

Núm. 193.—PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR  
9 de Febrero, pub. el 17.

*Real decreto aprobando el Reglamento de Sanidad Municipal.*

EXPOSICIÓN.—Señor: Aunque pudiera parecer que bajo el pie forzado de la autonomía municipal es difícil desenvolver, en preceptos generales, el Reglamento de servicios sanitarios, por la aparente antítesis que existe entre el respeto debido a la plena libertad de los Ayuntamientos y el carácter impositivo de las disposiciones sanitarias, que, en último término, significan una restricción de aquella plena libertad, es evidente que los Ayuntamientos con su autonomía y la Administración central con sus exigencias conspiran al mismo fin, que no es otro que el fomento de la salud y el bienestar de los ciudadanos, por lo que cabe armonizar los derechos y atribuciones respectivas, evitando conflictos y antinomias contrarios a la común aspiración.

El ideal sería que los Ayuntamientos organizaran y sostuvieran los servicios sanitarios del término municipal libres de intromisiones e ingerencias extrañas a su propia constitución; pero este ideal dista mucho de la realidad: primero, por la falta de tradición y el atraso que una gran parte de los Ayuntamientos españoles muestra en materias de Higiene y Sanidad, y segundo, porque es deber fundamental del Estado cuidar de la salud pública, y esta función no podría ejercerla sin el conocimiento, vigilancia e intervención en el régimen sanitario de los Municipios, ya que ellos constituyen las células o elementos primarios del organismo nacional.

En el concepto sanitario, los 9.300 Municipios de España forman una red continua de enlaces altamente sensibles que, de uno a otro, transmiten las influencias ejercidas por los ambientes de insalubridad y las alteraciones provocadas por la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas, y esta relación, constante e inevitable, impone al Gobierno la obligación de velar por todos, y a los Ayuntamientos la de no considerar su actuación como independiente y desligada del interés general, sino al contrario, como función que tiene hondas y graves repercusiones sobre los Municipios vecinos, y, sucesivamente, sobre la comarca y el país. Así, pues, han de conformarse y deberán cumplir las obligaciones benéficas y las higiénico-sanitarias que el Estatuto preceptúa y que en este Reglamento se desarrollan eficazmente.

El Reglamento, dividido en tres capítulos y varias secciones,

señala los servicios que los Ayuntamientos deben establecer, da normas para su ejecución y funcionamiento y prescribe la organización del personal encargado, en gran parte, de realizarlos. Ciertamente que no están anotados cuantos servicios corresponden a las grandes urbes modernas, ni tampoco otros aplicables a poblaciones más modestas, pero con los prescritos basta para transformar el estado actual, poco halagüeño, de la Sanidad urbana y rural en otro más satisfactorio. Particularmente, si los Ayuntamientos cumplen con su deber y llevan a la práctica los preceptos contenidos en las secciones I y II del capítulo primero, veremos desaparecer rápidamente la elevada mortalidad que entre nosotros ocasiona la fiebre tifoidea. Sólo con estas medidas, que por su carácter objetivo y general, fácil de apreciar, han de constituir la piedra de toque de la aplicación sanitaria del Estatuto y sus Reglamentos, habrá para juzgar de sus efectos y deducir las consecuencias.

No menos importantes son las secciones dedicadas a la higiene de las viviendas y de las industrias, a la policía de substancias alimenticias, al establecimiento y funciones de los laboratorios y a la prevención de las enfermedades infecciosas, ratificando en esta última la intervención y auxilio del Estado cuando exista peligro de propagación o los Ayuntamientos carezcan de medios para resolver situaciones peligrosas.

Dentro de la tendencia, común a las grandes urbes de todos los países, dirigida a la municipalización de los servicios generales, este Reglamento contiene la novedad de recomendar, entre ellos, la de los abastos de leche. Es de tal importancia para la salud de millares de sanos y enfermos y muy especialmente para la salud y la vida de la infancia, el consumo de leche pura, no alterada ni adulterada en su composición, que si los Ayuntamientos se deciden a implantar la municipalización, habrán dado un paso decisivo en favor de sus administrados.

No es de necesidad comentar cada una de las secciones ni señalar progresos, tan evidentes para los Ayuntamientos rurales, como la creación obligatoria de las plazas de Comadronas, en beneficio de tantas madres desamparadas en el momento preciso; pero sí conviene decir algo que afecta a la organización del personal.

Queda consagrada y firme la aspiración unánime de la clase, de ser los Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad. Y por este cargo percibirán, en concepto de retribución, las cantidades que los Ayuntamientos fijen, a partir de una proporción que señala como mínima.

Las funciones de los Inspectores municipales son tan difíciles

y arriesgadas, que, seguramente, no darán todo su fruto mientras no se logre conquistar la independencia económica que constituye otra aspiración ferviente de la clase, y que se procura expresar en el artículo 44.

Por la misma razón, háse procurado perfeccionar la competencia técnica de los Inspectores municipales, instituyendo, en la Escuela Nacional de Sanidad, cursos obligatorios especiales y adoptando el examen de aptitud para el ingreso en el Cuerpo.

Tales son, Señor, los rasgos fundamentales del Reglamento de Sanidad municipal que el Presidente que suscribe, en nombre del Directorio Militar, tiene el honor de someter a la sanción de Vuestra Majestad.

