

Informe

APROBADO POR LA

Cámara de Comercio de Almería

EN EL

Anteproyecto para una Ley de Sanidad Marítima

QUE LA DE BILBAO SOMETIÓ Á SU EXÁMEN

REDACTADO POR

D. Modesto Lafuente y Dominguez

DIRECTOR DE SANIDAD DEL PUERTO DE ALMERÍA



ALMERIA

TIP. DE FERNANDO S. ESTRELLA

1904

•

Informe

APROBADO POR LA

Cámara de Comercio de Almería

EN EL

Anteproyecto para una Ley de Sanidad Marítima

QUE LA DE BILBAO SOMETIÓ Á SU EXÁMEN

REDACTADO POR

D. Modesto Lafuente y Dominguez

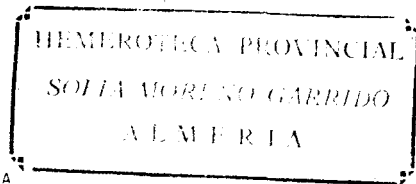
DIRECTOR DE SANIDAD DEL PUERTO DE ALMERÍA



ALMERIA

TIP. DE FERNANDO S. ESTRELLA

1904



Sr. D. Modesto Lafuente

DIRECTOR DE SANIDAD DE ESTE PUERTO

Muy Sr. mío y de mi consideración: Interesada esta Cámara de Comercio para informar acerca del Anteproyecto para una Ley de Sanidad Marítima propuesto por la de Bilbao, rogamos á V. con todo encarecimiento se sirva favorecernos con su ilustrada opinión en los asuntos de que se trata, los cuales se relacionan con las funciones del cargo que tan acertadamente desempeña.

A su buen juicio é imparcialidad reconocida recomendamos este acuerdo, anticipándole por ello nuestro agradecimiento.

Soy de V. atento amigo affmo. s. s.

q. b. s. m.

José Lopez Guillén.

2 Diciembre 1904.

Sr. D. José Lopez Guillén

Muy respetable Sr. mío: Estimando como inmerecido honor la misión que esa Cámara de Comercio de su digna Presidencia me confía para que razone el Anteproyecto de Ley de Sanidad Marítima propuesto por la de Bilbao, me complazco en remitirle el adjunto Informe, el cual deseo responda cumplidamente no solo al interés comercial, sino á las exigencias de la salud pública que es la base para la prosperidad de las Naciones.

Reitera a V. las seguridades del afecto y consideración personal que le tiene, su affmo s. s.

q. b. s. m.

Modesto Lafuente.

15 Diciembre 1904.



La Cámara de Comercio de Almería
apreciando la importancia y transcendencia de los motivos y fundamentos que contiene el Anteproyecto de Ley de Sanidad Marítima propuesto por la de Bilbao y que la de Barcelona por acuerdo de la Asamblea remite á las demás Cámaras para su deliberación y exámen, tiene el honor de suscribir el siguiente

INFORME

Preámbulo

En el desenvolvimiento metódico y razonado en que se desarrolla el preámbulo, facilmente se vislumbra, á pesar de la natural concisión impuesta á los reducidos límites del trabajo, que estímulos de urgencia y esfuerzos colectivos determinaron el proceso de la crítica, teniendo por base más que el estudio prolijo de la materia, el roce frecuente é incompatibilidad tradicional entre el interés

del Comercio que representa la suma y el compendio de todos los afanes y aquellos otros que radican en la administración sanitaria encargada de vigilar cuidadosamente por la salud de los individuos.

Menester es en presencia de problema tan complejo especificar la mútua relación de ambos extremos, en forma tal, que aparezca deducida y claramente deslindada esta dualidad, para que así con el prévio reconocimiento que á cada cual corresponde, surjan las compensaciones positivas y necesarias en evitación de perjuicios no solo en la labor comercial que es fuente de riqueza manifiesta, si no también en los que fatalmente impone la fuerza coercitiva del derecho encaminado á evitar grandes perturbaciones en la salud colectiva.

Para que el intento de toda la reforma resulte luego ajustado á las exigencias de la realidad y á los requerimientos de la justicia, fuera preciso en primer término fijar nuestro pensamiento con imparciales intenciones en el medio que nos dá la noción del Estado en que vivimos al regular las acciones comunes, para que así no resulte exótica toda innovación y por ende incondicionados para el arraigo.

