicas editadas por el servicio Central y redactadas por el oculista, natural de esta provincia, Dr. Marín Amat.

La Superioridad como la iniciativa de hacer actuar en el año de 1930 dos equipos antirrábicos que hicieron, cada uno, una campaña de sesenta días. El primero estaba integrado por el Médico don Alfredo Domínguez Alejo, el Practicante D. Luis González Rubio y el enfermero D. Isidro Velázquez. Recorrieron varios pueblos de la provincia haciendo las mayores estancias en Cuevas del Almanzora, Garrucha y Carboneras desde el 31 de Mayo hasta el 21 de Julio.

El segundo equipo actuó en los últimos días del año. Lo dirigía el Médico don Antonio Pérez Sánchez, y el personal subalterno era el mismo que el del anterior. Estuvieron en Sorbas, Huércal-Overa, Albóx y Canjáyar y algunos días en Cuevas. En su día, informamos a la Superioridad, por conducto del oculista de la Junta Central Sr. Alvarez Torres, acerca de la eficacia y de los resultados de las campañas llevadas a cabo por los dos equipos decíamos entonces y repetimos ahora, que la brevedad obligada de la estancia en cada pueblo, con las dificultades indispensables que supone la orientación del trabajo en cada uno de ellos, llenaban casi la totalidad del tiempo y no corresponden, de ninguna manera, los resultados a los gastos que el funcionamiento del equipo representa. No puedo tampoco silenciar, en mi calidad de Jefe de los servicios sanitarios provinciales, la impresión de desagrado que produjo entre los oculistas de esta Junta Local la designación de tales equipos, fundándose en que nadie mejor que los oculistas que aquí ejercen desde hace muchos años, cada uno de ellos, puede conocer las peculiaridades y especiales circunstancias del problema del tracoma en la provincia de Almería y creyendo además que los esfuerzos demostrados en el ejercicio profesional, organizando campañas gratuitas y creando últimamente el dispensario de la Capital, que si hoy funciona

con carácter oficial, fué en un principio de iniciativa y de sostenimiento privado, merecían el reconocimiento de esta labor y la atribución a dichos oculistas de los diversos aspectos de la campaña antirracomatosa provincial. El hecho de que se interrumpa por los equipos, en cada pueblo, la tarea apenas esbozada y las razones que se apuntan anteriormente, deciden que han de estimarse como poco eficaces y poco aconsejables los equipos ambulantes antirracomatosos cuya función se sustituirá, con ventajada, por el establecimiento de dispensarios permanentes en sitios estratégicos y por la irradiación, a partir de ellos, de la profilaxia antirracomatosas a la totalidad de los pueblos afectados, bajo el control y dirección de los oculistas de la Junta y de los mencionados dispensarios.

En el año 1.930, surgió, también, una iniciativa de lucha antirracomatosas en el pueblo de Vera cuyos médicos municipales, ayudados por la Alcaldía respectiva, fundaron un dispensario para el tratamiento y profilaxia del tracoma que se instaló en una de las salas del antiguo Hospital municipal. Dicho dispensario ejerce influencia positiva sobre los pueblos colindantes de Anías, Bédar, Los Gallardos, Torre, Mojácar, Cuevas y Carboneras. Para dotarle de material en el mínimo indispensable para su buen funcionamiento, solicitamos la ayuda económica de la Dirección General y obtuvimos una subvención de mil pesetas que fueron entregadas al Alcalde de Vera y que según nuestras noticias no bastaron para la instalación.

La legislación y con cinco años de estancamiento, la Junta se encontró ante la formidable labor de levantar el Instituto. Afortunadamente, pese a las insuficiencias del material, la labor del Instituto no se había interrumpido y siguió atendiendo las necesidades de la provincia y realizando una intensa labor de laboratorio, que por lo menos en este aspecto, sostuvo el crédito del Establecimiento. Se dieron además dos cursos para Inspectores Municipales de Sanidad que concurren a pesar de que el Instituto no podía ofrecerles la indemnización de estancia en la Capital que en otros sitios se concede. Los trabajos prácticos interesaron a los médicos de la provincia y el resultado inmediato fué que se viera crecer de día el conjunto de peticiones de asesoramiento y ayuda del Instituto por parte de los sanitaros de toda la provincia.

