

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

EN LA CAPITAL
 Por un mes 2'00 pesetas
 Por tres meses 5'50
 Por seis meses 10'50
 Por un año 20'50

FUERA DE LA CAPITAL
 Por un mes 2'50 pesetas
 Por tres meses 7'00
 Por seis meses 12'50
 Por un año 24'00

Números sueltos, 25 céntimos uno

FRANQUEO CONCERTADO

BOLETIN OFICIAL

DE LA PROVINCIA DE LOGROÑO

SE PUBLICA LOS MARTES, JUEVES Y SABADO

ADVERTENCIA.—No se admitirán, para la inserción, comunicaciones que no vengan registradas del Gobierno de Provincia.

PRECIOS DE INSERCIÓN

Los edictos y anuncios oficiales y particulares que sean de pago, satisfarán CINCO céntimos de peseta POR PALABRA, y los anuncios judiciales a razón de TRES céntimos de peseta también POR PALABRA; debiendo los interesados acreditar antes de la publicación, y por medio de la correspondiente Carta de Pago, haber satisfecho su importe en la Depositaria de Fondos provinciales, sin cuyo requisito no se insertarán.

Las leyes obligarán en la Península, Islas adyacentes, Canarias y territorios de África, sujetos a la legislación peninsular, a los veinte días de su promulgación, si en ellas no se dispusiere otra cosa. Se entiende hecha la promulgación el día en que termina la inserción de la Ley en la GACETA. (Art. 1.º del Código Civil).

Se suscribe en la Contaduría de la Excelentísima Diputación Provincial. El pago de la suscripción es adelantado; por lo tanto, solo se atenderán las suscripciones que vengan acompañadas de su importe, debiendo hacerlo los de fuera de la Capital por medio de libranza del Tesoro, Giro Postal o letra de fácil cobro.

MINISTERIO DE TRABAJO,
SANIDAD Y PREVISIÓN

ORDENES 2147

Ilmo. Sr.: De todas las organizaciones creadas para exaltar la lucha contra la tuberculosis, la red de Comisiones gestoras hoy existente, como precursoras de una gran Asociación nacional, es ciertamente la más acabada. Estas Comisiones son, sin embargo, deficientes al concentrar la atención del público en la exaltación de la lucha por los artificios de orden médico, olvidándose de presentar como una aspiración nacional la necesaria elevación del nivel general de higiene que bastaría por sí solo para disminuir la mortalidad por tuberculosis y por otras enfermedades a la vez.

Las organizaciones sanitarias especiales para combatir plagas sociales, como la tuberculosis, son necesarias, ciertamente; pero no hay que olvidar que las deficiencias higiénicas afectan a muchos millares de españoles y que es precisamente en esas deficiencias donde la tuberculosis se incuba y, en ocasiones, se exalta. Por diferentes causas, gran número de familias vive en un nivel bajo de higiene, y el hombre se debilita en esas condiciones, su capacidad productora mengua, su resistencia a las enfermedades disminuye y su mismo espíritu decae. La casa sana, el agua abundante y la baratura de las subsistencias son tres grandes elementos higienizadores, que dignifican la vida además de hacerla amable y fecunda, y hay que presentarlos a cada paso a la conciencia popular como grandes aspiraciones nacionales.

Es indispensable en esta obra la colaboración de la mujer y que ésta aprenda a defender su juventud, porque ese divino tesoro no está repartido equitativamente, y es más intenso y duradero en las personas que disfrutan cierto bienestar económico y hacen una ordenación inteligente de su vida. Apenas considerar cuán poco dura la juventud en la mujer cuando se debate fuera de estas condiciones, y todos hemos visto mujeres de veinticinco años envejecidas y deshechas, privadas de todo bien, incluso el de la ilusión maternal. Hacia esas mujeres clavadas en la cruz de su hogar deben dirigir las miradas y las manos, para salvarlas, desde las Comisiones sanitarias, aquellas otras que han podido ha-

cer del hogar el santuario de su ventura.

Este Ministerio, al reorganizar las Comisiones gestoras, ampliando su esfera de acción, llama a todas las personas de buena voluntad, sin distinción de condición social ni de sexo, a que constituyan un gran frente no sólo contra la tuberculosis, sino también contra las deficiencias de la higiene. Esta campaña ha de ser, claro está, de propaganda, pero también de acción. Mucho ha despertado la propaganda el amor a la higiene en estos últimos años, pero la acción es necesaria a la par. Una casa higiénica construida hace ella sola una propaganda intensa y permanente. El agua en los pisos de las grandes ciudades ha propagado la higiene más que todas las cartillas publicadas. Buena es la palabra para crear ambiente, pero no es nada sin el ejemplo.

En vista de las precedentes consideraciones,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer lo siguiente:

Artículo 1.º Teniendo en cuenta la variación de su carácter y la ampliación de sus funciones que por esta disposición se les otorga, las llamadas Comisiones gestoras de la Lucha antituberculosa, que vienen actuando en las capitales de provincia, se denominarán en adelante «Comisiones sanitarias».