Madrid, 9 de Febrero de 1925.—Señor: A. L. R. P. de V. M., Miguel Primo de Rivera y Orbancja.

REAL DECRETO. A propuesta del Jefe del Gobierno, Presidente del Directorio Militar, y de acuerdo con éste,

Vengo en aprobar el adjunto Reglamento de Sanidad municipal.

Dado en Palacio a nueve de Febrero de mil novecientos veinticinco.—ALFONSO.—El Presidente del Directorio Militar, Miguel Primo de Rivera y Orbancja.

## REGLAMENTO DE SANIDAD MUNICIPAL

### CAPITULO PRIMERO

#### OBLIGACIONES COMUNES A TODOS LOS MUNICIPIOS

##### *Disposiciones generales.*

Artículo 1.º Todos los Ayuntamientos estarán obligados a aprobar, en el plazo de seis meses, un Reglamento sanitario, en el cual se atenderán concretamente las necesidades y condiciones especiales del término municipal.

Los redactarán las Juntas municipales de Sanidad a que se refieren los artículos 55, 56 y 57 de este Reglamento.

Artículo 2.º Igualmente, deberán comprender en las Ordenanzas municipales las disposiciones relativas a Policía sanitaria de vías públicas, mercados, mataderos, viviendas, tiendas de comestibles, establecimientos públicos, fábricas e industrias insalubres.

Artículo 3.º Deben procurar, por cuantos medios las leyes ponen a su alcance, la municipalización de los servicios de aguas potables, aguas residuales, mataderos, cementerios, enterramientos y abastos de leche.

Caso de no hallarse municipalizados estos servicios, estarán sometidos en su instalación y funcionamiento a la intervención y vigilancia sanitaria de los Ayuntamientos, por intermedio de sus organismos técnicos.

A la misma inspección sanitaria están sujetos los lavaderos, urinarios, casas de baños, casas de dormir, fondas, posadas, barberías, tiendas, talleres, fábricas, especialmente de conservas, establecimientos industriales, escuelas y todos los locales destinados al comercio de substancias alimenticias.

Artículo 4.º Conforme a lo prevenido en el artículo 216 del Estatuto, atenderán los Municipios al servicio de higiene pecuaria en la forma dispuesta por la ley y Reglamento de Epizootias.

#### SECCIÓN I

##### *Provisión de aguas potables*

Artículo 5.º Es obligación primordial de los Ayuntamientos, proveer a las poblaciones de agua potable por su composición química y su pureza bacteriológica, y en suficiente cantidad para las necesidades de la vida. Como la potabilidad química es deficiente en muchas comarcas de España, por excesiva mineralización, los Ayuntamientos estarán obligados a implantar procedimientos que corrijan el defecto excesivo. En cuanto a la pureza bacteriológica, no podrán librarse al consumo en bebida, sin previa depuración, las aguas de cualquier origen, que en cantidades menores de un centímetro cúbico acusen la presencia del *bacterium coli*.

La captación, conducción y distribución de las aguas destinadas al consumo público estará condicionada por la necesidad de evitar a toda costa su contaminación. En los alumbramientos de aguas profundas se emplearán los procedimientos de tubería o de pozos cerrados, de paredes impermeables que impidan la penetración y mezcla de aguas profundas mal filtradas o de superficiales sospechosas, a cuyo efecto, se dotarán las instalaciones de un perímetro de protección o zona de terreno de mayor o menor extensión, según la naturaleza y condiciones del mismo, suficiente a garantizar contra dichas impurificaciones.

Artículo 6.º Queda terminantemente prohibido, y los Ayuntamientos cuidarán de cumplir esta obligación con especial empeño, la polución de los cursos superficiales de agua y de los manantiales, pozos y depósitos por detritus orgánicos, aguas negras, aguas blancas sospechosas de contaminación y aguas residuales de industrias, mataderos, etc., y de lavado de minerales, si antes del vertimiento o del eventual contacto no sufren la depuración que corresponda a su composición y naturaleza.

Artículo 7.º Los Ayuntamientos deberán imponer las instalaciones domésticas de agua por contador, suprimiendo los depósitos, o, cuando menos, obligando al uso de los modelos especiales de dichos recipientes que permiten retirar fácilmente los harros o fangos que forman las materias arrastradas por el agua al sedimentar, y en los que la salida del líquido se efectúe por encima del fondo, a una altura superior al espesor probable de dicha capa.

Artículo 8.º Todos los abastos de aguas que se hallen en condiciones o en peligro de ser polucionados por materias susceptibles de

provocar infecciones de las llamadas hídricas, deberán someterse a la depuración. Si el suministro de agua no es propiedad del Ayuntamiento, éste exigirá a las Empresas concesionarias la instalación y aplicación del sistema depurador más conveniente, y, en todo caso, tendrá el deber de inspeccionar la ejecución del servicio y cerciorarse de su eficacia.

Serán clausurados los pozos, tanto domésticos como de uso público, cuyas aguas originen enfermedades de carácter infeccioso, a menos de que se verifiquen en ellos las obras necesarias para ponerlos a cubierto de contaminaciones externas y subterráneas.

## SECCIÓN II

### *Eliminación y tratamiento de excretas y aguas residuales.*

Artículo 9.º Corresponde a los Ayuntamientos el establecimiento y conservación de un sistema de evacuación de los excretas y, en general, de las llamadas aguas negras.