En el año 1930 se aprobó por la Superioridad el nuevo Reglamento y tarifas del Instituto que tuvo que redactar la Junta Administrativa. Se anunció la plaza vacante de la Sección de Química sin que en todo el año se cubriera, por lo que del trabajo respectivo han tenido que hacerse cargo las restantes Secciones.

Durante el año, se ha notado una gran actividad en la Sección antirracomatosas pues a pesar de las circulares dictadas, de acuerdo con nosotros, por la Inspección de Higiene Pecuaria, para la persecución de los perros vagabundos, han menudeado los casos de mordedura con etiología de hidrofobia; confirmadas bastantes de ellas y sospechosas las demás. El Instituto ha llegado a practicar durante el año cuarenta y seis tratamientos antirrábicos sin contar entre ellos los pertenecientes a la Beneficencia de la Capital que son costeados por el Ayuntamiento, a cargo de un Médico Municipal. Acompañamos el diseño de un ejemplar de las tarjetas individuales de tratamiento que se entregan a cada enfermo con la obligación de devolverlas desde sus respectivas residencias a los noventa días del tratamiento terminado.

En todo el trascurso de tiempo que lleva funcionando este servicio hemos tenido la suerte de no registrar ningún caso desgraciado; constantemente los enfermos tratados en el servicio antirrábico del Instituto han permanecido indemnes.

Se ha mantenido durante todo el año de 1930 la publicación de nuestro Boletín, en el que procurábamos reflejar, para conocimiento del personal sanitario de la provincia, los puntos más salientes de la legislación, en alguna ocasión comentados, para aclaración y mejor servicio de los interesados. La hoja recogía también el detalle de los trabajos del Instituto y el estado actual de la higiene de la provincia.

b) La adición de sustancias que den la sensación de alimento rico en determinados elementos, como dilución de masa cerebral y solución de almidón en la leche; amargos extraños al lúpulo en la cerveza; materias colorantes, sustituyendo a la yeima de huevo en la crema y productos de confitería, etc., etc.

3.º *Las alteraciones de los alimentos, bien sean debidas a la natural descomposición de los mismos o a la adición de productos de conservación, siempre que constituyan un peligro para el consumo*

Se comprenden en este grupo:

a) Los alimentos naturalmente averiados.  
b) Los que contienen sustancias que se oponen a su descomposición y son de efectos tóxicos, como el ácido bórico, salicílico, etc.

4.º *Las adulteraciones o sofisticaciones de las sustancias alimenticias, sea cualquiera su naturaleza, cuando de ellas se derive o puedan derivarse graves daños para la salud de los consumidores.*

5.º *La venta de productos alimenticios sólidos o líquidos procedentes de animales enfermos de procesos transmisibles al hombre, como rabia, carbunco bacteriano, tuberculosis, muermo, fiebre aftosa, triquinosis, cisticercosis y fiebre de Malta*

*Penalidad.*—Las contravenciones señaladas en el grupo de alimentos se castigaran con multas de 250 a 5.000 pesetas por las Autoridades sanitarias, y con las penas de arresto mayor en su grado máximo a prisión correccional en su grado mínimo por las judiciales, según la graduación del delito; debiendo ser siempre inutilizados los alimentos de que se trate (1).

#### BEBIDAS

6.º *La circulación y venta de alcoholes destinados a la bebida que no reúnan las condiciones de pureza requeridas por la ciencia para admitirlas al consumo, sin peligro para la salud*

(1) La alteración de los alimentos, entendiéndose por tal toda mezcla de otra sustancia no alimenticia, como antisépticos para conservarles, está comprendida en el Código penal belga.

La alteración o falsificación de las sustancias alimenticias está comprendida en el Código penal italiano. Lo está igualmente en casi todos los Códigos europeos y americanos.

La venta de animales, o simplemente el hecho de ponerlos en venta, sabiendo o sospechando solamente que padecan una enfermedad contagiosa, se castiga en Francia con dos a seis meses de prisión y multas de 100 a 1.000 francos.

La venta a sabiendas de carne de animales muertos de enfermedad contagiosa, cualquiera que sea, o sacrificados por causa de peste bovina, carbunco, muermo, lamparones y rabia, se castiga en dicho país con prisión de seis meses a tres años y multa de 100 a 1.000 francos.