Artículo 2.º En las provincias en que estas Comisiones no existen, los Inspectores provinciales de Sanidad procurarán inmediatamente organizarlas y propondrán a este Ministerio, por conducto de la Dirección general de Sanidad, las personas que han de constituir las, en el plazo máximo de quince días, pues a los veinte deben celebrar la primera sesión y dar de ella cuenta a la Dirección general.

Artículo 3.º La designación de estas personas la hará el Inspector provincial de acuerdo con el Gobernador de la provincia, el Presidente de la Diputación provincial y el Alcalde de la capital.

Artículo 4.º El número de Vocales de la Comisión será indeterminado; pero esta alta distinción se otorgará solamente a aquellas personas que mayor interés hayan mostrado en mejorar las condiciones higiénicas de la vida, lo mismo en los grandes centros de población que en el medio rural; a las que hayan hecho una aportación personal o económica importante para la

satisfacción de las necesidades sanitarias, o se hayan distinguido por su labor altruista en los Patronatos de Beneficencia privada u otras organizaciones de este tipo, o al frente de industrias o explotaciones agrícolas.

Los Directores de las Instituciones sanitarias dependientes del Inspector provincial de Sanidad serán requeridos por éste para formar parte de la Comisión, y el Director de Sanidad marítima donde lo hubiere.

Artículo 5.º Formarán el Comité de honor de estas Comisiones el Gobernador civil, el Presidente de la Diputación y el Alcalde de la capital, quienes presidirán la sesión inaugural y, además, las reuniones solemnes o los actos más importantes que por las Comisiones se realicen. El Presidente efectivo será el Inspector provincial de Sanidad, quien recurrirá al Comité para cuanto pueda facilitar la realización de las funciones que a las Comisiones se encomiendan y, desde luego, para designar los Vocales que han de constituir la.

Artículo 6.º Las Comisiones sanitarias que en el tiempo que llevan nombradas no han dado muestras de actividad, serán invitadas por los Inspectores provinciales a realizar la obra más general y completa que aquí se les encomienda. Los Inspectores, procediendo según los artículos anteriores determinan, procurarán reorganizarlas en el plazo máximo señalado. Esta reorganización consistirá en la creación del Comité de honor y en aumentar el número de Vocales, llevando a la Comisión aquellos elementos cuyas iniciativas puedan ser aprovechadas en beneficio de la sanidad de la provincia, previa propuesta a este Ministerio, según indica el artículo 2.º

Artículo 7.º Las personalidades que forman el Comité de honor, si al cesar en sus cargos continuasen viviendo en la provincia, no serán sustituidas, sino que se añadirán a él al nombrar a los que les sucedan.

Artículo 8.º En la primera sesión que las Comisiones celebren para constituirse o reorganizarse se nombrará por votación un Tesorero, y los Vocales se distribuirán en secciones que atiendan especialmente a los diversos cometidos que incumben a la Comisión.

También se acordará en ella la conveniencia de crear Comisiones filiales en las grandes poblaciones de la provincia (Vigo, en

Pontevedra; Gijón, en Asturias; etc.). Estas Comisiones se constituirán de modo análogo a la de las capitales, bajo la presidencia honoraria del Alcalde y efectiva de la más alta Autoridad sanitaria local, que procederá de acuerdo con el Inspector provincial y con representantes de la Agricultura y de la Industria locales y otras personas, todas las cuales deben reunir las condiciones señaladas en el artículo 4.º

Los Directores de las Instituciones sanitarias locales dependientes de la Inspección provincial y el Director de Sanidad marítima, donde lo hubiere, serán también incorporados a la Junta.

Artículo 9.º Las Comisiones sanitarias organizarán una propaganda intensa de la higiene en toda la provincia para crear el ambiente propicio al desenvolvimiento de la obra sanitaria y se ocuparán también de arbitrar recursos para favorecerla, siempre bajo la dirección del Inspector provincial de Sanidad. Esta propaganda no se limitará a la lucha contra la tuberculosis, aunque ésta sea objeto de preferencia, sino que habrá de dedicarse a favorecer todas las iniciativas que puedan elevar el nivel de higiene general en la capital y en los pueblos.

Artículo 10. La propaganda de la higiene, no solamente en la capital, sino en toda la provincia, será un objeto de preocupación constante de la Comisión, que invitará a colaborar en ella a cuantas personas sean aptas para realizarla. Todo motivo comprobado de insalubridad puede ser objeto de ella y el Inspector provincial por su conocimiento del estado sanitario de la provincia debe señalar periódicamente los temas oportunos que advierta del peligro a las colectividades a quienes afecte.

Artículo 11. También procurará la Comisión apelar a todos los medios de difusión, como las conferencias de divulgación científica, las cartillas, la Prensa periódica, el cinematógrafo o la radio, para exaltar la necesidad de hacer frente a las deficiencias sanitarias.