Desgraciadamente en nuestro país, envuelto hace tiempo en motivos de pesadumbre, no ha ejercido toda su eficacia el progreso científico que moldea el caracter y la condición de los pueblos para su engrandecimiento y para su cultura. A la hora presente no parece sino que los agobios de la desgracia le producen tal abatimiento que

la indiferencia y el escepticismo es su característica entorpeciendo con ello el precepto legal cuando no burlando su cumplimiento.

De aquí nace ese miedo terrible que se apodera de las muchedumbres cuando surgen los temores ante la posible invasión de cualquier epidemia, cuyo estado de ánimo también se apodera de los Autoridades, ofreciendo como consecuencia un rigor desmedido en la aplicación del precepto hasta el punto de olvidar el antecedente legislativo ya haciendo casuístico el procedimiento que determine una variación de conducta manifiesta, ya dando lugar al desorden y á la confusión que ocasionan grandes males al Comercio.

Y claro es que el ánimo del funcionario encargado del cumplimiento y observación de las disposiciones sanitarias, tiene que ser perplejo por que en su labor y á un mismo tiempo se siente fuertemente empujado, primero, por el *Interés Comercial* que pide en justicia no se exajeran estas funciones para no ocasionar perjuicios irreparables; segundo, por la *Opinión pública* amedrantada que exige con resolución determinaciones radicales y duras que impidan la invasión de la epidemia, y tercero, por el riguroso mandato del *Poder constituido* que se limita á señalar al empleado la gravedad de las responsabilidades que sobre él pesan, amenazándole á la vez con ser inexorable.

Este estado de cosas se encuentra favorecido por ese espíritu de innovación que aquí sentimos, al cual se ofrece como acicate el estudio comparativo de lo que ocurre

en otras naciones; sin pensar siquiera en que el *medio* que actualmente ofrece España es bien distinto al que presentan las demás. Nuestros usos, costumbres, educación, clima, densidad de población, cultura, configuración del terreno, etc, etc., revelan notable diferencia la cual no permite realizar *in proutu* una adaptación que ha de ser gradual y conveniente para que en la práctica no produzca mayor suma de perjuicios.

No por esto procede mantenerse alejados del movimiento que se observe en las funciones sanitarias de otros países; antes por el contrario, hay que estudiarlas con interés y sin exclusivismos para que al implantarlas en el nuestro no ofrezcan carácter exótico y desproporcionado á nuestras necesidades.

De que hace más falta aquí por parte de todos la observación y el cumplimiento de las disposiciones sanitarias, que no la innovación á diario de ellas, se prueba con meditar lo que á este efecto viene ocurriendo en otras partes.

En *Inglaterra*, nación más rica y adelantada que la nuestra se mantienen en vigor la mayor parte de los preceptos contenidos en su Código de Higiene Pública (Public Health Ac) de 1848 completado en 1875, en el que se determina con claridad y precisión las atribuciones encomendadas á los Directores de sanidad de puertos (Port Sanitary Authority) entre las cuales figura la de no permitir á nadie la salida del barco hasta tanto no se haya practicado la visita y concedido la prévia autorizacion.

Todas las Autoridades constituidas deben someterse á las decisiones del (Medical Officer). Y aunque en Inglaterra no existe una organización especial en la Sanidad de puertos, es lo cierto que el Port Authority reúne y suma iguales y aún mayores atribuciones que las Autoridades Sanitarias locales. También se rigen en su caso por la Ley sobre las cuarentenas (Quarantine Regulation) y por la del (Canal Boats) promulgadas en el año 1877, cuyas disposiciones en la actualidad sirven de base á la legislación Sanitaria de Escocia.

Alemania que en materia legislativa goza de una verdadera descentralización, se inspira en la Ley de 21 de Junio de 1869, en la de 7 de Septiembre de igual año; Instrucción del 5 de Junio de 1873 y 25 de Febrero de 1876. Su organización Sanitaria que es la de Distritos tiene al frente un Consejero, Médico Civil (Regieruns Medicinalvath) al cual corresponde las funciones de puertos.

En cuanto á *Holanda* que también se cita en el preámbulo, se rige en lo correspondiente á la Sanidad Marítima por la Ley de 1.º de Marzo de 1865, á la cual han seguido otras disposiciones especiales sobre determinados asuntos, siendo la última la de 4 de Diciembre de 1872, sobre enfermedades contagiosas.