Los Ayuntamientos que ya por el número de habitantes o ya por las condiciones topográficas e hidrográficas de la localidad estén en situación de poseer sistema de alcantarillado, deberán establecerlo, constituyendo una red o canalización que cumpla las condiciones siguientes: Pendiente bien calculada para la evacuación rápida, aunque no a velocidad excesiva, de los excretas; construcción sólida e impermeable que garantice contra la fuga de gases y líquidos, y, finalmente, depuración a la salida. A fin de evitar el reflujó de gases y, por consiguiente, los malos olores en las casas, todas las acometidas en la red estarán provistas de los tubos de ventilación necesarios, y los retretes, lavabos y fregaderos de las viviendas llevarán los correspondientes sifones. No podrán desaguar en los ríos sin previa depuración, a no ser que el estudio especial de cada caso demuestre que la autodepuración destruye o neutraliza los materiales vertidos, recuperando la masa líquida, antes de llegar al primer poblado, aguas abajo, las cualidades bacteriológicas y químicas que tenían antes de recibir el contenido de la red. El sistema de depuración que convenga adoptar, ya sea físico (clarificación, sedimentación, absorción, filtración intermitente etc.), ya químico (desinfección), o ya biológico (lechos bacterianos, fosas Imhoff, harros activos, campos de irrigación, etc.), es problema en cuya resolución entran factores variables y distintos, y que solamente pueden ser resueltos por los técnicos para cada urbe, con la cooperación de las Juntas municipales de Sanidad.

Cuando la evacuación de las aguas residuales pueda hacerse en el mar, la depuración no es indispensable, pero la orientación, situación y longitud del emisario dentro del mar, se tendrán en cuenta las condiciones de las mareas, para evitar las descargas al descubierto y el reflujó a la orilla de los materiales vertidos.

Será preciso, asimismo, tomar en cuenta la existencia de parques ostrícolas y criaderos de mariscos para situar el desagüe del emisario en condiciones que impidan la contaminación de dichos parques.

Artículo 10. Los Ayuntamientos prohibirán el vertimiento o acceso a la red de evacuación, de las aguas residuales de industrias, siempre que éstas sean capaces de elevar la temperatura del contenido por encima de 37° de dar al mismo reacción fuertemente ácida, de añadirle grasas, hidratos de carbono, o materias albuminoideas en exceso, o colorantes permanentes o sustancias tóxicas. En cada caso particular, se estudiarán y aplicarán los tratamientos a que deben ser sometidas para corregir el defecto, incluso las mezclas con los residuos de otras industrias, que resulten favorables para su mutua neutralización.

Artículo 11. Queda terminantemente prohibida la construcción de pozos negros, y donde no sea posible establecer redes de alcantarillado, se acudirá a los sistemas que mejor convenga a las condiciones particulares de cada caso (fosas sépticas, fijas o móviles), y en último término, a los pozos de fondo y paredes impermeables con cubierta hermética soterrada a 25 centímetros por lo menos, de la superficie, situándolos fuera del edificio, separados de sus cimientos por un tabique también impermeable, y siempre a distancia mínima de 10 metros de toda conducción o depósito de aguas. Es, igualmente, aceptable, a falta de otro mejor, el procedimiento de las cubetas y tubos de cierre seguro, móviles y transportables, a condición de vaciarlos, antes de llenarse, en zanjas depósitos dispuestos al objeto, a distancia de poblado.

Los retretes servidos por cualquiera de los sistemas que excluyen el agua como medio de arrastre, necesitan ir provistos de tubos de ventilación, estar protegidos contra el acceso de las moscas y permitir la desinfección de los excretas (cloruro cálcico). El servicio de recogida y acarreo de tubos y cubetas, y el tratamiento final de las materias en ellos contenidas, debe incluirse entre los propios del Ayuntamiento, y cuando así no fuese, estará sujeto a su regulación y vigilancia.

Artículo 12. Se prohíbe, igualmente, establecer pozos, galerías, zanjas u otra disposición cualquiera destinada a facilitar la absorción por el terreno de las aguas negras o industriales en estado bruto, siempre que exista peligro de que dichas materias puedan, por su cantidad o toxicidad, contaminar las aguas manantiales, y de las capas acuíferas del subsuelo que se utilicen para la alimentación. Se considerará como desaparecido dicho peligro, autorizando, en consecuencia, el establecimiento de pozos absorbentes con el fin indicado cuando dichos pozos se encuentren a 500 o más metros de todo poblado y nivel inferior al de éstos.

Artículo 13. Se prohíbe, por ser peligroso para la salud pública:

a) Emplear las materias excrementicias brutas para el abono de terrenos que no sean de alto cultivo, a condición, en éstos, de encontrarse a más de 200 metros de poblado y de cubrir siempre con una capa de tierra dichas materias.

b) El utilizar los líquidos afluentes de los pozos sépticos, pozos Mouras o negros o depósitos de decantación para el riego de terrenos en los que se cultiven a ras de tierra legumbres o productos des-

tinados al consumo en crudo (fresas, tomates, repollos, etc., etc.).

c) Cultivar dichas hortalizas, legumbres, etc., en los campos de irrigación agrícola, o, en general, en los que reciban aguas residuales para su depuración, a menos de establecer estos riegos en las condiciones adecuadas para impedir la propagación de los gérmenes productores de las infecciones intestinales.