Artículo 12. Los Inspectores provinciales de Sanidad cuidarán de que el personal facultativo de los distintos centros de la provincia figure en primer término en esta acción de difusión de la cultura sanitaria organizando frecuentes actos en la localidad en que residan o trasladándose a otras de la zona de acción a que el centro sirva o fuera de ella,

según las conveniencias lo exijan.

Artículo 13. Aparte esta labor cultural, con referencia a los fines sanitarios, las Comisiones se encargarán:

a) De excitar a los Municipios rurales a que se aprovechen de las facilidades que por la Dirección general de Sanidad, y también por el Ministerio de Obras públicas, se dan para promover las obras de abastecimiento de aguas y de alcantarillado de los pueblos.

b) De pedir la reforma de las Ordenanzas municipales o de los acuerdos municipales, en los casos en que sean insuficientes para garantizar la higiene de la vivienda, de la alimentación y también la higiene del trabajo.

c) De ayudar al sostenimiento de las obras sociales complementarias a la lucha antituberculosa (obras postsanatoriales de los enfermos; auxilio a los Dispensarios para facilitar su labor; mejorando las condiciones de vida de los enfermos, organizando colonias infantiles, facilitando el emplazamiento familiar de los niños que viven en medio infectado, etc.)

d) De favorecer la creación de mutualidades.

También contribuirán, en los casos que precise, si sus recursos lo permiten, a los gastos que ocasiona la corrección de las deficiencias sanitarias que se observen.

Artículo 14. Para cumplir todos estos fines, las Comisiones sanitarias podrán recibir recursos en forma de mandas, legados o donativos, y organizarán festivales, tómbolas, verbenas, funciones benéficas, etc. El Comité de honor presidirá los actos cuando convenga, para el mayor realce de la fiesta. Se concede también a estas Comisiones el derecho exclusivo de organizar en la capital y poblaciones importantes, la Fiesta de la Flor, hermoso acto de solidaridad social, que en muchos sitios ha dejado de celebrarse.

A fin de conseguir la unificación de criterio conveniente para la concesión de cantidades importantes, los Inspectores provinciales de Sanidad procederán de acuerdo con la Dirección general de Sanidad, a la que además dará cuenta cada trimestre de la labor realizada por la Comisión, de los gastos y del movimiento de fondos.

Artículo 15. Será atención preferente de estas Comisiones, el auxilio a los servicios antituberculosos, para mejorar la higiene de las viviendas de los enfermos y auxiliar a sus familias, o cualquiera otra de las necesidades que en estos servicios se sientan.

Artículo 16. Los acuerdos sobre el empleo de fondos se tomarán en las sesiones de las Comisiones sanitarias, que se celebrarán con la frecuencia que las necesidades exijan, convocadas por el Inspector provincial.

No necesitarán ser convalidados en cada una de ellas los acuerdos anteriores, cuando la causa que los motivó subsista.

Artículo 17. El Tesorero dará cuenta en todas las sesiones del estado de fondos, y librará el importe de los gastos que se

acuerden, con el visto bueno del Inspector provincial, como Presidente.

Artículo 18. Los fondos que las Comisiones reúnan por los medios señalados, serán exclusivamente dedicados a las necesidades sanitarias de la provincia.

Madrid, 4 de septiembre de 1934.—José Estadella.

Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia pública.

(Gaceta 6 septiembre 1934)

Ilmo. Sr.: La lucha contra la tuberculosis, por lo mismo de ser ésta una enfermedad tan difundida que constituye una plaga social, precisa la colaboración de todos los ciudadanos; y si los Poderes públicos solicitan esta colaboración de todos ellos, necesariamente han de ser más exigentes con los Médicos prácticos en cuyas manos ha puesto la Sociedad la defensa de los enfermos y la salud de quienes con ellos conviven.

Es un hecho que todo Médico de visita, cuando asiste a enfermos infecciosos, se preocupa de dificultar los contagios en los hogares de los enfermos; sencillo medio, cuya influencia en la disminución de las infecciones, y principalmente de la tuberculosis, es considerable.

A modo de escuela práctica de esta tendencia, el Estado ha creado los Dispensarios Antituberculosos, en cuya función las medidas preventivas se practican, sin que por ello se prescinda, si precisa, del tratamiento del enfermo.

Este modo de proceder, con el cual todo enfermo que acude a un Médico encuentra en él al clínico que le trate y al sanitario apercibido a la defensa social, se impone como una realidad práctica en el ejercicio actual de la medicina.

Si todos los Médicos deben proceder de esta suerte, mucho más obligados aparecen aquellos a quienes el Estado ha puesto al frente de servicios de asistencia pública. El tratamiento individual de los enfermos no disminuye la morbilidad en el grado que lo hace la oportuna aplicación de las medidas preventivas. La lucha contra la tuberculosis exige que todos los Establecimientos de la asistencia pública de España colaboren en la patriótica obra de redimir al pueblo español de esta plaga, haciendo al mismo tiempo una labor clínica y sanitaria.

