

Boletín Oficial

DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

PLANQU
N. 214

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN	ADVERTENCIAS	Las Oficinas públicas que tengan derecho a ser- vicio gratuito y la que paguen una suscripción podrán obtener otras a mitad de precio.
OVIEDO 8,00 pesetas trimestre	Las Leyes, órdenes y anuncios oficiales, pasarán al Editor del BOLETIN por conducto del Sr. Gobernador de la provincia.	Se publica todos los días menos los festivos
PROVINCIA 9,00 — —	En las inscripciones de tipo se cobrará el 50% de CENTIMOS de peseta por cada línea.	Residencia Provincial de niños
NUMERO SUELTO 0,50 — —		
El pago es adelantado		

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión

ORDENES

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 apercebido 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 complementen 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 colo-

cazión 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 brindaban 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, establece, 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 Dispensa-

rio 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 ciento 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 esto con

tanta mayor urgencia cuanto mayor sea el número de personas que se mueven en su zona peligrosa.

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.º 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.º 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 ellas sino los enfermos de la zona correspondiente, salvo los casos de brotes agudos en enfermos transitorios. 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 asesoramientos que crean 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 éste 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 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, hará 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 Sana-

torios 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 podrían 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 enfermos 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.

JOSE ESTADELLA

Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia:

Los Dispensarios constituyen la piedra fundamental de la organización antituberculosa, porque bien organizados y dirigidos realizan una función profética importantísima. Es un hecho bien conocido que la asistencia a los enfermos es perfectamente compatible con la salud, a condición de que se tomen sencillas precauciones higiénicas y la intervención del Dispensario estableciendo la higiene en la vivienda, permite el tratamiento a domicilio de gran número de enfermos, sin obligarlos a separarse de su familia para recluírse en un Instituto de asistencia o reduciendo el tiempo de estancia en los mismos a lo absolutamente preciso.

En los países como el nuestro en que el número de camas es, por ahora, insuficiente, una actuación inteligente del Dispensario dismulla esta insuficiencia ahorrando camas al Estado y permitiendo un mejor aprovechamiento de éstas y el rápido ingreso en los Establecimientos de curación de aquéllos que lo necesitan.

Conviene, por lo tanto, a Estado aumentar el número de Dispensarios y hacer que éstos funcionen bien. Este Ministerio se viene preocupando de ello y el presupuesto próximo ha incluido algunos nuevos para las pocas provincias que carecían de ellos; y además ha subvencionado y subvencionará a los existentes que hayan sido creados por particulares o por Corporaciones, con tal de que se sometan a las normas de trabajo que en anteriores disposiciones y en esta misma se les marcan y no sean meras consultas públicas de orden clínico, sino instrumentos eficaces de la defensa social. Atendiendo a la organización de los Dispensarios antituberculosos para el mejor cumplimiento de su misión y a su engranaje con las demás Instituciones de asistencia a esta clase de enfermos,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º El Dispensario antituberculoso es un Instituto esencialmente profiláctico, y este nombre, por asentimiento mundial, queda exclusivamente reservado a los Consultorios públicos, absolutamente gratuitos, dedicados al diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, a la profilaxis que limita la difusión de esta enfermedad y, en ciertas condiciones, al tratamiento de los casos adecuados a sus medios de acción.

Las Autoridades sanitarias no consentirán que lleve este nombre, ni ningún otro que por su analogía pueda inducir a confusión, un Establecimiento de índole diferente.

Artículo 2.º Cada Dispensario tendrá una zona de acción que señalará el Inspector provincial de Sanidad, y no admitirá sino a los enfermos que vivieren en ella, salvo la contingencia de una manifestación aguda en enfermos transeúntes.

Artículo 5.º Los enfermos que no padezcan de tuberculosis pulmonar más o menos activa, no podrán ser asistidos en los Dispensarios, y serán dirigidos y aun recomendados por sus Directores a los Centros benéficos que les parezcan más apropiados.

También los tuberculosos que padezcan además otra afección serán enviados a otros Centros para el diagnóstico de ésta y su oportuno tratamiento; pero estos enfermos serán retenidos en el Dispensario que llevará la dirección del tratamiento, de acuerdo con los Centros a que les haya recomendado.

