



BOLETIN

DEL



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

AÑO V

ALMERÍA

NÚM. 54

HOJA MENSUAL

AGOSTO-SEPTIEMBRE, 1931

DIVULGACIÓN SANI-
TARIA GRATUITA

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

Organización Sanitaria

DEL DELITO SANITARIO

Casos que pueden comprenderse
en un Código de esta naturaleza.

POR EL DR. BÉCARES

(Continuación)

12. *Entrada de las autoridades sanitarias en los domicilios particulares.*—La resistencia, oposición o negativa de autorización por parte de las familias o de los dueños, gerentes o representantes de los establecimientos de albergue o alojamiento, o de los directores de centros de cualquier clase, que tengan internado, para que los funcionarios de Sanidad locales y provinciales puedan entrar en los domicilios o residencias particulares cuando crean necesaria su inspección para comprobar la existencia de algún enfermo afecto de procesos transmisibles que no se hubiese declarado, o para imponer las prácticas de vacunación, aislamiento, desinfecciones o desinsectaciones precisas, o tomar en fin, cualquiera otra medida impuesta por las circunstancias sanitarias del caso.

PENALIDAD.—*La misma que se indica para las infracciones que se señalan en los grupos 9.º y 10.º.*

11. La nueva ley sanitaria de Turquía, puesta en vigor el 1.º del año actual, incluye en el capítulo correspondiente a la Policía de enfermedades epidémicas, la facultad de la autoridad sanitaria para examinar los enfermos y a quienes los rodean, para comprobar si existe la enfermedad sospechada y determinar, en caso afirmativo, su extensión en el ambiente familiar.

En estas mismas circunstancias, toda la población puede ser obligada a sufrir un examen médico sistemático, castigándose con penas correccionales a quienes se opongan a la aplicación de estas medidas.

La legislación de todos los países europeos y americanos impone el derecho de los funcionarios de Sanidad a investigar lo que en relación con el origen, existencia y propagación de enfermedades infecto contagiosas y epidémicas tenga lugar en los domicilios particulares. Pero en algunos, como Italia y Francia, se exige lo mismo que en España, un mandamiento judicial previo. Esta limitación de facultades puede ser un perjuicio, y de hecho lo es en muchas ocasiones para la salud pública, porque el tiempo que exige tramitar la petición al Juzgado, puede ser causa de una mayor difusión de contagios,

13. *Autopsia obligatoria individual y colectiva.*—Se impondrá cuando se sospeche la existencia de casos de una epidemia exótica (cólera, peste, fiebre amarilla), o de epidemias indígenas graves (meningitis cerebro espinal epidémica, disenteria, tífus exantemático, etc.), cuando no sea bastante para establecer el diagnóstico las pruebas de Laboratorio efectuadas con productos tomados de los enfermos.

La orden para autopsiar un cadáver aislado, o a todos los individuos fallecidos en una localidad que se sospecha atacada de una epidemia de esta clase, debe ser dada por el Ministro de la Gobernación o por la Dirección General de Sanidad, poniéndolo a su vez en conocimiento del Ministerio de Justicia, a los efectos de la intervención judicial, cuando sea necesario practicar exhumaciones.

ENFERMEDADES VENÉREAS

14. *La contaminación, o simplemente la exposición de contaminación a otra persona de una enfermedad venérea, cuando el que la padece sabe o sospecha de su existencia*

PENALIDAD.—Las contravenciones de este grupo se castigarán con multas de 250 a 2.500 pesetas, o arresto subsidiario correspondiente por las autoridades sanitarias, y arresto mayor en

que podrían reducirse notablemente de haber actuado inmediatamente.

Además, se da tiempo a los interesados en oponerse a las investigaciones y prácticas sanitarias, para tomar las medidas que puedan ponerles a cubierto de las responsabilidades en que incurrieron.

Importa, por consiguiente, introducir esta reforma en el Código sanitario español, como se está haciendo en todas las nuevas leyes sanitarias que se promulgan. (Checoslovaquia, República de Uruguay, Países del Norte de Europa, como Alemania, Suecia, Dinamarca y Rusia soviética, etc.).

grado máximo a prisión correccional en su grado mínimo por las judiciales (1).

1. *En la República Argentina*, y en el Proyecto de ley sobre higiene social de 15 de junio de 1927 se trata del delito de contaminación, que dice así: «Artículo 18. Toda persona que sabiendo, o sospechándose afectada de una enfermedad venérea, haya expuesto a la contaminación a otra persona, se le impondrá una multa de 100 a 1.000 pesos y prisión de un mes a un año. Si la persona contaminada por la enfermedad venérea, está unida en matrimonio a la persona contaminada, el proceso no será entablado más que a solicitud de la víctima. Artículo 21. Todo médico que tenga a su cargo la asistencia de un enfermo afectado de un padecimiento venéreo, está obligado a prevenir al enfermo sobre la naturaleza del mal y de los medios para evitar el contagio. Si se trata de menores de edad, deberá hacer conocer a los padres o tutores la enfermedad de que padecen».

En Noruega se obliga a los médicos a dar parte de todo caso de enfermedad venérea, así como el nombre y domicilio de la persona que contaminó, si son conocidos. Si es un hombre el contagiante, está obligado a la manutención de la mujer contaminada durante su curación.

En Dinamarca es obligatoria la declaración de estas enfermedades por los médicos, y la ley obliga a la hospitalización forzosa del enfermo cualquiera que sea su sexo y a la vigilancia médica ulterior, consistente en la presentación de aquel al médico en la fecha que se le fije o bien a presentar un certificado médico en la fecha fijada, en que conste que no han reaparecido los síntomas de la enfermedad. La infracción de estas obligaciones se castiga con multas y con prisión, a la salida del Hospital, de los enfermos, sin la autorización del médico.

En Copenhague es obligatorio el reconocimiento bimensual de las prostitutas, y las que infringen esta obligación, son condenadas a cuatro días de cárcel y a veinticuatro días de trabajos forzados, si se comprueba que padecen una enfermedad venérea.

La ley penal danesa establece sanciones especiales, como son:

1.º Toda persona que sospecha o sabiendo que padece enfermedad venérea, tenga relaciones sexuales con otra, sufrirá pena de prisión, y, en caso de circunstancias agravantes, será encerrada en una casa de corrección.

2.º Toda persona culpable de haber comunicado su enfermedad, será obligada, no solamente a abonar a las personas contaminadas por su causa, los gastos de curación, sino también a indemnizarlas en proporción de los sufrimientos y perjuicios que les hubiera ocasionado la enfermedad.