Artículo 14. El servicio de extracción y transporte de materias excrementicias de los fosos fijos (negros, Mouras, sépticos, etc.), deberá efectuarse durante la noche, y de preferencia por procedimientos mecánicos empleando carricubas con bombas de aspiración que reduzcan las manipulaciones y contacto con las citadas materias, y verificando el acarreo de estos materiales en recipientes cerrados.

En caso de que los Ayuntamientos creyeran conveniente contratar el servicio de vaciado a dichos pozos, será obligatorio establecer la condición de practicar dicho vaciado cuantas veces sea necesario para que nunca puedan rebosar, sin limitar, por consecuencia, el volumen a extraer.

Las materias procedentes del vaciado sólo podrán verterse en la red de alcantarillado cuando exista algún sector lejos de los lugares habitados en sitio donde no puedan contaminar las aguas subterráneas ni las corrientes, ni producir, por el olor desprendido, molestias al vecindario.

Artículo 15. No podrán aprobarse los proyectos de evacuación de las aguas negras y materias residuales para aldeas y urbes ni para industrias si no van completados con sistemas de depuración que hagan inofensivas dichas materias o por sistemas de dilución, desinfección, sumersión, absorción, desagüe, etc., inocuos para la salud pública.

### SECCIÓN III

#### *Higiene de las viviendas.*

Artículo 16. Toda habitación o casa debe reunir las siguientes condiciones generales: ha de ser seca, ventilada, limpia y espaciosa. La falta o insuficiencia de cualquiera de estas condiciones constituye causa de insalubridad, que habrá de ser subsanada conforme a las prescripciones o medios que la técnica de la construcción ofrece.

En interés de la higiene y de la moral, la vivienda de una familia con hijos deberá constar, en términos generales, de cocina, retrete independiente, alcoba para el matrimonio, alcoba para los hijos varones, alcoba para las hijas y habitación de estancia común, todas con la cubicación y ventilación prescritas por la higiene.

Los Ayuntamientos ejercerán estrecha vigilancia e impedirán, por los medios a su alcance, tanto el hacinamiento de personas en las viviendas como el hacinamiento de viviendas en las poblaciones, teniendo en cuenta las prescripciones del Reglamento de obras y servicios municipales.

Artículo 17. Con arreglo al artículo 201, letra c) del Estatuto municipal, los Inspectores municipales de Sanidad procederán a de-

nunciar las viviendas que por sus malas condiciones constituyan un peligro grave para la salud de la población en general, o de los que las habitan especialmente.

Cuando la insalubridad provenga de defectos parciales o de condiciones fáciles de corregir, previa denuncia del Inspector y aprobación del remedio por la Junta municipal de Sanidad, los Alcaldes obligarán a los propietarios a la ejecución de las reformas indispensables para dar a dichas viviendas condiciones de salubridad.

Ninguna casa de nueva construcción podrá ser habitada sin la previa visita del Inspector municipal, que expedirá el certificado de sanidad o insalubridad dando cuenta del mismo a la Alcaldía.

Los Ayuntamientos deberán consignar en sus Ordenanzas las condiciones higiénico-sanitarias de las viviendas, teniendo en cuenta el clima, la composición del terreno, la zona de la población, la clase social que han de habitarlas y su destino (industrial, comercial, etcétera), adaptando y mejorando en este sentido el tipo mínimo y general de las condiciones señaladas en la Real orden de Gobernación de 3 de Enero de 1923.

Artículo 18. Se considerarán también como insalubres los locales públicos, tiendas, talleres, etc., excesivamente húmedos, los faltos de ventilación y escasos de luz, los que ofrezcan una cubicación desproporcionada, por lo reducida, con el número de personas que en dichos locales hayan de permanecer varias horas y los que no tengan los retretes y desagües debidamente instalados en cuanto a lugar y buen funcionamiento. Queda a juicio de las Juntas municipales de Sanidad el apreciar la acumulación de los defectos inherentes a las causas mencionadas que puedan justificar la declaración de insalubridad.

Al igual que las viviendas, deben considerarse, en cuanto a las condiciones de salubridad, los edificios y locales destinados a salones de espectáculos y lugares de reunión, fábricas, talleres, almacenes y establecimientos industriales de cualquier género. Serán también objeto de empadronamiento sanitario y regirán para ellos las disposiciones del artículo precedente.

#### SECCIÓN IV

##### *Preceptos relativos a establecimientos industriales.*

Artículo 19. Ningún Ayuntamiento consentirá la instalación de industrias que no estén a la distancia y en condiciones que las hagan absolutamente inocuas. A este efecto, para fijar la distancia y determinar las condiciones del funcionamiento de las fábricas deberán tenerse presente el peligro de fuego, explosión e infección; el desprendimiento de gases tóxicos, humos, polvos y malos olores; el ruido excesivo y la evacuación de aguas residuales que contengan metales tóxicos, ácidos o álcalis en exceso y materias putrescibles.

Las fábricas en que se produzcan vapores de sustancias no recuperables no podrán establecerse a menos de 500 metros de poblado.