Artículo 4.º Los Directores de los Dispensarios, por su parte, evaluarán las consultas que se les dirijan por otros Centros benéficos, si se trata de enfermos que vivan en su zona de acción, para dilucidar la posible coexistencia de la tuberculosis. Solamente en el caso de que así fuera, el enfermo será también retenido en el Dispensario.

Artículo 5.º Todos los Establecimientos, cualquiera que sea su origen y la Corporación o entidad que los sostenga, en que se presenten casos de tuberculosis extrapulmonares abiertas, están obligados a notificar al Inspector provincial de Sanidad el nombre del enfermo, su domicilio y la afección que padece, para que puesto el hecho en conocimiento del Dispensario del distrito, pueda éste adoptar las medidas de profilaxis que el caso le sugiera o recabar la colaboración del Inspector para completarlas, si lo creyere necesario.

Artículo 6.º Los Dispensarios antituberculosos están obligados a recurrir frecuentemente a conferencias de divulgación para difundir la cultura sanitaria, y a cuantos medios les sugiera su celo para atraer al mayor número de enfermos de su zona de acción, sin lo cual no podrán hacer una obra intensa sanitaria.

Artículo 7.º Siendo la misión del Dispensario esencialmente profiláctica, en ningún caso se limitará a una labor meramente clínica.

La investigación de un enfermo de tuberculosis pulmonar, niño o adulto, en un Dispensario, supone el empleo de todos los medios precisos para un diagnóstico acertado de la infección, del carácter de las lesiones y de su evolución probable, pero supone además el estudio de las causas que puedan haber influido en la producción o exacerbación de las lesiones, de la contagiosidad del caso y, en fin, del área a que pueda extenderse la difusión del contagio.

Artículo 8.º El Dispensario debe esforzarse en conocer las condiciones sociales del enfermo en los momentos de la producción del brote, por lo que pueda afectar a otros pacientes, y las condiciones actuales por lo que afecte al enfermo y a los que la comparten con él.

Corresponde, por tanto, al Dispensario la investigación lo más completa posible de la condición social de cada enfermo, de las características de su vida, de su ambiente familiar, amical y profesional, y la educación sanitaria, no solamente de los pacientes, sino también de los que conviven con ellos, todos los cuales serán reconocidos y figurarán con sus fichas correspondientes.

Artículo 9.º Hechas las investigaciones necesarias en todos los ca-

sos en que los antecedentes de un enfermo hagan sospechar su relación con algún tuberculoso con lesiones abiertas que pueda afectar a un grupo más o menos numeroso de personas, (taller, colegio, etcétera), el Director del Dispensario lo participará al Inspector provincial para que esté dispuesta lo que proceda, a fin de lograr el saneamiento del foco, y colaborará con él en el estudio del foco y en la adopción de medidas profilácticas.

Artículo 10. Las investigaciones domiciliarias serán realizadas por las Instructoras visitadoras que asistirán a las consultas, pero no podrán ser destinadas a Secretarías ni a función alguna que perjudique a la eficacia de la misión que las está confiada.

El Director del Dispensario, con la ficha de la enfermera y sus explicaciones complementarias, formará idea de si las condiciones higiénicas en que el enfermo vive son o no satisfactorias, y en este último caso estudiará la manera de reformarlas para favorecer al enfermo en la lucha contra la afección, y defender la salud de sus compañeros o convivientes.

Artículo 11. En los casos previstos en el artículo anterior en que las condiciones en que el enfermo vive no sean satisfactorias, si las reformas necesarias para modificarlas favorablemente exceden a los medios del Dispensario, el Director de éste acudirá al Inspector provincial, a fin de que las Comisiones sanitarias intervengan para resolver el problema con sus recursos, facilitando camas y ropas para la mejor distribución de la familia, alimentación etc., y en caso necesario proporcionándole una habitación suficiente.