Rumania.—Las mujeres que hayan padecido sífilis, estarán en observación durante cuatro años, a cuyo fin serán inscritas en un registro especial de observación.

También en este país es forzosa la hospitalización de los enfermos.

El artículo 103 de la nueva ley sanitaria de Turquía dispone lo siguiente:

«Toda persona atacada de una forma cualquiera de sífilis, en cualquier región de su cuerpo, o de blenorragia o de chancro blando, está obligada a hacerse tratar por un médico autorizado a ejercer la medicina en Turquía. La obligación de hacer tratar a los niños incumbe al padre y a la madre o a las personas o establecimientos encargados de educarlos y protegerlos».

Los que infrinjan esta ley pueden ser castigados con la prisión no inferior a tres meses y una multa que puede elevarse hasta 500 libras.

El médico tiene el deber de dirigir una declaración detallada a las autoridades sanitarias sobre cada caso de sífilis comprobado por él, indicando el nombre y la edad de su enfermo, junto con su estado clínico. Estos informes deben ser centralizados en archivos secretos y se hallan bajo la salvaguardia del secreto de Estado. Si el enfermo desaparece antes del final del tratamiento, el doctor debe dar cuenta de ello a las autoridades.

Estas deben emprender su busca e intimidar al enfermo con la orden de que siga el tratamiento. Si se niega a ello, la fuerza pública puede proceder a aislarle, sometiéndole en seguida a un tratamiento apropiado. Si es

15. *La crianza de niños sanos por nodrizas afectas de tues en período contagiante, o de niños con heredo-sífilis activa por mujeres sanas, a menos que por certificación facultativa se acredite que por el estado de la enfermedad en la nodriza y en el niño no existe peligro alguno para ambos.*

PENALIDADES.—La persona que resulte responsable, nodriza o padres del niño, será castigada con multa de 500 a 2 500 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 (1).

EXAMEN MÉDICO PRENUPIAL

16. *Todo hombre y toda mujer que deseen contraer matrimonio deben someterse al exa-*

verdad que toda persona reconocida como atacada de sífilis puede ser internada, el Estado asume por su parte el tratamiento enteramente gratuito de todo individuo atacado de una enfermedad venérea.

El médico entrega al enfermo, bajo la amenaza de una pena correccional, una «noticia sobre los consejos médicos», explicándole el peligro y los modos de transmisión posibles de las enfermedades venéreas, noticia establecida y redactada bajo las instrucciones previas del Ministerio de Sanidad.

El artículo 110 está redactado así:

«Quien sabiendo se hallaba atacado de una enfermedad venérea, o que debiera haberlo sido por las explicaciones de su médico particular, y transmitiera su enfermedad a otra persona, será castigado con una pena correccional grave». Para entablar un proceso es necesaria una queja o denuncia del interesado. Al cabo de seis meses de la aparición de la enfermedad, puede decirse que ha prescrito el derecho a la denuncia».

Como se ve, Turquía sigue el ejemplo de Alemania: obligación por parte del sífilítico de someterse a tratamiento, y pena correccional para el que transmite la sífilis. Italia ha hecho otro tanto. Solamente en Alemania y en Italia no es necesario que sea establecida la prueba de la transmisión de la sífilis por un sujeto a otro, bastando únicamente para condenar al sífilítico acusado de culpabilidad, con que haya practicado conscientemente el coito dado su estado.

Artículos 111 y 112:

«En las regiones en las que una parte de la población haya sido reconocida o se sospeche que se halla sífilítica, el Ministerio de Sanidad organizará comisiones sanitarias de lucha contra la sífilis y creará los establecimientos necesarios».

Las comisiones sanitarias de lucha contra la sífilis quedan autorizadas a someter a toda población al examen médico y al registro y hacer presentarse ante ellas a las personas reconocidas como atacadas de sífilis, en los establecimientos sanitarios, con objeto de someterse al tratamiento necesario».

Los militares atacados de enfermedades venéreas en período contagioso, no serán licenciados antes de haber sido tratados por procedimientos científicos».

11. *En Dinamarca*, la ley de Sanidad dispone lo siguiente: «Un niño que sufre enfermedad venérea, no puede ser lactado al pecho más que por su madre. Una nodriza que sepa o sospeche que sufre enfermedad venérea, no debe lactar más niño que el suyo... Cualquier persona que ponga en nodriza un niño, sabiendo o sospechando que sufre enfermedad venérea, sin advertirsele a la nodriza, quedará obligada a pagar daños o perjuicios en relación con los sufrimientos y perjuicios que haya ocasionado. Estas prescripciones se aplicarán igualmente a las autoridades que den niños a lactar a nodrizas. Un niño será sospechoso de enfermedad venérea, aunque no presente síntoma alguno, desde el momento que la sufra su madre o que haya presentado ésta signos de la forma constitucional de esta enfermedad durante los tres meses que siguieran a su parto».

resultaban beneficiados una porción de profesionales a los que se proporcionaba trabajo. Esto se ha conseguido hasta tal punto, que a finales de Diciembre, eran muy pocas las vacantes de Médicos Inspectores Municipales de Sanidad existentes en la Provincia y se habían provisto gran número de plazas de practicantes y de matronas. Era motivo también de la atención preferente de la Inspección Provincial, sanear, todo lo posible, el procedimiento de provisión y revestirlo de las mayores condiciones de justicia, por lo cual, en buen número de casos, se han rechazado y mandado modificar edictos de anuncio de vacantes en que había puesto su mano el interés de la política local, silenciando o pasando por alto las legales condiciones de preferencia señaladas por la legislación vigente.

Es muy interesante también la acción tutelar que ha de ejercerse con los funcionarios sanitarios de las distintas profesiones, para librarles de los atropellos de que en muchos casos, se les pretende hacer objeto. Otro aspecto en que por desgracia se puede influir menos y que tiene sin embargo un extraordinario interés para el servicio, es la continua reclamación de haberes que dejan de satisfacerse a los funcionarios sanitarios municipales de muchos pueblos no obstante tratarse de atenciones legales preferentes. Pocas veces pueden resolverse estas reclamaciones por vía gubernativa aunque siempre lo intentamos haciendo que el Gobernador estimule el celo de los Ayuntamientos; casi siempre, los interesados tienen que recurrir al pedroso y largo procedimiento de la reclamación ante la Delegación de Hacienda.