Por su parte los *Estados Unidos del Norte de América* que pudieran servir de modelo en cuanto se relaciona con el progreso de los tiempos, ofrece una gran particularidad que consiste, en que allí creen de suma urgencia el precaverse en todo momento contra las invasiones epi-

démicas. Y á pesar de tratarse de poblaciones ricas, de reciente formación, que ofrecen un sistema moderno en la higiene de las construcciones y en la disposición de las calles, que carecen además de todo prejuicio y antecedente tradicional, es lo cierto que los encargados de velar por la salud pública, gozan de tal independencia que de ordinario dan forma radical á sus determinaciones. La organización sanitaria es parecida á la que existe en Inglaterra y Alemania en cuanto se fundamenta en una descentralización conveniente.

De la manera como se realizan estas funciones da clara idea el sistema seguido en New-York en virtud de la Ley de 1866 (Metropolitan Board Health) la cual bajo la base del Director de Sanidad de su puerto y cuatro Comisarios Médicos Cíviles mantienen reglados estos servicios. Boston, Filadelfia, San Luis y Washington se rijen de igual manera. En este último Estado existe un Consejo Nacional de Higiene (National Board of health) el cual tiene la dirección de las funciones sanitarias, nombrando los empleados médicos para los demás Distritos y sin más limitación que la de no obrar en contra de las disposiciones vigentes.

Italia inspirándose en la Ley de 20 de Marzo de 1865 y en el Código Sanitario de 1873 el cual consagra todo el Título 4.º Capítulo XI á las epidemias, dió á luz en 1888 su nueva Ley sobre *La tutela de la salud y de la higiene pública* que no empezó á regir hasta el año 1890. Su organización tiene por base el Consejo Superior de Sanidad

y los provinciales, del cual depende el servicio de puertos.

Por lo que respecta á *Francia*, bien puede decirse que en todo tiempo ha concedido extraordinaria importancia á estas cuestiones. Nada menos que desde el 9 de Agosto de 1822 data su primera Ordenanza acerca de la Policía Sanitaria Marítima. En 24 de Diciembre de 1850 publicó un Decreto sobre legislación Sanitaria exterior que hasta hace poco ha venido sirviendo de fundamento á ulteriores disposiciones; cuales son, el Reglamento Sanitario internacional de 1853, Decreto de 27 de Mayo del mismo año, otros del 16 de Junio y 30 de Agosto de 1861, Instrucción Ministerial de 14 de Junio de 1866 y Reglamento de 22 de Febrero de 1876.

Con esta base legislativa ha venido funcionando hasta que en 4 de Enero de 1896 puso en vigor el *Reglamento general de policía Sanitaria Marítima* inspirado en la conferencia celebrada en París en 1894 y del cual hemos tomado nosotros ideas fundamentales para confeccionar el vigente Reglamento de Sanidad exterior de 27 de Octubre de 1899.

Por esta breve reseña de legislación Sanitaria internacional se comprende fácilmente el gran cuidado que todas las Naciones vienen poniendo para precaverse de las epidemias convencidas, de que poco significan ligeros entorpecimientos en la vida del Comercio, cuando se trata de mantener en su integridad la salud pública la que una vez afectada, introduce tal perturbación en el movi-

miento económico de los pueblos, que difícilmente el tiempo puede contrarrestarla.

Aún puede hacerse mención aquí de aquellos acuerdos internacionales que originándose por especiales estados de defensa, han producido cierta amplitud en el procedimiento para la Administración Sanitaria.

En el Congreso de Amberes celebrado en 1885 y en el cual tuvimos los españoles lucida representación, se concedió gran importancia á las defensas sanitarias marítimas á pesar de que la opinión generalizada en Bélgica era del poco miedo que debía ofrecerles las invasiones epidémicas, por cuanto su posición occidental los libraba de la Peste, de la Fiebre Amarilla por necesitar para su desarrollo temperaturas medias de 22° y del Cólera por no ofrecer mas que una novena parte de Litoral. Esta creencia fué victoriosamente contradicha por el sabio Doctor Kuborn el cual de un modo gráfico dijo: «Si de las varias puertas ó ventanas de un edificio se cierran la mayor parte, claro está que tantas menos probabilidades de penetrar tendrán los ladrones, especialmente si la que queda abierta no se abandona por completo, sino que se vigila con esmero.»