La fusión de la Sanidad y la Asistencia pública en un solo organismo permite en la actualidad que unos y otros servicios se compenetren y complementen con positivas ventajas para ambos y para el bien nacional; y uno de los problemas más urgentes planteados a la Sanidad en los actuales momentos, es el de la colocación de enfermos tuberculosos en Centros adecuados de tratamiento.

Las Beneficencias generales, provinciales, locales y particulares disponen en España de gran número de camas, parte de las cuales, según las disposiciones vigentes, deben ser destinadas a la hospitalización de enfermos tuberculosos.

En estos últimos tiempos, los Profesores de muchos de estos

Institutos, que seguían de cerca los progresos científicos, han tenido la plausible iniciativa de aprovechar en beneficio de los enfermos estos progresos, realizando intervenciones que antes parecían reservadas a los Sanatorios, y con ello han dejado de ser los Hospitales centros en que se brindaba a los enfermos el descanso de una cama y una asistencia piadosa, para abrir a todos la esperanza de una curación.

Constituyen hoy, por lo tanto, algunos Hospitales, y los demás lo serán en breve tiempo, centros adecuados para el tratamiento de ciertas formas de tuberculosis, como lo son para otras los Sanatorios; y precisando la conveniencia pública que se distribuyan los enfermos según sus condiciones en unos y otros, consiguiendo al mismo tiempo su aislamiento.

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que se sigan las siguientes normas, para la mejor utilización de estos servicios:

Artículo 1.º Corresponde a los Inspectores provinciales de Sanidad, como Jefes de todos los Servicios sanitarios de su provincia, establecer entre los Dispensarios, Hospitales, Sanatorios, Preventorios y todas las restantes Instituciones antituberculosas la acción concertada necesaria para ejercer una honda influencia en la lucha contra la tuberculosis.

Para conseguir este objeto tendrá en cuenta, por lo que hace a las Instituciones de Asistencia pública, las normas que se señalan en los artículos siguientes.

Artículo 2.º Toda Institución de tipo hospitalario no especializada, cualquiera que sea su origen, y la corporación o entidad que la sostenga, deberá admitir enfermos de tuberculosis pulmonar abierta que no tengan las condiciones para ingresar en un Sanatorio o que no hayan podido ingresar en él y estén en espera de ser admitidos.

El ingreso de los enfermos se hará siempre a propuesta de un Dispensario antituberculoso, salvo en los casos a que se refiere el artículo 30.

Artículo 3.º Los Inspectores provinciales de Sanidad invitarán a los Institutos de este tipo existentes en las capitales de provincias o grandes poblaciones de las mismas a que dediquen el 10 por 100, por lo menos, de sus camas a los enfermos de tuberculosis pulmonar abierta, en el más breve plazo posible.

En estos Hospitales deberán hacerse previamente, por cuenta de las entidades que los sostengan, o de sus favorecedores, las ligeras reformas precisas para el natural aislamiento de esta clase de enfermos de los restantes que alberguen.

También se reorganizarán los Servicios para que el personal secundario de asistencia de esta sección sea exclusivo de la misma.

Artículo 4.º Quedan excluidos de esta obligación los grandes Hospitales provinciales que tienen servicios antituberculosos constituidos en pabellones aislados, los cuales serán objeto de otra disposición en la que se regulará la colaboración que deben prestar a la lucha contra la tuberculosis.

Artículo 5.º El tanto por cien-

to de camas para enfermos con lesiones pulmonares abiertas señalado en el artículo 3.º podrá ser aumentado en las provincias en las que la morbilidad y mortalidad por tuberculosis exceda a la media de la Nación.

Artículo 6.º Respecto a la hospitalización de los enfermos mencionada en el artículo 2.º, se tendrá en cuenta que los de poca familia y de vida social reducida y, sobre todo, en medio rural, que habiten viviendas suficientes e higiénicas y sobre los cuales los Dispensarios, en colaboración con los Médicos titulares, puedan intervenir con una acción eficaz para el enfermo y para proteger la salud de sus convivientes, no necesitan ser, en general, hospitalizados y podrán ser asistidos en los Dispensarios o tratados a domicilio por medios médicos o quirúrgicos, por los servicios móviles de la provincia.

Artículo 7.º El ingreso de enfermos por el Inspector provincial de Sanidad en los distintos centros de asistencia se referirá principalmente a aquellos casos de tuberculosis abierta que no puedan ser objeto en su domicilio del tratamiento conveniente y del relativo aislamiento necesario para proteger la salud de sus allegados o convivientes, y este con tanta mayor urgencia cuanto mayor sea el número de personas que se mueven en su zona poblada.