Otro aspecto también de gran importancia, que se señala en la labor burocrática, es la persecución del intrusismo, plaga que encuentra miles de medios de resistencia a la extirpación y que obliga a una preocupación constante. Durante el año hemos tenido que intervenir en muchos casos de intrusismo en la profesión de Matróna cuya corrección se va consiguiendo por la imposición de multas que hace el Gobernador por desobediencia a su Autoridad. Más resistente se ha presentado el intrusismo en Farmacia ejercido por ciertos drogueros que despachan con el mayor desenfado hasta las sustancias más delicadas. Uno de los más consumaces de estos intrusos fue objeto en el año anterior de una multa de quinientas pesetas en el pueblo de Insijación; tras de haber sido denunciado repetidas veces por el farmacéutico del pueblo, se le hizo una visita ordenada por la Dirección General de Sanidad y de la visita, se levantó un acta en la que se demostró plenamente, el intrusismo, en el que se fundó la sanción arriba mencionada.

VII

Dispensario Antivenéreo

El servicio antivenéreo de la Capital, a cargo de la Comisión Permanente de la Junta Provincial de Sanidad, adolece de serios y graves obstáculos para conseguir el total desenvolvimiento que exige la importancia del problema local de la proflaxia de las enfermedades venéreo-sifilíticas. En primer lugar, causas de muy diversa índole, ajenas por completo al servicio sanitario, han determinado, en estos últimos tiempos, que la policía gubernativa por razones de reducida plantilla alegue que no puede dedicar dos agentes fijos a la vigilancia de la prostitución. El hecho es que se nota de día en día, de una manera sensible, influyendo en ello otra suerte de factores sociales, el crecimiento de la prostitución clandestina y la disminución paralela de las meretrices reglamentadas. Ello sustrae a la vigilancia sanitaria un número crecido de mujeres sobre las que no se puede ejercer ningún control y muchas de las cuales, como es natural, se las ha de suponer portadoras peligrosas de gérmenes. Enumerar todo el resto de inconvenientes del sistema que va evidenciando la práctica diaria, sería tanto como hacer la crítica ya conocida de la reglamentación. El principal capitulo de ingresos de la Comisión Permanente es, obedeciendo a las normas de legislación vigente, el conjunto de las cuotas de las amas de las casas de lenocinio. Llegar a hacerlas efectivas crea a diario una serie interminable de pequeños problemas de verdadero agobio para las oficinas y para la atención del Inspector que se ve obligado, en bien del servicio antivenéreo, a distraer su atención en minucias a las que debía estar ageno. El resultado es que en los momentos actuales en que esta memoria se escribe y a pesar de los continuados esfuerzos que a la solución del problema se dedican, son puramente nominales las gratificaciones que figuran en el presupuesto respectivo porque los ingresos no alcanzan a cubrirlos.

Infructuosamente hemos intentado conseguir la aportación a las cargas

del dispensario de la Junta, por parte de la Diputación Provincial y del Ayuntamiento de la Capital. La primera, para eximirse de dicha atención, ha instalado, en sus consultas públicas del Hospital provincial una, de enfermedades venéreas. El Ayuntamiento elude toda obligación con la Junta, haciendo la designación nominal de uno de sus médicos municipales para encargarse de la consulta de dichas enfermedades en la casa de socorro del municipio. Por este arbitrio se libran una y otra Corporación de contribuir al sostenimiento del Dispensario de la Junta. Sin embargo subsiste, en todo caso la multiplicidad de atenciones para la realización del mismo fin ya que el precepto legal no establece de manera incondicional y taxativa la obligación de la Diputación y del Ayuntamiento, cosa que si se hiciera redundaría en beneficio del servicio mismo y solucionarían el grave problema que por insuficiencia de sus recursos, se le crea al dispensario de la Junta. Es lo cierto que en este Dispensario reciben diariamente asistencia una multitud de enfermos que no se pueden desatender, que pertenecen al municipio de Almería y que ocasionan un gasto que en justicia debiera ser sufragado por el municipio mismo. Damos a continuación el resumen de los trabajos de nuestro Dispensario antivenero durante el año de 1.930.

CONSULTA DE MERETRICES

Reconocimientos practicados	6.507
Nuevas inscripciones durante el año	92
Blenorragia y sus complicaciones	28
Sifilis en distintos periodos	45
Punciones raquídeas	10

TRATAMIENTOS:

Inyecciones de Neosalvarsol	224
Otros arsenicales	21
Inyecciones de Bismuto	850
Vacunas antigonocócicas	85
Otros preparados	25

CONSULTA DE MUJERES NO PROSTITUTAS

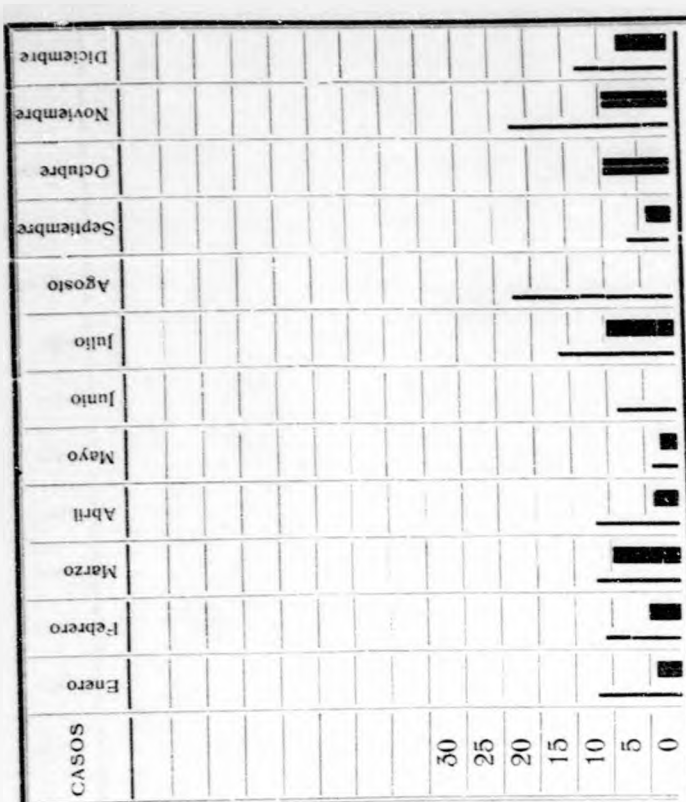
Reconocidas	32
Blenorragias y sus complicaciones	14
Sifilis en distintos periodos	18