Artículo 12. En los casos en que sea posible y necesario intentar la colocación familiar de los niños que viven en medio infectado, se recurrirá igualmente al Inspector provincial para que la organice de acuerdo con el Dispensario, las Comisiones sanitarias o bien los Preventorios que tienen establecido este servicio.

Artículo 13. Corresponde también al Dispensario la vigilancia clínica y social de toda persona que por su condición de familiar, o por cualquiera otra, haya estado o esté en contacto con tuberculosos reconocidos o sospechosos de cualquier localización.

Artículo 14. Esta vigilancia se extenderá en cuantos casos sea posible a los grupos de personas que por su edad, por el ambiente en que viven, por su profesión, por las condiciones en que se desarrolla su trabajo o por cualquier otra causa, ofrecen mayores posibilidades para el desarrollo de una lesión tuberculosa.

Artículo 15. La vacunación antituberculosa por la B. C. G., según las normas modernas, constituirá también objeto de las actividades del Dispensario.

Artículo 16. En los servicios infantiles de los Dispensarios antituberculosos, la positividad de las reacciones diagnósticas bastará para dar lugar a las investigaciones de orden social respecto del medio en que el niño vive o que frecuenta.

Artículo 17. Por su carácter profiláctico, las Comisiones sanitarias, de acuerdo con los Dispensarios, organizarán colonias para los niños débiles, pero sin manifestaciones tuber-

culosas activas, con objeto de que la vida al aire libre en climas de mar o de montaña, vigorice sus organismos.

Artículo 18. Los Dispensarios tendrán bajo su cuidado:

a) A aquellos enfermos que vivan en condiciones higiénicas, sean éstas naturales o hayan sido logradas por la reforma de las anteriormente existentes, con los medios mencionados.

b) A los que no puedan ingresar en un Establecimiento de curación por falta de vacantes, hasta que éstas se produzcan.

c) A los que hayan salido de ellos por cualquier causa, incluso por curación.

Artículo 19. Los enfermos de los grupos a) y b) en los casos en que necesitaran inmediato tratamiento colapsoterápico podrá ser éste iniciado en las camas de urgencia de los Establecimientos Sanatoriales o de Asistencia pública, y continuado en el Dispensario.

Los enfermos del grupo c) serán sometidos a la vigilancia del Dispensario para que eviten cuanto pueda poner en peligro el bienestar adquirido, y podrán ser tratados por los Dispensarios siguiendo las normas de los Establecimientos de curación de que procedan o por otras si aquéllas no fuesen ya convenientes.

Artículo 20. El tratamiento de estos enfermos se efectuará en el Dispensario, salvo en los casos en que por el estado de gravedad del enfermo y su situación económica precaria, o para mayor éxito del tratamiento, disponga el Director que se realice en el domicilio.

Artículo 21. En lo que se refiere a las relaciones de unos Dispensarios con otros y con los servicios antituberculosos rurales y a las propuestas para el ingreso de enfermos en los Establecimientos sanatoriales o de Asistencia pública, los Dispensarios se atenderán a lo dispuesto en las Ordenes ministeriales relativas a estos Centros.

Madrid, 4 de septiembre de 1934.

JOSE ESTADELLA

Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia pública.

(Gaceta del 9 de septiembre)

Ilmo Sr.: Con el fin de adaptarle a las necesidades actuales, se impone una revisión del Nomenclátor de clasificación de industrias incómodas, insalubres y peligrosas que en diferentes ocasiones ha sido solicitada por algunos miembros del Consejo Nacional de Sanidad y de la Comisión Central de Sanidad local.

La actual reglamentación referente a las industrias citadas resulta en algunos casos totalmente inadecuada y confusa por rectificaciones parciales que en algunos puntos están en contradicción con la disposición original.

A tal efecto,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que a partir de la publicación de esta disposición en la Gaceta, quede en suspenso la Orden del Ministerio de la Gobernación de 29 de agosto de 1932, que modificaba la letra H) del citado Nomenclátor, y que a la mayor brevedad se cons-

tituya una Comisión encargada de revisar el Nomenclátor de clasificación de industrias y proponer las modificaciones pertinentes.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y demás efectos oportunos.