De todos modos, la modificación de las condiciones de la vivienda, en los casos que sea preciso, se procurará por los Directores de los Dispensarios, recurriendo al Inspector provincial para que intervenga y facilite esta obra con sus recursos las Comisiones sanitarias en los casos en que sea necesario.

Artículo 8.º También se considerará preferente el aislamiento de aquellos otros enfermos que por su profesión puedan poner en peligro la salud de gran número de personas, y muy especialmente de los niños. Los Médicos contagiados en el ejercicio de su profesión, y sus auxiliares, gozarán también de este privilegio.

Artículo 9.º Entre las consultas públicas de los Hospitales de las capitales de provincia y de sus poblaciones importantes figurará una especial de tuberculosis pulmonar, con el nombre de Dispensario antituberculoso. En este Dispensario serán reconocidos los enfermos que pidan directamente ingreso en el Hospital; y sus enfermeras visitadoras harán la investigación de sus viviendas, para proponer las medidas de saneamiento del foco o el relativo aislamiento de algún otro enfermo que pudiera existir entre los convivientes, todos los cuales serán reconocidos en el Dispensario.

Artículo 10. De las entradas de enfermos en el Hospital por este servicio el Director del Hospital dará inmediatamente cuenta al Inspector provincial, acompañando un resumen de la ficha del Dispensario, para que el Inspector pueda saber en todo momento el número de camas de que dispone en el Hospital y comprobar la eficacia de las medidas propuestas para el saneamiento de la vivienda.

Artículo 11. En las capitales

o grandes poblaciones en que existan varios Dispensarios, el Inspector provincial de Sanidad señalará a cada uno de ellos su zona de acción teniendo en cuenta las particularidades epidemiológicas de cada distrito, y no serán de ningún modo reconocidos en cada uno de ellos sino los enfermos de la zona correspondiente, salvo los casos de brotes agudos en enfermos transeuntes. Estos Dispensarios habrán de funcionar con las normas que publicará en breve este Ministerio, para que el Inspector provincial cuente con ellos en la organización de la lucha contra la tuberculosis en la provincia.

Artículo 12. En estos casos los Dispensarios de los Hospitales tendrán su zona también, y admitiendo ellos en el Hospital los enfermos de la suya, admitirán también los de otras, pero sólo a propuesta del Dispensario correspondiente, el cual quedará en este caso encargado de la vigilancia y saneamiento del foco de que proceda. El Inspector de Sanidad será, en estos casos, notificado por el Director del Dispensario de su propuesta, y por el Director del Hospital del ingreso del enfermo, a los fines indicados.

Artículo 13. En los casos en que existan en la capital o en las poblaciones importantes varios Dispensarios, entre ellos alguno creado por el Estado, éste actuará como central, respecto de los demás, y su actuación se ajustará a la Disposición sobre funciones de los Dispensarios que en breve publicará este Ministerio. Igual condición se podrá conceder por la Superioridad a algunos de los restantes Dispensarios, o a todos ellos, cualquiera que sea su origen, si se ajustan igualmente al Reglamento, y entonces se les asignará por el Inspector su zona de acción. También podrán funcionar como auxiliares o complementarios. La clasificación será hecha por la Dirección general de Sanidad después de estudiar su funcionamiento, con los aseoramientos que crea necesarios para resolver la categoría que ha de darse al Dispensario.

Artículo 14. Los Dispensarios antituberculosos, según la categoría que alcancen, podrán aspirar a una subvención, la cuantía de la cual será propuesta a la Superioridad por el Director general de Sanidad, después del estudio de cada caso.

Artículo 15. En las capitales o grandes poblaciones en que sean varios los Hospitales y también los Dispensarios antituberculosos, la propuesta para el ingreso de un enfermo en un Hospital no se dirigirá por los Directores de los Dispensarios a tal o cual Instituto de Asistencia pública, sino al Inspector provincial, quien en posesión de la lista de vacantes dispondrá su ingreso donde crea conveniente. El Director del Dispensario puede, sin embargo, sugerir la preferencia por alguno de ellos cuando por las diferencias existentes entre los servicios hospitalarios le parezca más indicado el ingreso en uno de ellos determinado, dadas las condiciones del enfermo de que se trate.

Artículo 16. Cuando un Hospital de una capital de provincia o de una población importante no

cuente con Médicos especializados en tuberculosis, las entidades de que este Hospital dependa procurarán dar facilidades a algunos de sus Profesores para que se especialicen. En adelante, al producirse vacantes en el Profesorado, cuidarán también en sus concursos u oposiciones de que se anuncien vacantes de Médicos especializados.

Artículo 17. Los enfermos naturales de los pueblos de la provincia o de otras provincias que vivan en la capital o poblaciones importantes, serán admitidos en los Institutos de Asistencia pública en las mismas condiciones señaladas.