Los talleres y fábricas que desprendan humos de cualquier clase



o gases nocivos, deberán estar dotados de aparatos de absorción o defensivos apropiados antes de que los gases sean lanzados a la atmósfera.

En ningún caso se tolerará más de ocho gramos de anhídrido sulfuroso por metro cúbico en los gases procedentes de las fábricas.

Para conceder las licencias de instalación y apertura, el Ayuntamiento solicitará el dictamen previo de la Junta municipal de Sanidad.

#### SECCIÓN V

##### *Policía de sustancias alimenticias.*

Artículo 20. Los Ayuntamientos deberán perseguir y castigar las adulteraciones, sofisticaciones y falsificaciones de alimentos y bebidas dentro de su competencia privativa, organizando para ello, con el personal de Inspectores veterinarios, el de Laboratorios (donde los haya) y los elementos auxiliares precisos, la vigilancia, inspección y examen de toda clase de sustancias alimenticias.

Artículo 21. Será obligatorio para todos los Ayuntamientos la existencia de un matadero adecuado a las necesidades de la población, que funcionará bajo la dirección técnica de la Autoridad veterinaria correspondiente.

Artículo 22. A más de la inspección y examen de los alimentos sólidos y líquidos, atenderán los Ayuntamientos a la vigilancia de los lugares donde se producen, medios de producción, envases y locales en que se almacenan y expenden.

Artículo 23. El pan, las carnes y la leche han de ser objeto de especial vigilancia, y por lo que se refiere a esta última, deberá someterse a estrecha y continua inspección por parte de los Ayuntamientos.

Los funcionarios técnicos municipales cuidarán del examen de muestras, inspección frecuente de los establos, revisión de los utensilios, investigación de animales, y, en caso, de la separación del personal enfermo o portador de gérmenes nocivos susceptible de contaminar la leche.

Artículo 24. Además de las expuestas, son también funciones de policía sanitaria que requieren atención constante por parte de los Ayuntamientos:

a) Prohibición de arrojar a la vía pública inmundicias de ningún género.

b) Prohibición de depositar en la misma cadáveres de animales. Todos los cadáveres de animales domésticos deberán ser incinerados o, de lo contrario, enterrados fuera de poblado, en pleno campo, en zanjas o fosas de un metro de profundidad. Si se trata de animales muertos a consecuencia de enfermedades transmisibles al hombre la operación habrá de verificarse con sujeción a las disposiciones establecidas en el Reglamento de Epizootias.

c) Supresión de charcas y aguas estancadas así como también de

los residuos pluviales o de cualquier otro origen que puedan servir de pábulo a la reproducción de los mosquitos.

d) Limpieza de las vías públicas e inspección de cuadras, establos, lavaderos, mataderos y mercados, corrigiendo los defectos de orden higiénico que ofrezcan.

e) Inspección de los establecimientos públicos y centros de reunión imponiendo las condiciones higiénicas que deben tener.

f) Inspección de las escuelas y reconocimiento periódico de los escolares, con el fin de descubrir contagios posibles, enfermedades incipientes y defectos orgánicos, que se pondrán en conocimiento de las familias.

g) Conservación de los cementerios en el estado decoroso e higiénico que su propio destino reclama, y vigilancia de los sepelios para el mejor cumplimiento de las disposiciones generales sobre policía mortuoria. Todo proyecto de construcción de cementerios deberá ser informado por las respectivas Juntas municipales y provinciales de Sanidad.

#### SECCIÓN VI

##### *Prevención de infecciones y epidemias.*

Artículo 25. Cuando en un Municipio se presenten casos autóctonos (no importados) de fiebre tifoidea, el Inspector municipal investigará el origen de los mismos, valiéndose para ello de cuantos recursos sean útiles (análisis bacteriológico de aguas, leches, alimentos, etc.), en los Laboratorios correspondientes, pruebas de contaminación por filtraciones subterráneas, existencia de portadores de gérmenes etc., dando parte de los resultados al Alcalde, que, con informe de la Junta municipal, procederá a la ejecución de las obras y de las medidas más eficaces y factibles en evitación de nuevas invasiones. Si el Ayuntamiento no aplicara el remedio conveniente, intervendrá el Gobernador civil por medio del Inspector provincial de Sanidad, para obligar a ejecutarlos, y si tampoco diese resultado su gestión, lo comunicará a la Dirección general de Sanidad, a propuesta de la cual el Ministro de la Gobernación impondrá a los Alcaldes y a los Ayuntamientos las sanciones a que haya lugar.

Artículo 26. Los Ayuntamientos, por sí o asociados en mancomunidad, dispondrán de material y organización sanitaria suficiente para combatir las enfermedades infectocontagiosas que aparezcan en el término, prevenir las epidemias y combatirlas cuando se presenten, habilitando locales de aislamiento, medios de asistencia y aparatos de desinfección en la medida proporcionada a sus necesidades y recursos. La Dirección general de Sanidad facilitará gratuitamente, para las atenciones de la beneficencia, la vacuna antivariólica y otras vacunas que los Ayuntamientos soliciten, mientras no puedan proveer a esta necesidad los Institutos regionales o provinciales.

Asimismo se cuidarán los Ayuntamientos de la lucha contra el paludismo, a cuyo remedio atenderán en la forma que determine la

Junta municipal de Sanidad, sin prescindir por ello de la colaboración y dirección del Estado para la organización antipalúdica.