Madrid, 5 de septiembre de 1934.

JOSE ESTADELLA

Señor Subsecretario de este Ministerio

(Gaceta del día 7 de septiembre)

Ministerio de la Gobernación

DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

Incurso el Ayuntamiento de Luarca (Oviedo) en el artículo 28 del Reglamento de 23 de agosto de 1924 y número 14 de la Orden de convocatoria del concurso de su Intervención de fondos, de 14 de marzo último (Gaceta del 15).

Esta Dirección general, haciendo uso de la facultad que le confieren ambas disposiciones, acuerda nombrar Interventor en propiedad de dicho Ayuntamiento al concursante don Sagar Fernández Suárez.

Madrid, 7 de setiembre de 1934.

El Director general, Tomás López Hermida.

(«Gaceta» 8 de Septiembre)

Inspección provincial de Sanidad de Oviedo

OPOSICIONES

AVISO

Nombrado el Tribunal que ha de actuar en las oposiciones que se celebren en el tercer trimestre, a plazas de Inspectores Municipales de Sanidad, las de las plazas de Alfóz, Muros del Nalón y Aller, comenzarán el lunes, 24, a las tres de la tarde, en la Diputación provincial.

Oviedo, 12 de setiembre de 1934.

El Presidente del Tribunal, Julio Alonso Marcos

J. ALTRA DE OBRAS PÚBLICAS DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

CONTRATAS—DEVOLUCIÓN DE FIANZAS

Terminadas y recibidas las obras de acopios para conservación y empleo en el firme de los kil. 6 al 10, de la carretera de Arriondas a Colunga, ejecutadas por el contratista Antonio Mortera, con cargo a las anualidades de 1933-34, se abre información pública por término de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se inserte el presente anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, a fin de que durante dicho plazo puedan presentarse en esta Jefatura o en la Alcaldía de Parres, las reclamaciones a que haya lugar contra las gestiones del contratista por falta de pago de jornales, materiales, transportes, etcétera, a

los efectos de la devolución de la fianza para garantizar el cumplimiento de su contrato, advirtiéndose que de no verificarlo dentro del plazo señalado, se entenderá que no existe ninguna reclamación, según establece la real Orden de 3 de Agosto de 1910 («Gaceta» del 22).

Asimismo se advierte que las reclamaciones no serán admitidas si en ellas no se hace constar que se ha presentado la demanda correspondiente ante el Juzgado respectivo o ante el Tribunal Industrial, acompañando el justificante de haberlo así efectuado.

Oviedo, 6 de septiembre de 1934
—El Ingeniero-Jefe, Jesús Goicoechea Solís.

Administración de Rentas públicas

DE LA
PROVINCIA DE OVIEDO

CIRCULAR

Recuerdo a usted la obligación que el artículo 36 del Reglamento para la administración y cobranza de la Patente nacional de Circulación de Automóviles, impone a todos los Ayuntamientos de formar el Padrón para el año siguiente, dentro del noveno mes del año económico anterior debiendo exponerle al público en los quince primeros días del décimo mes, admitiéndose reclamaciones durante otros quince, y remitiéndose a esta Administración de Rentas públicas en los quince días siguientes.

Como en años anteriores, deberá formarlo por clases, y dentro de éstas, por riguroso orden alfabético de apellidos, terminando con un resumen por clases para la totalización del mismo. Además, y también por clases y orden alfabético, se hará constar los vehículos exentos totalmente y sus causas, al efecto de expedir debidamente las patentes gratuitas que corresponden.

En los Padrones para el ejercicio de 1935, habrán de constar: todas las altas habidas durante el año 1934, y que han sido enviadas mensualmente por esta Administración, así como las figuradas en el Padrón corriente deducidas las bajas producidas y las que se produzcan hasta la terminación del Padrón.

Las bajas que se presenten después de la formación de este Padrón, se liquidarán por los dos semestres de 1935, puesto que habiendo sido presentadas en el segundo semestre de 1934, deben surtir efectos en el año 1935.

Las presentadas hasta la formación del Padrón, serán eliminadas de éste sin perjuicio de relacionarias, pero sin liquidación de ninguna clase, ya que al ser eliminadas no hay cargo para 1935.