Artículo 18. Los Dispensarios antituberculosos centrales darán periódicamente cuenta de su actuación al Inspector provincial, quien, a su vez, trasladará estos datos a la Dirección general. Los Dispensarios solicitarán ayuda del Inspector provincial cuantas veces sea preciso, para el saneamiento de los focos que no basten a dominar los medios del Dispensario, según se previene en la disposición relativa a las Comisiones sanitarias.

Artículo 19. Existiendo en muchos pueblos Hospitales más o menos grandes; Fundaciones benéficas, algunas de larga historia, los Inspectores provinciales de Sanidad excitarán a las Juntas de que dependan a que colaboren en la obra, admitiendo en ellos a enfermos tuberculosos abiertos, en mayor o menor número, según las necesidades de la provincia.

Artículo 20. El Estado subvencionará a algunas de esas Juntas, que en el transcurso del tiempo han visto disminuir sus recursos y tienen cerrados sus Hospitales o con funciones muy restringidas, para que puedan ampliar el número de sus camas y mejorar sus servicios, siempre que se ajusten a la vigilancia del Inspector provincial y a las normas que éste señale.

Artículo 21. Los Médicos al servicio de estos Hospitales rurales serán respetados en sus puestos, sometidos a la dirección del Inspector provincial. Las vacantes que se produzcan se proveerán entre Médicos especializados por los medios que determine la Dirección general de Sanidad.

Artículo 22. Los Servicios antituberculosos de los Centros de Higiene secundarios, harán de filiales de los Dispensarios centrales, y la relación de cada uno de aquéllos con cada Dispensario central será establecida por el Inspector provincial. Por el intermedio de este Dispensario harán sus propuestas para hospitalizar los enfermos que debieran ser aislados.

Artículo 23. Los Centros de Higiene secundarios que dispusieran de camas, podrán igualmente admitir enfermos de tuberculosis abierta y tratarlos convenientemente, bien por sus propios medios o por los Servicios móviles de la provincia, desplazándose con este objeto los Profesores de los Dispensarios centrales o del Hospital, que estarán en constante relación con ellos.

Artículo 24. Los Hospitales rurales emplazados en la zona correspondiente a un Centro de

Higiene secundario, serán vigilados y ayudados por éste, y visitados por los Servicios móviles centrales, para practicar el tratamiento de los casos según sus condiciones especiales lo exijan, y comprobar si la acción sanitaria se realiza. Los que radiquen fuera de la zona de acción de uno de estos Centros, se dirigirán al más próximo para que colabore con ellos, en beneficio de su labor clínica y sanitaria.

Artículo 25. Los Dispensarios centrales harán también la selección de los enfermos que deben ser propuestos al Inspector provincial para que gestione su ingreso en los Sanatorios populares, bien en las camas ordinarias del mismo, bien en las de urgencia, según las condiciones que se señalarán en breve. Pero entretanto que estas propuestas se cursan, se procurará que el enfermo sea hospitalizado en el Hospital de la capital o en los rurales, según el Inspector provincial disponga, si los Jefes de los Dispensarios no creyeran que podían garantizar el tratamiento del enfermo y su relativo aislamiento respecto de los convivientes, ni aun con el auxilio de las Comisiones sanitarias.

Artículo 26. El enfermo ingresado en un Hospital no podrá ser dado de alta sin conocimiento del Inspector provincial, quien pedirá al Director del Dispensario correspondiente que manifieste si puede volver a su domicilio y ser asistido en condiciones convenientes para el restablecimiento de su salud y sin peligro para sus allegados. En el caso de que esto no fuese posible, procurará aislarlo en los pequeños Hospitales rurales antes mencionados, o encargará a la Comisión Sanitaria de modificar favorablemente las condiciones en que el enfermo viva.

Artículo 27. En todo caso, los Institutos de Asistencia pública estarán obligados a atender las indicaciones de urgencia que les sean hechas por el Inspector provincial, para la admisión de enfermos, poniendo a contribución los servicios especializados del mismo.

Artículo 28. Los Centros de higiene secundarios encargados de la vigilancia de los enfermos acogidos en los Hospitales rurales, o en las camas que ellos tengan, cuidarán en todos los casos, de acuerdo con los Médicos titulares, de adoptar las medidas convenientes para el saneamiento de los focos.

Artículo 29. Los enfermos sanatoriales que por la escasez actual de camas no puedan ser rápidamente admitidos en estos Centros, serán hospitalizados en aquellas Instituciones de Asistencia pública que mejores condiciones reúnan para practicar el régimen y para ser tratados según las normas sanatorias.

Artículo 30. En las zonas donde no existan Centros de Higiene secundarios, serán los Centros primarios o, en su defecto, los Médicos titulares, los que se dirijan al Inspector provincial en demanda de Establecimientos a donde hospitalizar a los enfermos.

Artículo 31. En los Institutos de Asistencia pública de las capitales o de las grandes poblaciones, podrán ser asistidos los en-

fermos con tuberculosis abierta susceptibles de tratamiento médico y también los que necesiten tratamiento quirúrgico, a cuyo fin los Directores de estos Establecimientos incorporarán a los servicios antituberculosos los equipos de cirugía.