También resultó acreditado por la experiencia, que los puertos de mar sobre todo en aquellos en donde el Comercio es más activo, experimentan los efectos de las epidemias mucho antes y con mayor intensidad que los puntos aislados ó localidades interiores.

A su vez Du Moulin demostró, que un buque proce-

dente de un puerto infestado puede con facilidad llevar gérmenes patógenos á sitios indemnes aunque la travesía haya sido de duración proporcionada y fuera excelente el estado de salud de los tripulantes y pasajeros.

Nuestro representante en dicho Congreso el Dr. Don J. Vilanova marcó el hecho por lo que respecta al Cólera, de que siempre había penetrado en Europa por la vía marítima como ocurriera en el año 1884 cuyo desastre fué previsto por el Dr. Fauvel en el Congreso de higiene celebrado con gran anterioridad en Ginebra. El Cólera desarrollado en Tolón fué llevado por un transporte inglés procedente de Ton Kin; en breve se extendió á Marsella, Spezzia, Génova, y Nápoles, penetrando en España por Alicante conducido por el Bergantín «Buenaventura» que viniendo de Orán traía una niña embarcada en Marsella, con cuyas procedencias las autoridades sanitarias de Argelia no adoptaron medidas y precauciones de ninguna clase. Insistió en este punto y se convino por todos en que el quebrantamiento de la organización Sanitaria en la Comisión de Alejandría provocada por los ingleses determinó su entrada en Europa. La preferencia dada en Orán al interés comercial sobre la salud pública produjo los estragos sufridos en España por esta epidemia, que no solo interrumpió por largo tiempo nuestro comercio, creando una atmósfera de angustias y de zozobras incabables, sino que hizo perder millares de vidas representadas por elementos que en el albor de ella encerraban fuerzas vivas y necesarias para la prosperidad y engran-

decimientto de la Pátria.

El insigne higienista francés Mr. Bronardel terminó su intervención en dicho acto desvaneciendo los temores de los representantes de los intereses comerciales, diciendo: «que las tendencias y aplicación de las medidas preventivas, son preferentes y limitan toda extorsión.» Haciendo notar de paso que las Cámaras de Comercio, han sido siempre las primeras en pedir á los Gobiernos y á los Médicos de puertos estas medidas cuando la amenaza para sufrir una epidemia, ha estado próxima.

La Convergencia de Venecia celebrada en 1892 se ocupó principalmente de organizar la vigilancia sanitaria en el Canal de Suez.

La Conferencia de Dresde en 1893 ha sido más transcendental; por ella se suprimieron las zonas sospechosas de los 165 Kilómetros comprendidos desde el punto epidemiado, así como el aislamiento obligatorio.

Otro acuerdo importantísimo se tomó en esta Conferencia que á nuestro juicio tuvo más aspecto de *ideal* que *práctico*; consistía en la obligación recíproca por parte de las Naciones en comunicarse con urgencia el desarrollo de cualquier epidemia en su territorio. Propósito y acuerdo ilusorio, como se demostró en la epidemia de Peste bubónica ocurrida en Portugal en el año 1889. En el mes de Mayo de dicho año fondeó en Oporto el Vapor «City of Cork» procedente de Londres con patente limpia y cargo de Bombay y Calcuta. En 2 de Junio siguiente pudo apreciarse el primer caso de *peste* en un español llamado

Gregorio Blasco, que á la sazón se ocupaba en transportar el trigo traído por el «City of Cork.» El 4 de Julio el Dr. Ricardo d' Almeida concibió vehementes sospechas de la enfermedad que se trataba cuyo juicio comunicó al Gobierno el día 12; hasta que el día 8 de Agosto le dió el parte oficial y definitivo y el Gobierno en su vista declaró oficialmente el desarrollo de la Peste en Portugal con fecha 15 del mismo mes y el 17 ordenó poner en vigor las prescripciones sanitarias de los años 1854 y 55.

Véase, pues, á qué quedaron reducidos los mútuos convenios en declarar con urgencia los casos de epidemia. A que desde la entrada del citado vapor «City of Cork» ocurrida en el mes de Mayo hasta el 15 de Agosto en que se hizo la declaración oficial transcurrieron ¡¡cuatro meses!! en que la epidemia era dueña de la situación.