Artículo 27. Dispondrán también, conforme a estas necesidades, de organizaciones de higiene social contra el alcoholismo, la tuberculosis, la avariosis, etc., y principalmente en favor de la infancia y de la maternidad.

Artículo 28. De acuerdo con estas necesidades, será imprescindible la asistencia de enfermos pobres (hospitales, clínicas, dispensarios, enfermerías, etc.) la de Asilos para la invalidez, vejez e infancia desvalida, la de Casas de Socorro para accidentes y casos de urgencia, y la organización conveniente para la asistencia domiciliaria de las familias pobres.

Artículo 29. Cuando la mortalidad de un término municipal exceda, durante cinco años, de la media que ofrezca la general de España, la Dirección general de Sanidad estudiará las causas y propondrá a los Ayuntamientos los remedios adecuados, con la obligación de aplicarlos inmediatamente. Si careciese de recursos para ello, el Estado procurará favorecerles mediante anticipos, subvenciones, auxilios técnicos, etc.

Artículo 30. Siempre que en un Municipio aparezcan casos de pestilencia exótica, los elementos y medios sanitarios del Ayuntamiento se acoplarán a los del Estado, correspondiendo la dirección de la oportuna campaña sanitaria al Ministro de la Gobernación, por intermedio de sus organismos técnicos.

Artículo 31. La persistencia en un Municipio de focos endémicos de enfermedades contagiosas, obligará a la intervención directa de la Dirección general de Sanidad, quien dispondrá el estudio de las causas que lo motivan y la redacción de un proyecto de saneamiento, que será ejecutado por el Ayuntamiento con ayuda del Estado, cuando aquél carezca de recursos.

Las facultades de los Alcaldes no serán nunca obstáculo al derecho de las Autoridades sanitarias para intervenir activamente en las medidas relativas al más pronto restablecimiento de la salubridad.

El derecho de intervención sanitaria no podrá ejercerse sin previo aviso de la Alcaldía por parte de la Inspección provincial de Sanidad o de la Dirección general.

Artículo 32. En caso de gravedad o peligro inminente producido por epidemia, los Alcaldes, asesorados por los Inspectores y Juntas municipales de Sanidad correspondientes, adoptarán cuantas medidas inaplazables les hayan sido propuestas, sin perjuicio de dar cuenta de ellas, con la urgencia que el caso requiera, a la Comisión municipal permanente. Ésta, a su vez, si la trascendencia de las medidas adoptadas o que hubieren de adoptarse, lo aconsejara, convocará al Ayuntamiento en pleno a sesión extraordinaria.

Artículo 33. Los gastos que ocasione a un Ayuntamiento la existencia de focos epidémicos o endémicos de enfermedades infecto-contagiosas, podrán ser atendidos por medio de presupuestos extraordinarios, si para ello fueran insuficientes los recursos de los ordinarios.

Artículo 34. Todo presupuesto extraordinario formado para atender a servicios de carácter higiénico-sanitario será sometido a previo informe de la Junta municipal de Sanidad.

Artículo 35. En circunstancias de anormalidad sanitaria, los Ayuntamientos podrán obligar a los propietarios de viviendas, almacenes, etc., que constituyan foco de infección o un peligro para la salud pública, a la ejecución de las obras que fueran precisas para corregir las deficiencias comprobadas.

En casos excepcionales de peligro sanitario, previo el informe de la Junta municipal de Sanidad, que se tramitará urgentemente, tendrán los Ayuntamientos la facultad de proceder a la inmediata evacuación de las viviendas, aplicando luego, si procede, la expropiación por causas de insalubridad.

Artículo 36. La competencia municipal, en materia de higiene local, no será nunca obstáculo para la de los Institutos y servicios análogos a los municipales dependientes del Estado, de las regiones, de las provincias y aun de las Corporaciones o entidades de carácter privado oficialmente reconocidos.

La organización y servicios higiénico-sanitarios dependientes de los Municipios no podrán tampoco substraerse a la acción inspectora del Estado por intermedio de sus funcionarios técnicos.

#### SECCIÓN VII

##### *Servicios de asistencia benéfica.*

Artículo 37. Todo Ayuntamiento, cualquiera que sea el censo de población de su término municipal, estará obligado a proveer de asistencia médico-farmacéutica a las familias pobres residentes en la jurisdicción.

Artículo 38. La organización de cuanto afecta a los servicios y al personal facultativo de la asistencia benéfica es de competencia de los Ayuntamientos; subsistirá, sin embargo, el Cuerpo de Médicos titulares y los de Farmacéuticos y Veterinarios titulares, en la forma establecida por el Reglamento de empleados municipales, y se respetarán los derechos adquiridos por los que desempeñen estos cargos.

Artículo 39. Ninguna titular podrá exceder de 300 familias pobres, y si por la extensión del término municipal o por su topografía, la asistencia resultará deficiente, el Ayuntamiento dividirá la titular en la forma que aconsejen las necesidades del servicio.

Artículo 40. Establecerán también el servicio farmacéutico para las familias indigentes, con derecho a la dispensación gratuita de medicamentos en la farmacia designada a este efecto por el Ayuntamiento.