Artículo 32. Los Servicios móviles de la provincia extenderán en el interior de la misma el radio de acción de estos equipos, en los casos que sea necesario.

Artículo 33. Todas las cuestiones a que dé lugar el cumplimiento de la presente disposición, serán tramitadas entre la Inspección provincial y la Dirección general de Sanidad, a través de la Inspección general de Instituciones Sanitarias, de la cual dependen directamente esta clase de servicios.

Madrid, 4 de septiembre de 1934.—José Estadella.

Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia.

(Gaceta 7 septiembre 1934)

Gobierno de la Provincia

Películas.—CIRCULAR

2167

Por la Dirección general de Seguridad ha sido autorizada la proyección de las siguientes películas:

Curiosidades mundiales número 41, Pompas de jabón, Noticia número 35 AB volumen 6/0, La casa de los locos, Seamos optimistas (Casa Hispano Foxfilm), Ignominia, Revista número 55, La novia del luchador, Pugilista cantor (Casa Paramount Films), Rumbo al Canadá, Guillermo Tell (Casa Filmófono S. A.), El rey de los Alpes, Invierno en el Tiro, La cumbre más alta de Austria, El valle de Montafón, Coimbra-Barcelona-Francia, Actualidades número 50/60 (Casa Noticiero Español), El encanto de una noche (Casa Alianza Cinematográfica Española Ufa), La marca de la muerte (Casa C. I. F. E. S. A.).

Lo que se publica para general conocimiento.

Logroño, 13 de septiembre de 1934.—El Gobernador, Antonio Fernández Menárgues.

Administración de Justicia

EDICTO 2168

Por virtud del presente se cita, llama y emplaza a Rafael Benito Peñalba, de 53 años de edad, casado, ambulante, cuyo actual paradero y domicilio se ignora, a fin de que dentro del término de diez días comparezca ante este Juzgado para ser oído en causa número 248-1934 que se sigue en este mencionado Juzgado por delito de hurto de semovientes a León Terroba, apercibiéndole que de no comparecer le parará el perjuicio a que haya lugar en su día.

Dado en Logroño, a trece de septiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—El Juez de Instrucción, Salvador S. Terán.

Administración Municipal

ANUNCIO 2170

En virtud de lo dispuesto en el artículo 510 del Estatuto Municipal, en esta parte vigente, queda expuesto al público el Repartimiento general de Utilidades del año actual durante el plazo de quince días, desde que el presente sea publicado en el BOLETIN OFICIAL de esta provincia, para que los contribuyentes en él incluidos puedan examinarlo durante dicho tiempo, y el de tres días más, que sean hábiles y durante las horas de diez a doce de la mañana en la Secretaría municipal; advirtiendo, que las reclamaciones podrán versar sobre la estimación de las utilidades, rentas o rendimientos o liquidación de cada uno de los conceptos de gravamen que a cada uno de los contribuyentes incluidos se les tiene señalados; todo ello teniendo en cuenta también el requerimiento que para que presentaran dichas utilidades se les hizo por la Alcaldía con fecha 9 de enero del año actual, publicado en el BOLETIN OFICIAL del día 30 de dicho mes, y que aquéllas habrán de fundarse en hechos concretos, precisos y determinados por escrito, en el papel correspondiente, y conteniendo las pruebas necesarias para la justificación de lo reclamado, sin cuyos requisitos no serán atendidas.

Zarratón, 9 de septiembre de 1934.—El Presidente de la Junta general del Repartimiento, José Fernández.

SUBASTAS DE PRODUCTOS FORESTALES

Ayuntamiento de Ventrosa
2117

Relación de los productos concedidos por la Superioridad en los montes que a continuación se expresan para el año próximo forestal de 1934 a 1935, los cuales han de ser objeto de subasta con expresión de día y hora que han de celebrarse las mismas, cuyos aprovechamientos han de sujetarse a los pliegos de condiciones insertos en el BOLETIN OFICIAL de esta provincia número 93 de 4 de agosto último, así como el económico-administrativo formado por el Ayuntamiento.

MONTES	Número de orden	Metros cúbicos	Especie y número de árboles	LEÑAS		TASACION Pesetas	Día, mes y hora de las subastas	Sitio señalado
				Gruesas	Ramaje Estéreos			
«Carrasquillo»	48	36,780	Encinas 150	150	350	1.285,60	15 octubre	«Fuente las Callejas» «Agua de los Parigüelos» «Las Acebosillas» «Agua de la Cinta» «Barranco Peñañe» «Fuente Mediana»
«Villar de Yedro»	49	13,327	Hayas 100	175	300	3.506,75		
Id.	49	98,340	Id. 100	300	160	3.057,50		
Id.	49	124,590	Id. 90	200	200	3.274,75		
Id.	49	126,450	Id. 60	200	200	3.361,25		
Id.	49	132,350	Id.	200	200	4.270,50	a las 10 y media	
							a las 11 y media	
							a las 12 y media	

Las subastas de referencia se verificarán en la forma prevenida en el artículo 162 del vigente

Estatuto Municipal y demás disposiciones al efecto.