La Conferencia de París de 1894 solo tuvo por objeto completar los acuerdos de la de Venecia en lo que se refiere á las medidas que habían de tomarse con las peregrinaciones de la Meca y precauciones para el Golfo Pérsico.

La conferencia de Venecia celebrada en el año 1897 se ocupó de la protección de Europa contra la peste. En ella se determinaron con claridad el carácter que había de darse á los barcos al considerarlos como *indemnes sospechosos ó infectados*.

La breve reseña de legislación Sanitaria que antecede, puede servir de motivo para el mejor conocimiento de estos asuntos puesto que se patentiza por manera de-

finitiva el especial cuidado que todas las Naciones ponen en precaverse de las epidemias, imprimiendo carácter especial á sus preceptos cuando las condiciones particulares del territorio lo han hecho más asequible para el desarrollo y arraigo de cualquiera de ellas.

Además, de ello se deduce que no solo el precepto legislativo es tradicional hoy en lo que tiene de fundamental, sino que los encargados de su aplicación constituyen en casi todas las Naciones un Cuerpo especial bien dotado y con carácter civil.

En cuanto á la aseveración contenida en el preámbulo del *Anteproyecto* al decir que Inglaterra, Alemania, Holanda, desconocen las Patentes y los Lazaretos, nos ha sorprendido extraordinariamente hasta el punto de hacernos dudar de la realidad. A la vista tenemos Patentes expedidas con fecha reciente por Alemania, Dinamarca, Inglaterra, Italia, Portugal, Suecia y Noruega, Austria, Francia, Bélgica, Uruguay, Grecia, Norte de América, Rusia, Turquía, etc, etc, cuyo hecho por si solo demuestran su existencia.

También importa mucho en mérito á la exactitud y á la justicia referirse aquí á otro extremo contenido en el *Anteproyecto*, cuando dice: «que á pesar de que España con Francia y Portugal se caracterizan por su formalismo y rigor en los servicios sanitarios son siempre estas Naciones el *vehículo* de propagación para las enfermedades pestilenciales.» Estas manifestaciones las juzgamos desvirtuadas en absoluto con la exposición del siguiente hecho.

La última y grave epidemia sufrida en España fué la del Cólera de 1885, ciertamente no por su culpa si no por lenidades de otras Naciones como antes ya se dijo. En 1887 se creó el Cuerpo de Sanidad Marítima que hoy existe y es obligado tributo que debemos á la sinceridad el consignar paladinamente en cuantas ocasiones sea preciso, que en los 27 años de existencia de este Cuerpo, no hemos experimentado la invasión formal de ninguna epidemia á pesar de tenerlas tan próximas como lo estuvo en el año 1889 al desarrollarse la Peste bubónica en el vecino reino de Portugal. Preferimos creer que la pericia y celo de nuestrós actuales funcionarios de Sanidad exterior contrastada en la realidad ha sido no solo suficiente para librarnos de estas calamidades si no muy dignas del aplauso público á pesar de reconocer ciertas deficiencias en la legislación y en los medios económicos con que se cuenta.

No somos nosotros los que sistemáticamente hemos de oponernos á la supresión de los Lazaretos siquiera se reduzca el intento á la desaparición del nombre. Reconocida la necesidad de establecer Estaciones ó fondeaderos Sanitarios en los puertos de 1.ª y 2.ª clase, es lo mismo que mostrarnos conformes con lo que se consigna en el Reglamento de Sanidad exterior, quedando pues fijada nuestra demanda á un cambio de nombre y á reclamar con urgencia al Estado la concesión de los créditos prometidos para este servicio.

Igualmente se alude á la paridad de condiciones que

regulan el tráfico marítimo con el terrestre para considerarlos de igual transcendencia en orden á las facilidades para transportar los gérmenes pestilenciales. Y aunque á este efecto se nos ocurren algunas consideraciones que en cierto modo desvirtúan tal aserto, nos satisface mucho lo expuesto por el eminente higienista Mr. Julio Arnould cuando al hablar de los barcos, se expresa así: «el buque viene á ser el sostén, la habitación y el transporte de la gente, siendo además almacenes ambulantes. Aunque rodeado de aire puro, el buque presenta la contradicción de constituir casi siempre un *medio* respiratorio muy mediano, cuando no de los peores. De tal suerte, que por lo regular está amenazado de *hacinamiento* por aglomeración de personas y de *mefitismo* por la tacañería con que se mide el cubo de habitación... Además, las embarcaciones se ensucian interiormente como ocurre en toda habitación y aún más ofreciendo un desarrollo de humedad grande, producida por el agua, por el aire, por las calderas y aparatos destiladores, por la respiración de las personas, por los lavados, etc. etc. Su atmósfera interior, especialmente en los vapores, está casi siempre á una temperatura elevada, sobre todo la de las calas...» Tenemos pues, según Arnould, condiciones higiénicas poco abonadas para la vía marítima, con la agravante de apreciar en ella la permanencia de los dos factores más terribles para el desarrollo y multiplicación de los gérmenes patógenos: el *calor* y la *humedad*.