El artículo 356 de nuestro Código penal dispone lo siguiente: «El que con cualquiera mezcla nociva a la salud alterase las bebidas y comestibles destinados al consumo público o vendiere géneros corrompidos o fabricase o vendiere objetos cuyo uso sea necesariamente nocivo a la salud, será castigado con las penas de arresto mayor en su grado máximo, a prisión correccional en su grado mínimo, y multas de 125 a 1.250 pesetas. Los géneros alterados y los objetos nocivos serán siempre inutilizados.

*y la fabricación y venta de alcoholes industriales burlando la vigilancia de la autoridad (1).*

7.º *La fabricación de vinos artificiales (con excepción de los espumosos y las mistelas) entendiéndose por vino artificial, no sólo el que no procede de la fermentación del jugo de la uva, sino el que se halla adicionado con cualquiera sustancia química o vegetal que no sea del mismo jugo (2).*

8.º *El empleo de la sacarina en la confección de bebidas destinadas al consumo público, cualquiera que sea la proporción en que se emplee, así como su fabricación y venta (3).*

*Penalidades.*—Se calificarán con toda severidad, y, por tanto, procede imponer las sanciones máximas establecidas para los delitos del grupo de alimentos.

#### ENFERMEDADES INFECCIOSAS

9.º *La ocultación deliberada de los casos de enfermedades infecciosas, infecto-contagiosas o epidémicas, lo mismo por parte de las familias o de los dueños de alojamientos y establecimientos de concurrencia pública, cualquiera que sea su naturaleza: que de los médicos de asistencia y funcionarios de Sanidad.*

Puede comprender los siguientes casos:

a) La ocultación por parte de las familias o dueños de los establecimientos donde se alojan los enfermos, cuando aquéllos tienen conocimiento de la clase de enfermedad de que se trata, por ser de las que se reconocen, sin necesidad de diagnóstico médico; o de un enfermo diagnosticado por un facultativo de la población, pero cuyo diagnóstico hay interés en ocultar.

b) Ocultación por parte del médico de asistencia, cuando éste es un facultativo particular, de la enfermedad diagnosticada, o cuando sin serlo existen datos bastantes para sospechar con grandes probabilidades de acierto acerca de su naturaleza infecciosa.

c) Ocultación por parte del médico de asistencia cuando éste es un funcionario de Sanidad, del proceso diagnosticado o sospechoso en las condiciones que se indican en el apartado anterior.

*Penalidades.*—Las contravenciones del grupo b) con multas de 250 a 1.000 pesetas por las autoridades sanitarias y uno a diez de arresto por las judiciales.

Las del grupo b) pueden ser castigadas con multas de 500 a 2.000 pesetas y arresto de diez a quince días por las autoridades indicadas anteriormente.

Las del grupo c) con multas de 500 a 3.000 pesetas y prisión correccional de uno a tres meses por las autoridades sanitarias y judiciales, respectivamente.

(1) Circular de la Fiscalía del Tribunal Supremo de 3 de noviembre de 1887.

(2) Sentencia de la Sala de lo Criminal del Tribunal Supremo de 4 de diciembre de 1914.

(3) Sentencias de la Sala de lo Criminal del Tribunal Supremo de 30 de diciembre de 1910, 2 de octubre de 1912, 2 de julio de 1913, 7 de octubre y 28 de noviembre de 1916 y 21 de abril de 1917.

Aparte de estas sanciones, los funcionarios de Sanidad podrán ser destituidos con baja definitiva en el escalafón correspondiente.

10. *La negativa o resistencia para someterse a las prácticas de prevención epidémica dictadas por las autoridades civiles y sanitarias en sus diferentes jerarquías para conjurar una epidemia, o para evitar la explosión de la misma en vista de la existencia de casos de una enfermedad que pueda adoptar esta forma (aislamiento, vacunaciones, desinfecciones, desinsectaciones, etc.)*

Este grupo puede comprender las modalidades siguientes:

1.ª Prácticas de prevención en epidemias declaradas oficialmente

2.ª Idem, id., cuando se trata de casos de una enfermedad transmisible, que, aunque aislados, pueden dar lugar a una epidemia.

3.ª Idem, id., cuando se trata de medidas de prevención epidémica que se imponen periódicamente o constituyen prácticas obligadas de la administración sanitaria.