IX Labor burocrática

Durante el año ha sido registrado, en el libro de salida de la Inspección Provincial de Sanidad un total de seiscientos dos asuntos de la más diversa índole. Es quizá la labor de oficina la más ingrata y penosa, sobre todo, en estas provincias pequeñas donde es general la carencia o la gran insuficiencia de medios auxiliares que representen una estimable porción de tiempo que se resta al trabajo técnico más importante y más apropiado a las condiciones de preparación que al Inspector se exigen. En la última Asamblea que celebró el cuerpo, expresamos la necesidad de estos elementos auxiliares al proponer que se extendiera a las Jefaturas de Sanidad Interior, la función que en la Sanidad de los Puertos desempeña el Cuerpo de Secretarios Interiores. Si el Inspector no ha de verse obligado a redactar hasta el último documento de mediano interés, necesita la colaboración de una persona entera como él de administración y legislación sanitaria capaz de traducir materialmente de una manera eficaz y servible las indicaciones e iniciativas del Inspector. En la práctica de estas pequeñas provincias se cuenta con un oficial prestado de la Diputación sin los especiales conocimientos de administración sanitaria que no pueden suplirse con la mejor buena voluntad. Por otra parte, los locales que se asignan en los Gobiernos Civiles a servicio tan importante como Sanidad, son insuficientes y mezquinos la mayor parte de las veces y esta materialidad al parecer tan insignificante, redundará en menos cabo cierto del decoro de la función por lo menos en su aspecto burocrático.

Durante el año, se ha promovido de una manera incesante la provisión de las plazas vacantes de funcionarios sanitarios de todas categorías teniendo que vencer no pocas veces omisiones y resistencias locales. El punto de mira era siempre cumplir hasta el límite los servicios sanitarios de los pueblos procurando que no perjudicaran las vacantes, con lo que de paso