Tendrán derecho preferente a prestar el servicio, cuando no exista farmacia municipal, las farmacias establecidas en la localidad, y caso de que no existan, se designará la más próxima o la que tenga mayores facilidades de comunicación.

En los Municipios y partidos constituídos por agrupaciones de

pueblos en que sólo exista una farmacia, subsistirá la indemnización que por residencia y por servicios sanitarios concede a los Farmacéuticos titulares la Real orden de 2 de Julio de 1921, en relación con la de 18 de Abril de 1905. En los Municipios y partidos en que exista más de una farmacia, dicha indemnización lo será únicamente por servicios sanitarios y no por residencia, debiendo reducirse al 50 por 100 de la señalada en las expresadas disposiciones. No serán exigibles en concepto de indemnización por residencia y servicios sanitarios, o solamente por servicios sanitarios, cantidades mayores de las que para pago de las mismas se hubiesen consignado en el Presupuesto de 1924-25.

Artículo 41. En cada partido médico será obligatorio disponer de un servicio municipal de Matronas o parteras para la asistencia gratuita de embarazadas pobres, consignando en presupuestos el haber oportuno, así como también la retribución correspondiente a un Practicante titulado, el cual, a más de sus funciones propias, servirá de Auxiliar al Inspector municipal de Sanidad.

El servicio de partos se establecerá en los partidos rurales, bajo la dirección del Médico titular, y en las grandes poblaciones, a base de Médicos tocólogos y comadronas.

Artículo 42. Los Médicos titulares que se hayn inutilizado o se imposibiliten en lo sucesivo para continuar ejerciendo su profesión, con motivo de servicios extraordinarios prestados contra epidemias declaradas oficialmente, tendrán derecho a pensión del Estado, con sujeción a lo prevenido en la ley especial de 11 de Julio de 1912 y en el Reglamento par su ejecución de 5 de Enero de 1915.

Igual derecho a pensión ostentarán las viudas y huérfanos de los indicados Facultativos cuando éstos hubieran fallecido a consecuencia de los servicios extraordinarios a que se refiere el párrafo anterior, con arreglo a lo que determinan las disposiciones antes mencionadas.

#### SECCIÓN VIII

##### *Inspección sanitaria.*

Artículo 43. Se constituye el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, al cual pertenecerán todos los titulares ingresados en el mismo hasta la fecha y todos los que en lo sucesivo ingresen en él por oposición. No podrán desempeñar plazas de titulares los Médicos que no cumplan alguna de las condiciones antedichas.

Las oposiciones se verificarán con sujeción al programa que formule el Real-Consejo de Sanidad, y en las condiciones que se detallan en el apéndice de este Reglamento.

El Cuerpo de Titulares, Inspectores municipales de Sanidad podrá constituirse en Asociación para la defensa de sus intereses, y en los Colegios habrá una Sección de Titulares, que será la que informe en los casos a que haya lugar, mientras no se constituya la Asociación Nacional de Titulares.

Para que la Asociación tenga carácter de nacional, a los efectos de este artículo, deberán integrarla, por lo menos, las dos terceras

partes de los Inspectores existentes en todas y en cada una de las provincias, o, en su caso, las tres cuartas partes de los que haya en la Nación.

Artículo 44. Los Ayuntamientos proveerán las plazas de titulares por concurso entre facultativos pertenecientes al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. Interin el Estado no lleve al Presupuesto nacional créditos suficientes para la retribución de los Inspectores municipales de Sanidad, los Ayuntamientos consignarán en los suyos las cantidades necesarias para dotar dichas Inspecciones. Las consignaciones referidas serán independientes de las que figuren para pago de las titulares y sin merma de las igualas, y su evaluación no podrá ser inferior al 10 por 100 de la titular. Este 10 por 100 será computable con el 5 por 100 que determina el artículo 200 del Estatuto municipal.

Artículo 45. En los Ayuntamientos donde exista un solo titular, éste desempeñará el cargo de Inspector municipal, y donde existan varios, cada titular será Inspector municipal de su distrito.

Será obligatoria la existencia de tantos Inspectores como distritos haya en los Municipios mayores de 15.000 almas.

Artículo 46. En las cabezas de partido judicial y en las capitales de provincia, son Inspectores municipales de Sanidad los Subdelegados de Medicina, en las condiciones y con las atribuciones que establece el Real decreto de 25 de Febrero de 1924.

Estos Subdelegados Inspectores no tendrán derecho a los emolumentos que fija el artículo 44 precedente.

Artículo 47. El Inspector municipal dependerá inmediatamente del Alcalde y del Inspector provincial de Sanidad a que corresponda, con los cuales deberá hallarse en relación continua, aunque, por lo que hace al último, y cuando no se trate de materias urgentes, el conducto reglamentario será la Subdelegación-Inspección del distrito.