Si en los pliegos presentados resultasen proposiciones iguales y fuesen las mayores, entre éstos se abrirá licitación por medio de pujas a la llana por término de un cuarto de hora.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Ventrosa, a 1 de septiembre de 1934.—El Alcalde, Manuel Aretio.

Ayuntamiento de Escaray
2163

El día 14 de octubre próximo, en el Salón de la Casa Consistorial, tendrán lugar con sujeción a los pliegos de condiciones las subastas de los productos forestales del Monte «Demanda y Agregados», de esta jurisdicción, según se expresa:

Lote 1.º—A las nueve horas, 100 estéreos de ramaje brezo, tasados en 75 pesetas.

Lote 2.º—A las nueve y media, 100 estéreos de ramaje brezo, tasados en 75 pesetas.

Lote 3.º—A las diez, 100 estéreos de ramaje brezo, tasados en 75 pesetas.

Lote 4.º—A las diez y media, 100 estéreos de ramaje brezo, tasados en 75 pesetas.

Piedra caliza

Lote 1.º—A las once, 250 metros cúbicos, por cinco años, tasados en 250 pesetas, a razón de 50 metros cúbicos cada anualidad y cuyo importe por año es de 50 pesetas.

Lote 2.º—A las once y media, otros 250 metros cúbicos, por cinco años y precio de tasación en 250 pesetas, correspondiendo por anualidad 50 metros cúbicos y precio de 50 pesetas cada año.

Escaray, 13 de septiembre de 1934.—El Alcalde, Pedro García.

Ayuntamiento de Ledesma de la Cogolla
2169

El día 10 de octubre próximo venidero a las horas que a continuación se expresan y con arreglo a las condiciones de los pliegos publicados en los BOLETINES OFICIALES números 91 y 92 correspondientes al año actual y a las del económico-administrati-

vas, se celebrarán en esta Casa Consistorial las subastas siguientes:

Una de 50 encinas, en término de «Valtalaleña», tasadas en 1.619'50 pesetas, a las nueve.

Otra de 50 ídem, en la «Majada», en 1.939'80, a las nueve y media.

Otra de 50 ídem, en la «Tejera», en 1.100 pesetas, a las diez; y

Otra de 60 hayas, en las «Canalizas», en 5.812'95 pesetas, a las diez y media.

Si quedara desierta en dicho día alguna de referidas subastas por falta de licitadores, se celebrará una segunda por la misma tasación y las mismas condiciones, el día 19 de dicho mes, dando principio a las nueve horas.

Ledesma, a 9 de septiembre de 1934.—El Alcalde, Francisco Pérez.

Ayuntamiento de Pazuengos
2165

Don Domingo Santa María Peña, Alcalde de Pazuengos,

Hago saber: Que el día 9 del próximo mes de octubre y hora de las once de la mañana, tendrá lugar en la Casa Consistorial de esta villa la subasta de cuarenta árboles maderables de haya por una cubicación de 55,620 metros y noventa estéreos de ramaje de la procedencia de aquéllos, por la tasación de 646'20 pesetas, cuyos productos han sido concedidos por la Superioridad en el plan forestal de 1934-35 en el monte «Vallilengua», de este término, y llevan el marco oficial.

El mismo día y hora de las doce, y del mismo monte, se celebrará la subasta de cien estéreos de ramaje de brezo por la tasación de 75 pesetas.

Los referidos remates se celebrarán con sujeción a los pliegos de condiciones insertos en los BOLETINES OFICIALES números 91 y 92 y a las demás económico-administrativas formuladas por el Ayuntamiento.

Pazuengos, a 7 de septiembre de 1934.—El Alcalde, Domingo Santa María.

Imprenta Provincial.—Logroño

Higiene y Sanidad Veterinaria

2140

Provincia de Logroño

MES DE AGOSTO DE 1934

ESTADO demostrativo de las enfermedades infecto-contagiosas que han atacado a los animales domésticos en esta provincia, durante el mes expresado.

ENFERMEDAD	PARTIDO	MUNICIPIO	ANIMALES					
			Especie	Enfermos del mes anterior	Invasiones en el mes de la fecha	Curados	Muertos o sacrificados	Quedan enfermos
Fiebre de Malta	Logroño	Alberite	Caprina	1	>	1	>	>
Fiebre aftosa	Nájera	Ventrosa	Ovina	20	>	20	>	>
Peste porcina	Calahorra	Autol	Porcina	>	1	>	1	>
Id.	Logroño	Nalda	Id.	>	1	>	>	1

Logroño, 7 de septiembre de 1934.—El Inspector provincial Veterinario, Hilario de Bidasolo.