BASE 1.^a

Organización de la Sanidad Marítima.

En esta base se especifica un triple propósito, el cual puede enunciarse del siguiente modo:

1.º Independencia de la Sanidad Marítima de la Sanidad en general, cuya aspiración creemos debe estar fuera de cuenta por lo mismo que actualmente se realiza este servicio con entera independencia de toda otra institución del Estado. Se rige por un Reglamento especial como lo es el de Sanidad exterior de 27 de Octubre de 1889 que es un compendio bastante aceptable de las ideas sustentadas por las demás Naciones. Tiene su gerarquía propia y sus responsabilidades directas y por consiguiente no se justifican amalgamas innecesarias que anularían su saludable independencia.

2.º Crear Juntas especiales de Sanidad Marítima en los principales Puertos de España. En este propósito nos parece encontrar cierta contradicción entre su deseada independencia y la creación de esta Junta. ¿Con qué objeto? Ya lo dice después la Base 3.^a, para que cuide de la higiene, señale el lugar para el atraque, fondeadero y amarre de los buques, embarque y desembarque de pasajeros etc. etc. De modo que en virtud de las atribuciones otorgadas á estas Juntas resultará que la misión del Médico del puerto ha de quedar sujeta á una especie de modalidad condicional que no solo ha de entorpecer ciertamente al mecanismo en la vida del Comercio, sino lo que

es peor, anulará de hecho su capacidad técnica y profesional lo cual es incomprensible. Más bien parece que hemos olvidado que existe hoy la obligación de confeccionar en cada puerto un Reglamento especial para atender á estas necesidades autorizado por el Comandante de Marina, Administrador de Aduanas y Director de Sanidad. ¿Por qué no limitamos la acción en pedir que esto se cumpla allí en donde no exista?

En cuanto á la supresión de los Lazaretos, ya en el preámbulo dejamos consignada nuestra opinión.

BASE 2.^a

De las condiciones higiénicas de los buques.

Nos parece bien lo expuesto en esta base y por lo tanto expresamos á ella nuestra conformidad.

BASE 3.^a

Sanidad de los puertos.

La novedad más palmaria que encierra esta base, se refiere á la creación de las Juntas de Sanidad Marítima, sobre la cual hemos dado nuestra opinión. Sin embargo, conviene hacer constar la poca confianza que en nuestro país ofrecen la existencia de estas Juntas ó comisiones, por la dificultad con que se reúnen sus individuos y el poco interés que le dedican, lo cual determina una pérdida de tiempo para las resoluciones bastante sensibles.

La vigente Ley de Sanidad en su Art. 38 el Regla-

mento Orgánico de 12 de Junio de 1877, la Real Orden de 31 de Marzo de 1888 y el vigente Reglamento de Sanidad exterior de 27 de Octubre de 1889 determinan concretamente las funciones de estas Juntas y afirman su cometido en multitud de casos.

Más á pesar de todo, la experiencia y la realidad enseña que nunca, ó muy pocas veces, han ejercido sus atribuciones y esto se debe á que en España se prodigan mucho los cargos honoríficos y ofrecen repugnancia á los que figuran en estas comisiones el dejar sus quehaceres reproductivos á sus comodidades, para prestar un servicio que nadie les estima y en donde tal vez adquieran responsabilidad. Aparte de todo esto, también significa mucho la perturbación y la pérdida de tiempo que supone el reunir á varias personas con este objeto y para asuntos que generalmente son de urgencia.

A nuestro entender es bastante para dejar cumplida esta necesidad, que se unifique el procedimiento legislativo en la administración Sanitaria de puertos destacando en ella la personalidad técnica del funcionario y esto hecho, hacer efectivos sin lenidades punibles los casos de responsabilidad.