CAPITAL

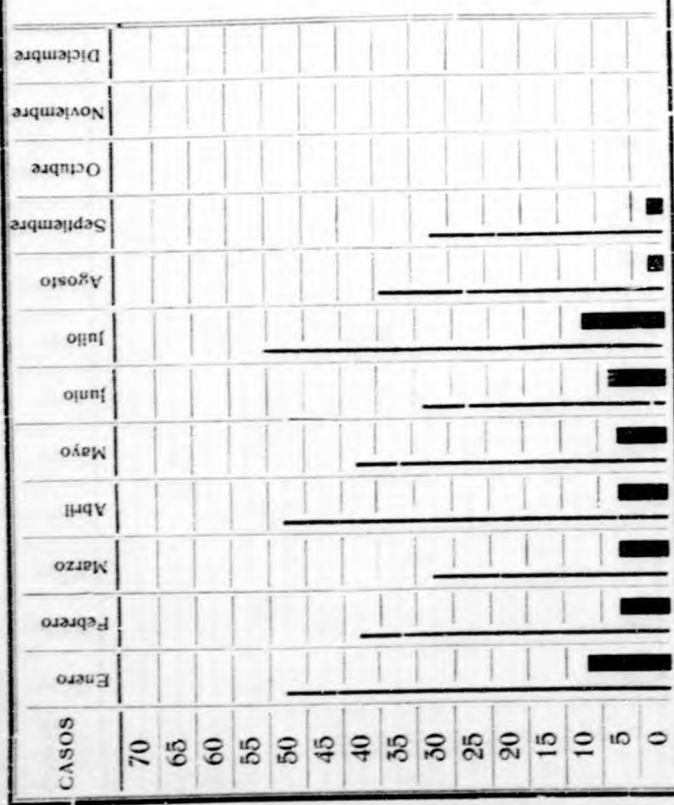


ALMERÍA

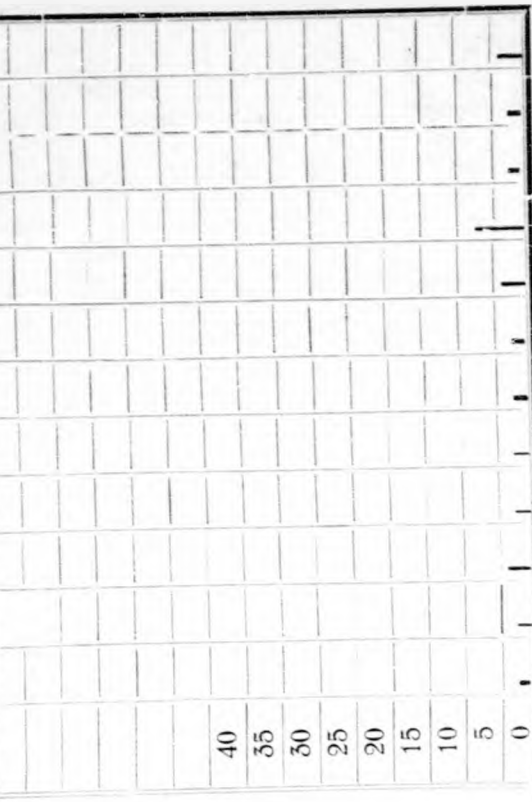
1930

MORBILIDAD —
MORTALIDAD ■

TUBERCULOSIS



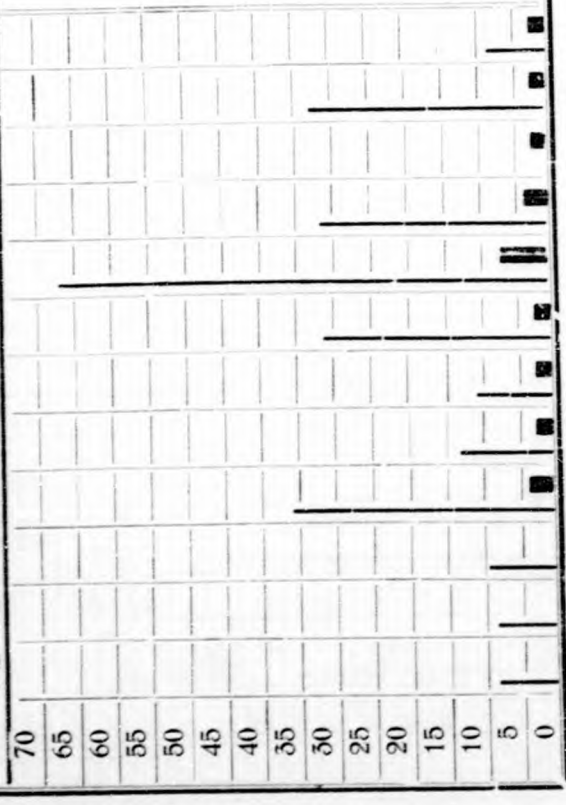
PROVINCIA



Tifoidea y grupo tífico

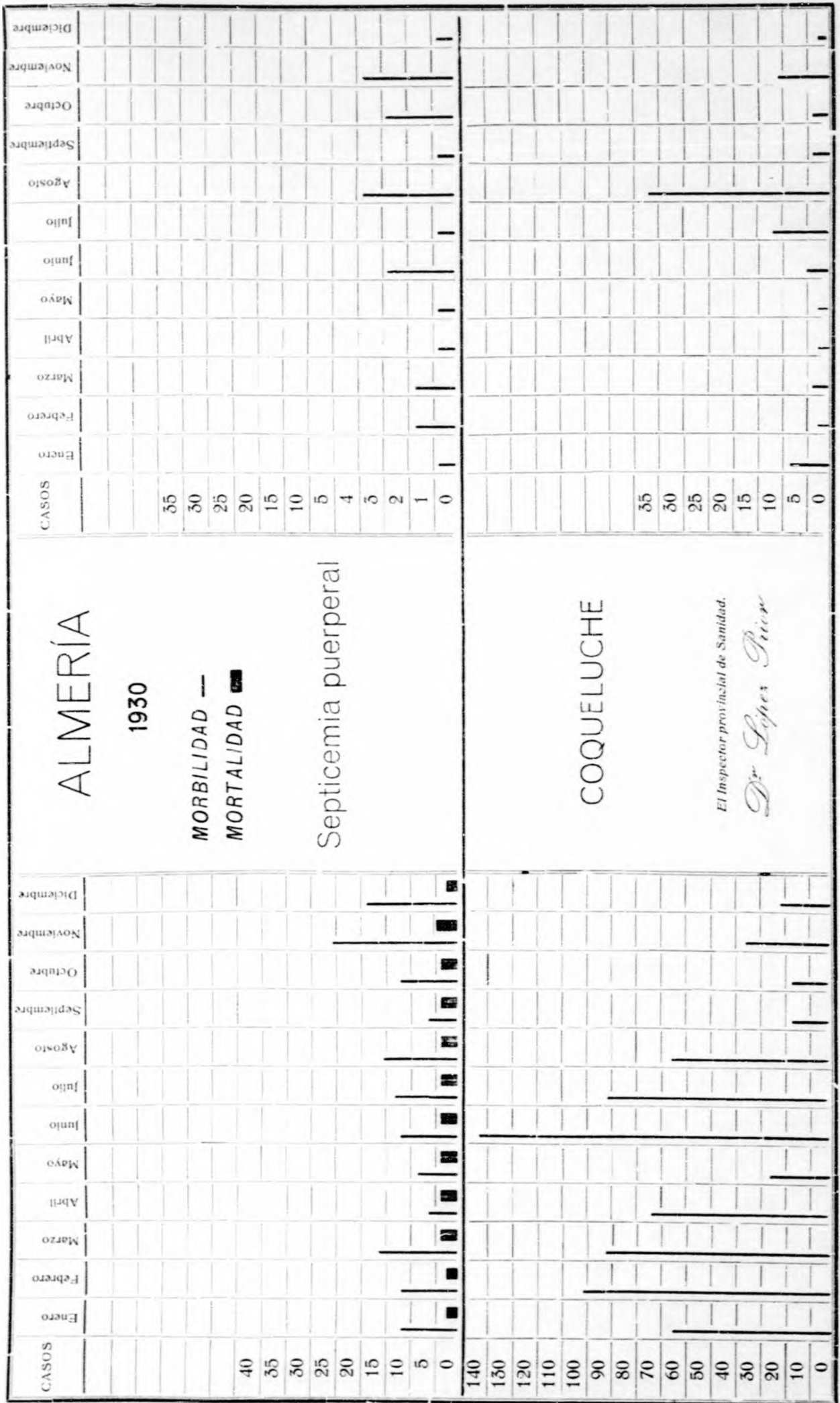
El Inspector provincial de Sanidad.