Las relaciones de bajas que han de formarse en virtud de las declaraciones presentadas en este Ayuntamiento, lo serán como en el corriente ejercicio, por triplicado: una para el señor Recaudador de Contribuciones; otra, para la debida organización de esta Oficina; y la tercera le será devuelta, aprobada o rectificada.

Las relaciones serán autorizadas por el Alcalde y Secretario y deben

ir debidamente reintegradas, se hará constar la causa que haya motivado la baja, indicando en la relación que se forme, la forma en que causó alta con objeto de facilitar la comprobación.

Estas relaciones deberán ser remitidas a esta Administración, en el plazo de tercero día, siguiente al de terminación de cada quincena, y caso de no haberse presentado ninguna, se remitirá certificación negativa que así lo acredite.

Los repartos se reintegrarán de conformidad con el artículo 104 de la vigente Ley del Timbre del Estado, con un timbre de 1,50 pesetas, clase 8.ª, por pliego; las copias, relaciones y certificaciones negativas con un timbre de 0,25 pesetas, clase 10.ª, a tenor de lo dispuesto en el artículo 50 de la misma Ley.

Se advierte que los documentos que se reciban sin el debido reintegro, serán pasados a la Inspección del Timbre, a los efectos oportunos.

Así es, que dentro de la segunda quincena del próximo mes de noviembre, deberá enviar el Padrón original, con su copia y lista cobratoria, a esta Administración, debidamente cumplimentado lo que en la presente Circular se establece, consultando las dudas que se presenten a esta Oficina.

El incumplimiento de cuanto se dispone, será corregido con la sanción pertinente.

Oviedo, 7 de setiembre de 1934 —
El Administrador de Rentas públicas,
J. Carlón.

R. al núm. 2.287

ALCALDIAS

DE GRADO

A partir de la publicación del presente en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, durante quince días hábiles, estarán expuestas en la Secretaría de este Ayuntamiento, las cuentas correspondientes al ejercicio de 1933, para su examen por los habitantes del término municipal a fin de formular en el plazo de exposición y de ocho días más, las observaciones y reparos que estimen convenientes.

Estas observaciones se harán por escrito según lo que preceptúa el artículo 126 del Reglamento de Hacienda municipal, en relación con el artículo 579 del Estatuto municipal.

Grado 8 de Septiembre de 1934.
—El Alcalde.

Audiencia Territorial de Oviedo

Nicanor García González, Licenciado en Derecho, Oficial de Sala del Tribunal Provincial de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Territorial de Oviedo.

Certifico: que por el Procurador D. Luis Rodríguez López Nuño en nombre y con poder de D.ª Eloina Martínez Álvarez se solicita ante este Tribunal la práctica de las diligencias preparatorias para interponer el oportuno recurso Contencioso administrativo contra acuerdo del Ayuntamiento de Avilés denegándole a la hoy recurrente la pensión de viudedad por fallecimiento de su

marido D. José María Suárez Puerta Médico titular; en su virtud dicho Tribunal acordó anunciarlo en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, para conocimiento de aquéllos que teniendo interés en el asunto quieran coadyuvar en él con la Administración.

Para que conste y ser publicada en el expresado periódico Oficial libro la presente que firmo en Oviedo a once de setiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—Nicanor García González.

Nicanor García González, Licenciado en Derecho, Oficial de Sala del Tribunal provincial de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Territorial de Oviedo

Certifico: Que por don Arturo Verdejo Espina, Practicante y vecino de esta ciudad, se solicita ante este Tribunal, la práctica de las diligencias preparatorias para interponer el oportuno recurso Contencioso-administrativo contra acuerdo de la Comisión Gestora Provincial, resolviendo admitir en calidad de opositor a la plaza de Practicante del Hospital psiquiátrico, a don Maximino Manuel González. En su virtud dicho Tribunal acordó anunciarlo en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, para conocimiento de aquéllos que teniendo interés en el asunto quieran coadyuvar en él con la Administración.