Nos parece muy bien la idea expresada en esta base de crear hospitales marítimos y hasta casas de dormir ó alojamiento para marinos á cargo de las Cámaras de Comercio, á semejanza de las que tiene establecidas Inglaterra, allí dispuesto por el (Merchant shipping de 1883) y las Ordenanzas especiales visadas por el Presidente de

dicha Cámara (Board of trade.)

BASE 4.^a

Medidas sanitarias que se adoptarán en la salida de buques de puertos españoles.

Realmente consideramos atinadas y juiciosas las manifestaciones que se consignan en esta base, aunque mejor sería limitar de algún modo la excesiva amplitud que se nota en la realización de su propósito.

Parece natural que España en este punto proceda de igual manera que lo vienen haciendo las demás Naciones. ¿Todas ellas expiden patentes, refrendos y certificados de origen á su salida? Pues esto mismo se aconseja para nosotros en justa reciprocidad y conveniencia. Lo contrario significaría cierta dejación por parte nuestra de deberes y obligaciones que son inescusables.

Más aún que no fuera así, los hechos dicen, que no habría en los puertos ningún funcionario consular que se atreviera á expedir sus documentos sin una previa certificación emanada por Autoridad competente en la cual se hiciera constar el estado sanitario de la localidad á la fecha de la salida del barco. Y como en este caso la Autoridad competente para él, es el Médico del puerto, al no expedirse Patentes ni Refrendos, le exigiría estas certificaciones, lo que viene á ser casi igual y desde luego más entretenido.

Otra consideración se nos ocurre que tiene un aspecto

social y humanitario y consiste en la necesidad de atender con solicitud al cuidado de los pasajeros y tripulantes que al fin son seres humanos á quienes puede molestar la naturaleza y estado de la carga, la falta de víveres y agua á su mala calidad.

Todo ello debe encomendarse á nuestro juicio á las facultades técnicas y discrecionales de los Directores de puertos, y cuando las exajeren ó les den torcida dirección y objeto, evidenciarle entonces su conducta exigiéndole á la vez la responsabilidad debida.

BASE 5.^a

Medidas sanitarias durante la travesía

Opinamos de entera conformidad á su contenido.

BASE 6.^a

Medidas sanitarias en la entrada de los puertos

Sin duda alguna que las materias de que se ocupa esta base son de suma transcendencia é importancia, con ellas está íntimamente relacionado el escaso desarrollo en la general cultura nuestra y en los conocimientos de la Higiene.

Por el mermado concepto que determina esta consideración es debido estimar como un atrevimiento peligroso las novedades que se enuncian, no solo porque significan una amplia libertad para el abuso y un abandono punible en las funciones tutelares encomendadas á la Ad-

ministración Sanitaria, sino también porque dan idea de una arrogancia impropia por nuestra parte al pretender romper los moldes en la legislación internacional ya sancionados de común acuerdo y para lo cual carecemos de atribuciones.

La clasificación de los barcos por su procedencia, como ya se ha dicho, fué bien especificada en la conferencia de Venecia 1897, y es obligado tributo para nosotros el respetar dicho acuerdo en el cual tomaron parte las notabilidades científicas de todos los países y además resulta ajustada á las exigencias de la realidad y del público interés. Todas estas cuestiones se encuentran bien relacionadas y previstas en el vigente Reglamento de Sanidad exterior y por lo mismo, no es prudente introducir más novedades que dificulten ó entorpezcan la condición reglada del precepto ni marquen un estado sensible de inconsistencia á todas luces perjudicial.

Nos parece muy bien y hacemos nuestro el juicio crítico que sobre esta base se ha formulado en la exposición de la Junta Central de la Liga Marítima dirigido al Excelentísimo Sr. Ministro de la Gobernación en 25 de Octubre último.

BASE 7.^a

Del régimen sanitario de las mercancías y de los ganados.

Es bastante atendible el razonamiento omepleado en la exposición de esta base, con tal que en lo referente á la exportación é importación del ganado se verifique el

reconocimiento previo y obligatorio.

BASE 8.^a

De las infracciones y penalidades.

Limitamos nuestra opinión en este punto á reclamar que las responsabilidades é infracciones, resulten siempre y en todo caso efectivas é inmediatas.