Dr. López Prieto



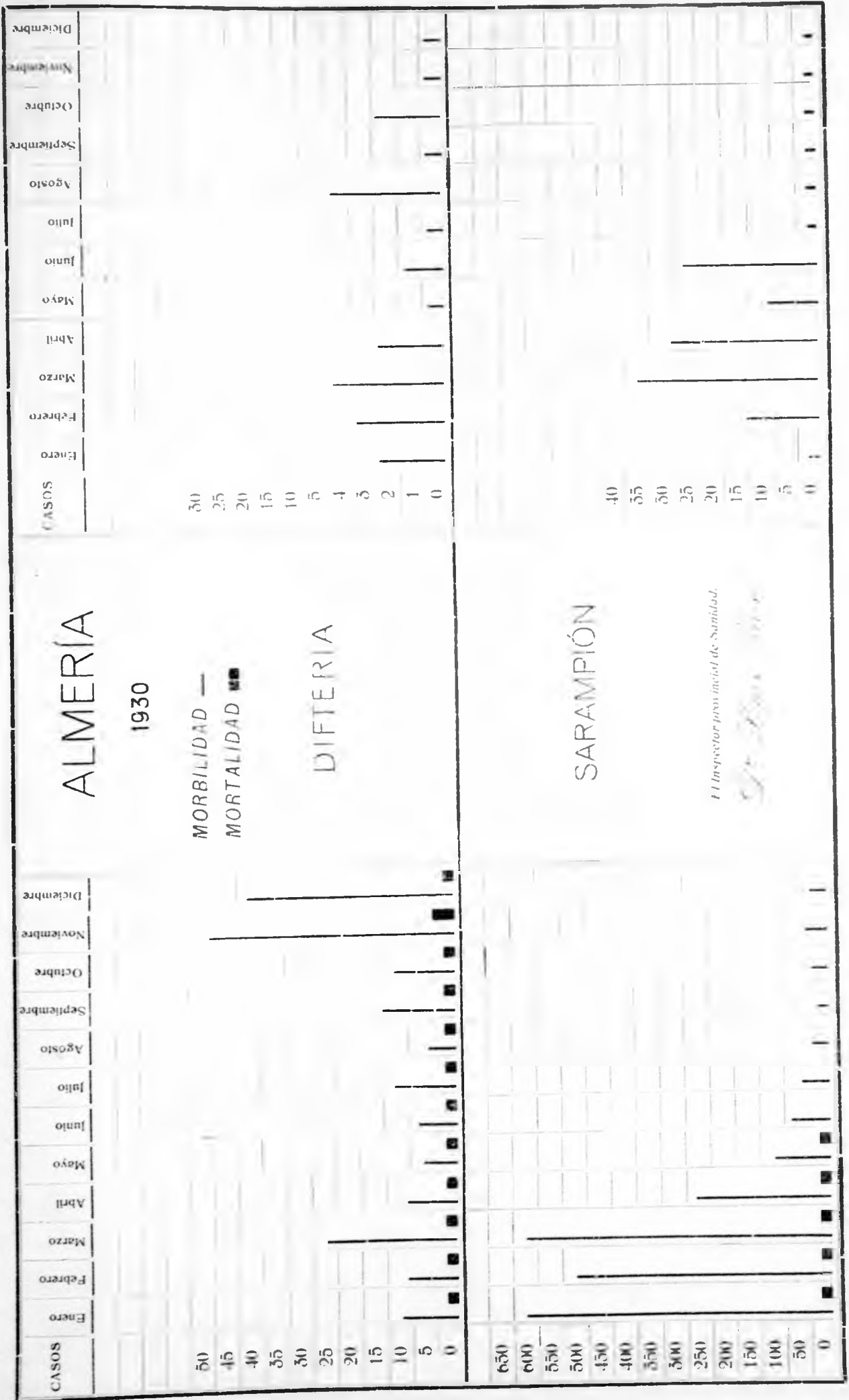
PROVINCIA

CAPITAL



CAPITAL

PROVINCIA



Hemos tenido que ocuparnos también de corregir el pequeño intruismo bastante dañoso igualmente, representado por la venta en las «tiendas para todo» de los pueblos, de purgantes específicos y algunos otros medicamentos.

Durante el año y especialmente en los meses de Julio en adelante, tuvimos que organizar la vigilancia sanitaria de pasajeros procedentes de Orán donde se había dado algún caso de peste. Por fortuna fué constantemente negativo el resultado de dicha vigilancia.

Como asunto que requirió especial trabajo entre los que fueron objeto de comunicaciones a la Superioridad, he de citar el recuento de plazas disponibles en los distintos centros benéficos y hospitalarios de la provincia. Fuera de la Capital dichos centros tienen un carácter complejo y mixto tratándose generalmente de pequeños núcleos de religiosas ayudados unas veces por los Ayuntamientos, otras por la Diputación y en alguno por fundaciones; en ellos se sostienen establecimientos que son a la vez Hospital para varios enfermos de urgencia o transeuntes, Asilo de ancianos y Escuela de niños.

Hemos intentado repetidas veces la organización de la Inspección Médico Escolar sistematizada y permanente por parte del Ayuntamiento de Almería. Hasta último de año no se había hecho sino una labor fragmentaria procurando la evicción de los escolares contagiantes y examinándoles desde el punto de vista del tracoma. Sin embargo, el Ayuntamiento se dejó hasta ahora ante el obstáculo económico indispensable al intentar la reforma higiénica de los locales por lo que el problema no se abordó en su totalidad.

la situación geográfica de los pueblos interesados, quedando aprobada por unanimidad la propuesta del Inspector y de la ponencia. En su virtud, se propuso a la Dirección General la división de la provincia en tres grandes Distritos: Norte, integrado por los partidos judiciales de Vélez-Rubio, Purchena y Huércal-Overa con capitalidad en esta última; Levante que comprende los partidos de Cuevas del Almanzora, Vera y Sorbas con la capitalidad en esta última y Poniente que abarca los partidos de Almería (San Sebastián), Almería (Audiencia), Gérgal, Cantáyar y Berla con capitalidad en Almería. Se discutió a continuación el acoplamiento provisional de las Subdelegaciones Sanitarias vacantes a las que quedan subsistentes y ello se hizo, teniendo en cuenta la anterior división acordada, proponiéndose los acoplamientos siguientes: la Subdelegación de Medicina de Vélez-Rubio, a Huércal-Overa; las Subdelegaciones de Farmacia de Berla y de Cantáyar, a Almería (Audiencia); la de farmacia de Gérgal a Almería (San Sebastián); la de Purchena a Huércal-Overa. La de Veterinaria de Vélez-Rubio, a Huércal-Overa, la de Vera a Cuevas del Almanzora, la de Gérgal a Almería (San Sebastián) y la de Cantáyar a Almería (Audiencia).

Se dió cuenta en la misma sesión, del feliz resultado de la campaña sanitaria emprendida en Padules para combatir la epidemia de fiebre tifoidea.

Se reunió por última vez en el año, en sesión extraordinaria, la Junta el día cuatro de Diciembre para tratar de una sanción impuesta a un colegiado por el Colegio Oficial de Practicantes.

La Comisión Permanente de la Junta Provincial de Sanidad ha celebrado durante el año un total de doce sesiones una en cada mes del mismo. En todas ellas, eran objeto de examen las novedades del estado sanitario en la provincia, despachándose además los pequeños asuntos de trámite que no requerían la reunión del pleno.

En veinte y seis de Septiembre fué aprobado por R. O. del Ministerio de la Gobernación el nuevo reglamento de la Junta Provincial de Sanidad.

TRATAMIENTOS:

Neosalvarsán	75
Bismuto	180
Vacunas antigonocólicas	43
Otros preparados	14

TRABAJOS DE LABORATORIO

Wasserman y Kahn	137
Secreción de flujo uretral	58
Secreciones vaginal y de cuello uterino	296
Exudados de chancro venéreo	34
Determinaciones químicas de orina	496

CONSULTA DE HOMBRES

Exámenes clínicos	127
Adenitis	13
Balanitis	8
Blenorragia	37
Chancro venéreo	26
Chancro sifilítico	10
Sifilis en distintos períodos	33

TRATAMIENTOS:

Inyecciones de Neosalvarsán	170
Id. Bismuto,	435
Vacunas antigonocólicas	18
Otros preparados	7

VIII

Junta Provincial de Sanidad

Se ha seguido, en el año anterior, el mismo criterio que en años precedentes, procurando llevar al pleno de la Junta Provincial de Sanidad la totalidad de los asuntos, previamente estudiados y preparados por las Subcomisiones de su seno que actuaban con el carácter de ponencias. Cada una de las materias de estudio era objeto por parte de la Inspección Provincial de Sanidad de un planteamiento comprensivo de la reunión de todos los datos relacionados con el asunto de referencia y con el Inspector se reunían, después, distintos vocales de la Junta según los casos para concretar, en vista de todos los antecedentes, la propuesta que era últimamente llevado a la sesión del pleno.