Para que conste, y a los efectos de su inserción en el expresado periódico oficial, libro la presente que firmo en Oviedo a once de setiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—Nicanor García González.

Nicanor García González, Licenciado en Derecho, Oficial de Sala del Tribunal provincial de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Territorial de Oviedo.

Certifico: Que por el Procurador don Antonio Cavanilles, en nombre y con poder de don Ildefonso Álvarez Lorenzo, se solicita ante este Tribunal la práctica de las diligencias preparatorias para interponer el oportuno recurso contencioso-administrativo contra providencia de la Alcaldía de Castrillón de ocho de enero del corriente año, acordando suspender al hoy recurrente por uno a ocho días de haber y apercibimiento; en su virtud dicho Tribunal acordó anunciarlo en el BOLETIN OFICIAL de la provincia para conocimiento de aquéllos que teniendo interés en el asunto quieran coadyuvar en él con la Administración.

Para que conste y ser publicado en el citado periódico oficial libro la presente que firmo en Oviedo, a diez de setiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—Nicanor García.

JUZGADOS

DE CASTROPOL

Don Maximino Cancio y Menéndez, Juez de primera instancia interino del partido de Castropol.

Hace público: Que en virtud de lo acordado en providencia de esta fecha, en la que se tiene por prevenido el juicio voluntario de testamento de doña Josefa López y López, cuyo juicio fué promovido por María de la Caridad Villamil, se cita y

llama a los herederos José Benito y Joaquina Fernández Martínez, ausentes en ignorado paradero, para que comparezcan en este Juzgado a usar de su derecho en término de quince días, en el juicio de testamento expresado, bajo apercibimiento de que si no lo verifican les parará el perjuicio que haya lugar.

Dado en Castropol, a ocho de setiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—Máximo Cancio.—El Secretario judicial, Eugenio Rodríguez Casas.

DE SOTO DEL BARCO

Don Enrique Arias González, Juez municipal de Soto del Barco.

Por el presente, hago saber: Que en este Juzgado se sigue juicio verbal de faltas contra el joven Angel, cuyos apellidos se desconocen, de estado soltero, cuyo último domicilio fué esta capital, y prestó servicios como criado en casa de don Antonio García, en la actualidad, de ignorado paradero, por lesiones a Gumersindo Fernández Ríos, y daños en las ropas del mismo, por lo que se acordó expedir la presente para su inserción en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, para que el día veinte del corriente y hora de las diez y seis, comparezca el expresado Angel, ante este Juzgado, con sus pruebas, a fin de celebrar el correspondiente juicio de faltas; pues de no haberlo, le parará el perjuicio a que hubiere lugar en derecho.

Dado en Soto del Barco, a uno de setiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—Enrique Arias.—P. S. M., Luis G. Inclán.

Tribunal Industrial Especial de Oviedo

El Sr. Juez-Presidente de este Tribunal, en providencia de esta fecha, recaída en los autos de juicio verbal que ante el mismo penden, seguidos a instancia de don José María Cueto, contra otro y la Electra del Casañó, en la persona de su Director-Gerente, D. Carmelo de los Santos sobre accidente de trabajo, acordó señalar para el juicio prevenido en el Código del Trabajo vigente, el día veintidós de Septiembre, a las doce de la mañana, debiendo comparecer con sus pruebas.

Y con el fin de que sirva de citación en forma a dicha demandada a quien se le harán los apercibimientos legales, firmo la presente en Oviedo, a ocho de setiembre de mil novecientos treinta y cuatro.—El Secretario del Tribunal, Luis Riera.

PERDIDAS Y HALLAZGOS DE GANADOS

De la propiedad de don Céferino García de Llonos, desapareció el día 20 de agosto, una vaca de leche, sin cría, de las siguientes señas; color amarillo, asta levantada, delgada, con pintas por la pechuga, de manchas de raza suiza en la natura, de siete años de edad, estatura regular.

Lo que se publica para la inteligencia de las personas que sepan su paradero.

Aller, 8 de setiembre de 1934.—El Alcalde, Florentino R. Palacios.

Escuela tip. de la Residencia provincial