En cuanto á las penalidades que afectan al barco estimando la cuantía por el tonelaje de su registro, nos atenemos á lo expuesto por la Junta Central de la «Liga Marítima» en su ya citada exposición al Ministro, cuando dice: «Es el delito un hecho complejo, que para apreciarlo en su integridad, debe tenerse presente, no solo la parte espiritual (intención criminal), sino también la parte física que lo hace acto humano, que exterioriza dicha intención criminal, la hace punible ante el tribunal de los hombres y causa la verdadera perturbación...»

«Por esas razones estima la Junta Central que al imponer el Reglamento vigente multas proporcionales al tonelaje del buque infractor, se atiende á principios científicos y de justicia, pues no es al buque al que castiga, si no á la persona inteligente que lo dirige ó á aquellas á quienes pertenece, como consecuencia de sus actos culpables, y la medida está en perfecta ecuación con los peligros del mayor tonelaje, capaz de conducir más mercancías y más número de pasajeros aumentando los medios de *infección*, y con el capital que supone el aumento

ó disposición de la importancia del buque y que se relaciona con el culpable.»

CONCLUSIONES.

Afirmado nuestro conocimiento por las enseñanzas de la realidad y de la experiencia, robustecido además por el estudio minucioso é imparcial que hemos hecho en estos asuntos, cumple á nuestro deber condensar nuestros deseos en las siguientes conclusiones.

1.^a La Administración sanitaria de puertos deberá tener caracter civil á semejanza de lo que ocurre en todas las Naciones, importando poco el Centro político en donde radique.

2.^a Reconocimiento de la actual organización consagrada por el derecho y por la general conveniencia y en su virtud mantener en vigor el Reglamento de Sanidad exterior de 27 de Octubre de 1899.

3.^a Afirmer la necesidad de introducir en dicho Reglamento algunas modificaciones que no alteren su esencia, pero que lo hagan ser más práctico y menos molesto, para lo cual siquiera sea por primera vez, se debe dar el ejemplo de que en la comisión encargada de realizar estos propósitos figuren individuos del Cuerpo de Sanidad exterior, quedando así legitimamente sancionadas estas variaciones con el concurso de todos los interesados.

4.^a Interesar el cumplimiento en lo que se refiere á las visitas periódicas de inspección á las Estaciones sanitarias para estudiar sobre el terreno el mecanismo de estas funciones y la aptitud de sus empleados.

5. Procurar á toda costa, que los jefes técnicos gocen en sus cargos de la debida independencia profesional, sin perjuicio de hacerles más efectivas las responsabilidades en que incurran.

6.^a Se estima como necesario y conveniente el que en la administración Sanitaria Central figuren empleados técnicos del Cuerpo.

7.^a Es de urgencia el que los sueldos ó haberes que actualmente disfrutan estos funcionarios, guarden la debida relación con el encarecimiento gradual de las subsistencia y necesidades de la vida moderna, para que no se dé el caso que á un título profesional acompañe un sueldo de 1 500 pesetas y que todo ello evite la contingencia que determina los horrores de las privaciones y la escasez.

8.^a Insistir de un modo colectivo y eficaz cerca de los Gobiernos para que sin vacilación alguna se vayan consignando en los presupuestos las cantidades necesarias para ir dotando á las Estaciones de puertos de los elementos convenientes y que mejor cumplan los servicios encomendados á la defensa de la salud pública

9.^a En lo que afecta á la organización sanitaria central, debe afirmarse de un modo independiente el cometido del Inspector general de Sanidad exterior, pues son frecuentes los casos en que por no estar deslindado de un

mado claro y preciso, se entorpecen y se demora el cumplimiento del precepto legal con perjuicios sensibles para todos.

10.° Estimamos de absoluta necesidad y conveniencia la supresión de los derechos por la expedición de Patentes y Refrendos.

Estas diez conclusiones se encierran en dos principios: en reclamar constantemente medios económicos que sirvan á los intereses del Comercio y de la salud pública, y en mantener siempre el espíritu influido por los eternos principios de la verdad y de la justicia.

Almería 19 de Diciembre de 1904.

El Presidente,

José López Guillén

El Secretario,

José Orihuela Calvo

ACUERDO

Según consta en el acta correspondiente á la sesión celebrada por esta Cámara en 18 de este mes, se dió lectura al presente informe siendo aprobado por unanimidad; de todo lo cual certifico.

Almería 20 Diciembre 1904.

José Orihuela Calvo