La primera sesión se celebró en 14 de Febrero evacuando un informe en el expediente incoado por el Ayuntamiento de Almería acerca de los inconvenientes sanitarios de la venta de carbón en los pequeños establecimientos de comestibles. En la misma sesión, se acordó denegar la creación de una nueva plaza de Médico titular del Ayuntamiento de Arboleas, teniendo en cuenta los antecedentes que no abandonan la existencia de otro titular en referido pueblo. Se examinó un extenso expediente de plazas de Médico-Tocólogo, Practicantes y Matrónas de los Ayuntamientos de Almería, Huércal-Overa, Cuevas, Vélez-Blanco y Beria. En cumplimiento de R. O. de 16 de Noviembre de 1928 relativa a la constitución de Juntas Administrativas de los Institutos Provinciales de Higiene y habiendo pasado a este régimen el Instituto de Almería, se aprobaron las siguientes ternas para la designación por la Superioridad de los vocales respectivos de la referida Junta. Fueron propuestos en la terna de médicos D. Antonio Llebrés Tena, D. José Gómez Rosende y D. Eduardo Pérez Cano. En la terna de farmacéuticos figuraban D. Juan Bueno Alfaro, D. José Sánchez López y D. Francisco Giménez Fernández. Como Veterinarios, se propusieron a

D. Lázaro Lechuga Román, D. José Lozano Aragón y D. Juan Enrique Elvira. Posteriormente, fueron designados por la Dirección los señores que figuran en primer lugar en estas relaciones. Se trataron otros asuntos de personal, se dejaron para estudio las cuentas de la Sección de Higiene del año anterior y se evacuaron informes pedidos por la Superioridad acerca de estos servicios.

En 22 de Abril se celebró nueva sesión aprobándose las cuentas de la Sección de Higiene correspondientes al ejercicio de 1929. Se examinó como en la sesión anterior, el estado sanitario de la provincia acordándose excitar el celo de las Autoridades municipales para el cumplimiento de las disposiciones sobre profilaxia de la rabia en los animales. Por último se llevó a la Junta un proyecto de extraordinaria importancia, el del Pantano llamado del Pasillo que se proyecta construir en las inmediaciones de Alhama de Almería. Dicha comarca sufre los perjuicios de una sequía casi absoluta y perinaz que con los medios naturales, tiene difícil arreglo y que se pretende solucionar recogiendo en un gran embalse las aguas torrenciales de unas cuantas barrancadas en cuya confluencia se sitúa el pantano. Examinado el proyecto desde el punto de vista sanitario, se estimó que no ofrecía inconvenientes y fué aprobado por unanimidad.

El 7 de Julio se reunió nuevamente el pleno de la Junta. Se examinó el estado sanitario de la provincia alterado por cinco casos de parálisis infantil que se registraron en la Capital organizándose la vigilancia de los mismos por los médicos municipales. Fué objeto de estudio la repetición de mordeduras por animales hidrófobos que dió lugar a sendos tratamientos en el Instituto Provincial de Higiene. Se acordó la aprobación de dos plazas de Médico titular en el pueblo de Macael. Se aprobó el anteproyecto de clasificación de plazas de Médicos titulares Inspectores Municipales de Sanidad correspondientes a la provincia. Se trató de las dificultades económicas en que vive el servicio antivenéreo de la Capital.

Volvió a reunirse el pleno de la Junta Provincial en veinte y seis de Noviembre. Se discutió un proyecto de división de la provincia en distritos sanitarios, asuntos cuya ponencia llevaban con el Inspector Provincial de Sanidad, el Presidente de la Diputación, el Subdelegado de Medicina Sr. Pérez Cano y el de Farmacia Sr. Bueno Alfaro; después de examinada la propuesta, a la vista del mapa en que se marcan las divisiones en distritos judiciales correspondientes a las Subdelegaciones sanitarias de partido y del mapa en que figura la división en tres distritos sanitarios con indicaciones de su capitalidad respectiva, de las vías de comunicación y de

men médico previo. El ministro competente establecerá el modo de ejecución de este examen.

Queda prohibido el matrimonio de las personas atacadas de enfermedades venéreas, de lepra o de enajenación mental. El matrimonio de las personas atacadas de tuberculosis adelantada y transmisible deberá atrasarse unos seis meses. Si este plazo fuera insuficiente se otorgará una prórroga de igual duración. No se prolongará más este plazo de espera; pero el médico interesado tiene el deber de prevenir a los contrayentes del peligro de la enfermedad y de los inconvenientes del matrimonio (1).

MEDIDAS DE PROFILAXIS ESPECIAL

17. *La omisión voluntaria por parte de los facultativos y de los practicantes y comadronas, de las reglas de profilaxis en el aborto, parto y puerperio, así como de las necesarias para prevenir la ceguera por oftalmía purulenta de los recién nacidos.*

PENALIDADES. — Comprobada la omisión, se impondrá al facultativo, practicante o comadrona una multa de 100 a 500 pesetas o arresto subsidiario; y si por falta de las medidas de profilaxis necesarias, resultare en los niños la oftalmía purulenta, dichas multas se elevarán hasta 1.500 pesetas, más la pena de arresto mayor en su grado mínimo. Dichas sanciones se aplicarán por las autoridades sanitarias y judiciales, respectivamente.

En los casos de reincidencia se duplicará la penalidad establecida, con prohibición del ejercicio profesional por un tiempo no menor de un año ni mayor de cinco, según las circunstancias que concurran en cada caso (2).

SALUBRIDAD DE LAS VIVIENDAS

18. *La negativa o resistencia por parte de los dueños de viviendas y de alojamientos en general, así como de los establecimientos industriales y de educación pública o privada y de los de venta, consumo, preparación, almacenamiento y fabricación de sustancias alimenticias, etc., para dotarlos de las condiciones mínimas de higiene y salubridad que señalen las autoridades sanitarias, en vista de lo que prescriban los respectivos reglamentos.*

PENALIDADES. — Las contravenciones de este orden serán castigadas en la forma siguiente:

a) Si se trata de viviendas de alquiler, con la pérdida del importe del arriendo de todos los pisos, si la causa de la insalubridad afecta a todo el edificio, o con la pérdida del alquiler de

la habitación correspondiente, si aquella está localizada.

Si a pesar de esto no se hiciera la reforma, se ejecutará por la Administración sanitaria municipal con cargo al propietario, y de no existir éste, con cargo al valor del inmueble.

b) En los demás edificios comprendidos en este grupo, se decretará la clausura del establecimiento, haciendo responsable de la indemnización de los daños y perjuicios causados, a los arrendatarios o a los dueños del edificio. En ningún caso podrán estos establecimientos abrirse de nuevo, cualquiera que sea el uso a que se destinen, sin la autorización de la Sanidad oficial.