En la primera modalidad se incluyen las medidas de aislamiento y desinfecciones de todas las epidemias indígenas y exóticas; la vacunación de las enfermedades en que se ha reconocido eficaz esta práctica y las desinsectaciones en el tifus exantemático principalmente.

En la segunda se comprenden todas aquellas situaciones sanitarias en que se presenten casos repetidos coincidentes o sucesivos de una enfermedad transmisible, pero sin que pueda considerarse como estado epidémico, sin perjuicio de lo cual están indicadas las medidas de profilaxis citadas anteriormente.

En la tercera se incluyen las prácticas establecidas periódicamente para inmunizar a los

(1) En Alemania, estos delitos sanitarios se castigan con multas de 10 a 150 marcos o prisión de una semana al menos.

Están comprendidos en estos delitos los casos siguientes:

1.º Todo el que deja de hacer la declaración obligatoria o el que se retrasa en hacerla más de veinticuatro horas después de haber tenido conocimiento del hecho.

2.º El que impida al médico delegado la entrada libre en casa del enfermo o del muerto, o que no le permita hacer las comprobaciones necesarias.

3.º El que rehuse al citado funcionario o a la autoridad competente las noticias que tenga sobre los enfermos o dé a sabiendas indicaciones falsas.

La sanción se eleva a tres años de prisión:

1.º Cuando cualquier individuo hace uso a sabiendas, entrega a otros o pone en venta bienes muebles que debieran someterse a desinfección, ordenada por la policía, antes que esta desinfección fuera ejecutada.

2.º Cuando cualquier individuo hace uso a sabiendas, entrega a otros o pone en venta, vestidos, ropa in-

individuos contra la viruela (vacunaciones y revacunaciones) y las que se imponen en los establecimientos de alojamiento, reunión, consumo, enseñanza, trabajo y espectáculos públicos, tales como las desinfecciones trimestrales que exige la administración sanitaria.

*Penalidades.*—Las contravenciones de este grupo serán castigadas en la forma siguiente:

1.ª La negativa o resistencia para someterse a las prácticas de prevención en epidemias declaradas oficialmente, con multas de 250 a 5.000 pesetas, o arresto subsidiario correspondiente por las autoridades sanitarias; y arresto mayor en su grado máximo a prisión correccional en su grado mínimo, por las judiciales.

2.ª La misma contravención cuando se trata de casos aislados de enfermedades transmisibles y que puedan dar lugar a una epidemia, con multas de 100 a 1.000 pesetas, o arresto subsidiario correspondiente; y arresto mayor en su grado máximo a prisión correccional en su grado mínimo por las autoridades indicadas anteriormente.

3.ª La misma contravención cuando se trata de medidas de profilaxis que se imponen periódicamente o constituyen prácticas obligadas de la administración sanitaria, con multas de 50 a 500 pesetas, o arresto subsidiario correspondiente y arresto mayor en su grado máximo

11. *Será responsable del mismo delito el que indujera o excitara de palabra o por escrito a otras personas para que se negasen o resistiesen a someterse a tales prácticas, o se opusieran por cualquier medio a su ejecución.*

*Penalidad.*—La misma que se establece para las contravenciones de los grupos 9.º y 10.º, según los casos que en ellos se establecen (1).

terior de cama u otros bienes muebles, que fueran empleados en personas padeciendo enfermedad contagiosa o que sirvieran para tratamiento y para cuidado del enfermo, antes que hubieran sido desinfectados con arreglo a las instrucciones de la oficina de Sanidad.

3.º Cuando cualquier individuo hace uso, a sabiendas, o entrega a otros, vehículos u otros utensilios que hubiesen servido para el transporte del enfermo o del muerto, antes de que estos objetos fueran desinfectados por orden de la policía. Cuando existieran circunstancias atenuantes, se impondrá una multa hasta de 1.500 marcos.

En Francia, todo médico está obligado a dar parte a la autoridad de cualquier caso de enfermedad contagiosa que haya observado. La infracción se castiga con prisión de tres a quince días y multa de 5 a 50 francos.

Si se trata de enfermedades pestilenciales, la infracción se castiga con prisión de quince días a tres meses, multa de 50 a 500 francos e interdicción de uno a cinco años.

(Continuará)

S. N.

BOLETÍN DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

Sr.