Aparte de estas sanciones, se castigarán los desacatos que se produzcan con multas de 500 a 2.500 pesetas, o arresto subsidiario, y con penas de arresto mayor en su grado mínimo, por las autoridades gubernativas y judiciales, respectivamente (1).

ASISTENCIA FACULTATIVA

La negativa por parte de los facultativos médicos y farmacéuticos para prestar los respectivos auxilios profesionales que les sean reclamados en casos de urgencia y aun sin serlo, cuando se urge a facilitar los primeros servicios en enfermedades agudas no existiendo otros facultativos de esta clase en la localidad, aunque en uno y otro caso con derecho a percibir los honorarios correspondientes con cargo a los interesados, o a los Ayuntamientos, si se trata de sujetos pobres y el facultativo no está adscrito a la Beneficencia Municipal.

1. Las viviendas que sean insalubres en grado máximo y no sean susceptibles de reformas que las corrijan, serán demolidas, o cuando menos, clausuradas por acuerdo de los Ayuntamientos, previo informe de las Juntas municipales de Sanidad.

Lo mismo la clausura que la demolición exige la declaración de expropiación forzosa por insalubridad.

La demolición exige la tramitación del expediente acreditando la necesidad de hacerla, con indemnización al propietario del valor señalado a la finca por dos arquitectos tasadores señalados por las partes, y si fuera necesario, por un tercero en discordia. Del valor del inmueble apreciando su insalubridad, se descontará el importe de los gastos que origine la demolición y el arrastre de tierras.

La responsabilidad de carácter penal de las casas insalubres alcanzará a los propietarios de uno y otro grupo, cuando, además de oponerse a los acuerdos de los Ayuntamientos, empleen procedimientos de resistencia que dificulten la ejecución de las obras o el cumplimiento de dichos acuerdos. Incurrirán, por tanto, en las penas de arresto mayor a prisión correccional en su grado mínimo, según la graduación del daño causado.

La legislación inglesa autoriza a la Sanidad para decretar el desalojamiento de las viviendas insalubres, y, además, para hacer ejecutar las obras de saneamiento necesarias por cuenta del propietario o a expensas del valor del edificio, si aquí se negase a hacerlas.

La ley de Sanidad de la República Argentina garantiza, en una forma parecida, la ejecución de las obras de saneamiento de edificios y exonera de la obligación del pago de los alquileres a los arrendatarios o inquilinos cuando los propietarios han dejado transcurrir el plazo que la Sanidad les ha señalado para hacer la reforma.

(1) De la novísima Ley Sanitaria de Turquía.

(2) En los Estados Unidos es obligatoria la práctica de la profilaxis contra la oftalmía purulenta de los recién nacidos, imponiéndose a los facultativos, comadronas y enfermeras, multas que no pasarán de 100 dólares o prisión que no excedera de seis meses, y en ciertos casos, las dos sanciones reunidas.

PENALIDADES.—Las contravenciones de este grupo serán castigadas con multas de 50 a 500 pesetas, o pena de arresto de uno a cinco días por las autoridades sanitarias y judiciales correspondientes.

Si de la falta de prestación del servicio, aunque sea a requerimiento de particulares, se pone en peligro la vida del enfermo o si falleciese, la responsabilidad es de carácter penal, imponiéndose al responsable prisión correccional en el grado que la autoridad judicial acuerde.

REMEDIOS SECRETOS

20. *La venta o propaganda en cualquier forma, de remedios secretos, así como de los contrarios a la moral y a las buenas costumbres y de los antígenésicos y abortivos, sin perjuicio de que estos últimos puedan despacharse en las farmacias mediante la correspondiente prescripción facultativa.*

PENALIDADES.—Las contravenciones de este grupo se castigarán con multas de 1.000 a 5.000 pesetas, y arresto hasta de tres meses, por las autoridades sanitarias y judiciales, respectivamente.

Además, se confiscarán todos los productos, y el Juez decretará la clausura hasta tres meses, de los establecimientos donde se elaboren, depositen o expendan (1).

(1) *Italia.*—Ley de 23 de junio de 1927 sobre Sanidad pública

Castiga dichas infracciones con penas análogas a las que antes se establecen y dispone que, en caso de reincidencia, la pena de arresto sea de uno a seis meses y multa de 2.000 a 10.000 liras, más la confiscación de los productos que se hayan puesto en el comercio abusivamente, y el cierre por tres meses a un año de los depósitos, fábricas o despachos.

Sin perjuicio de la acción penal, se procederá en la vía administrativa al secuestro inmediato, en cualquier lugar que se encuentren, de los productos medicinales o quirúrgicos que hayan sido abusivamente fabricados o puestos a la venta.

Además, cuando existan motivos graves y aun independientemente del curso del proceso, el prefecto podrá disponer la clausura temporal del Laboratorio donde se

ANUNCIO Y VENTA DE CIERTOS MEDICAMENTOS

21. *La venta y anuncio de medicamentos, preparados o especialidades que se denominen específicos para curar la diabetes, la tuberculosis, el cáncer, y demás tumores malignos, en tanto no hayan sido sancionados por la Sanidad oficial.*

PENALIDADES.—Estas contravenciones se castigarán con multas de 25 a 1.000 pesetas, y, en caso de reincidencia, con prisión de tres a diez días, por las autoridades sanitarias y judiciales, respectivamente.

INTRUSISMO PROFESIONAL

22. *El ejercicio de una profesión médica (Medicina, Farmacia, Veterinaria, Odontología, etc.) o de sus auxiliares de practicante y comadrona, sin hallarse en posesión del título correspondiente.*

PENALIDADES.—No causando perjuicios en la salud del enfermo.

La primera vez con multa de 500 a 2.500 pesetas y tres a diez días de cárcel. La reincidencia, con prisión correccional en el grado que el juez providencie y multa de 2.500 a 5.000 pesetas.

Causando perjuicios en la salud del enfermo.

La indemnización civil de los daños y perjuicios causados, multa de 2.500 pesetas y diez a treinta días de cárcel. La reincidencia en la misma forma será castigada con la indemnización civil correspondiente, multa de 5.000 pesetas y uno a tres meses de prisión, seguida de destierro.

PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LOS SERVICIOS DE CEMENTERIOS

23. *La omisión o incumplimiento de las prácticas relativas a policía sanitaria mortuoria en lo referente a las inhumaciones, exhumaciones y traslado de cadáveres, según determinan los Reglamentos y disposiciones vigentes*

hayan fabricado los productos o del depósito o despacho en que hayan estado a la venta. Dicha clausura no podrá ser por más de cinco días, y en caso de reincidencia, de quince.

(Continuará)

S. N.

BOLETÍN DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

Sr. _____