Artículo 48. Además de las obligaciones taxativamente impuestas en el artículo 202 del Estatuto, corresponde al Inspector sanitario local: el cuidado del más exacto cumplimiento de las leyes, Reglamentos y demás disposiciones sanitarias, singularmente las relativas al Reglamento especial de Higiene de la población; la vigilancia del estado sanitario de la municipalidad o de la circunscripción municipal que le corresponda, informando constantemente al Alcalde y a las Autoridades sanitarias superiores sobre todo aquello que, en interés de la salud pública, pueda reclamar alguna providencia o necesitar medidas especiales y extraordinarias; la cooperación y asistencia al Alcalde en la ejecución de todas las determinaciones sanitarias adoptadas por dicha Autoridad municipal o que le hayan sido propuestas por la Junta local de Sanidad u ordenadas por la Administración sanitaria central, bien directamente o por mediación del Inspector provincial de Sanidad; el parte obligado y urgente al Alcalde y al mencionado Inspector de todo caso de infección que asista o de que tuviere conocimiento; la imposición de las medidas profilácticas individuales, familiares o locales que hayan de adoptarse en los casos de enfermedades infecciosas e infecto-contagiosas; el em-

padronamiento sanitario de las viviendas; el servicio mensual de estadística de morbosidad y mortalidad infecciosa registrada en el Municipio, y que deberá remitir sin dilación a la Dirección general de Sanidad, y la relación de una sucinta Memoria anual sobre la situación sanitaria del término y las reformas que sus deficiencias requieran. Un ejemplar de esta Memoria se remitirá a la Inspección provincial de Sanidad, y otro a la Corporación municipal correspondiente.

Artículo 49. El Inspector sanitario municipal será el Jefe de la Oficina de Sanidad del Ayuntamiento y el Secretario nato de la Junta municipal de Sanidad, excepto en las cabezas de partido y distritos judiciales de la capital, donde lo serán los Subdelegados de Medicina que actualmente tienen el cargo de Inspectores municipales; el más antiguo donde hubiera varios.

Artículo 50. Para el mejor desempeño de su cometido los Inspectores municipales de Sanidad dispondrán en el Ayuntamiento de un local adecuado para oficina, y del material y personal auxiliar que se considere indispensable. En esta oficina municipal de higiene, se registrarán, tramitarán y archivarán todos los asuntos en que haya de intervenir o informar el mencionado funcionario y la Junta de Sanidad.

Artículo 51. Las incidencias de carácter técnico y sanitario que se susciten entre los Ayuntamientos y los titulares Inspectores municipales de Sanidad, se resolverán por la Dirección de este ramo directamente o por intermedio de los Inspectores provinciales. Dicho Centro dictará cuantas disposiciones reglamentarias hagan referencia al servicio sanitario de carácter municipal y al régimen de estos mismos servicios.

Artículo 52. El derecho de los Municipios para nombrar y separar a sus funcionarios técnicos facultativos, estará limitado por los Reglamentos actuales y los que el Gobierno dicte para impedir que los Ayuntamientos desatiendan sus servicios médicos o los encomiende a personal falto de garantía titulada oficial.

Artículo 53. Con arreglo a lo prevenido en el artículo III del Reglamento de empleados municipales, los Inspectores municipales de Sanidad no podrán ser separados de sus cargos sin previa formación de expediente, con audiencia del interesado y previo informe de la Junta municipal de Sanidad en pleno.

Artículo 54. No podrán redactarse ni aprobarse los Reglamentos de los funcionarios técnicos municipales, sin oír las observaciones que formulen los facultativos adscritos a los servicios benéficos y sanitarios del Ayuntamiento.

#### SECCIÓN IX

##### *Constitución y funciones de las Juntas de Sanidad.*

Artículo 55. En todo Municipio existirá una Junta municipal de Sanidad, cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Redactar el Reglamento de Sanidad.
- b) Informar en los asuntos de su competencia.

- c) Vigilar el estado higiénico sanitario de la circunscripción; y
- d) Proponer las medidas y reformas que considere convenientes para mejorarlos.

Artículo 56. Estas Juntas se constituirán del modo siguiente:

I. En los Municipios menores de 15.000 habitantes:

- 1.º Será Presidente el Alcalde.
- 2.º Secretario, el Inspector municipal, y en las cabezas de partido el Subdelegado de Medicina, también Inspector.
- 3.º Serán Vocales natos: el Secretario del Ayuntamiento, los funcionarios técnicos profesionales del Municipio, a saber: un Médico, un Farmacéutico, un Veterinario, un Arquitecto o técnico de competencia análoga a éste, y un Ingeniero, si lo hubiera en la localidad, los más antiguos, donde existan varios, el Cura párroco más antiguo y un Maestro de Escuela nacional, el de mayor categoría si hay más de uno.

4.º En las poblaciones marítimas o fronterizas, será también Vocal nato, el Médico director de la Estación Sanitaria.

5.º Si la población de que se trata tuviera laboratorio municipal o constituida alguna subbrigada sanitaria, los Jefes de uno y otro organismo serán, igualmente, Vocales natos de estas Juntas municipales.

6.º Serán Vocales electivos: Un Médico libre de la población, y donde hubiere varios, el de más acreditada competencia en materias de higiene, y dos vecinos, uno pudiente y otro obrero, designados por la Alcaldía.

II. Las de Municipios que excedan de 15.000 almas, sin pasar de 100.000, se constituirán en la forma siguiente:

Presidente, el Alcalde; Secretario, uno de los Inspectores municipales de Sanidad, designado por el Alcalde; Vocales natos: los Subdelegados más antiguos de Medicina, Farmacia y Veterinaria; el Director del Laboratorio municipal o el Jefe de las instituciones higiénico-sanitarias del Ayuntamiento; el Director de la Estación sanitaria de las poblaciones marítimas; el Arquitecto y el Ingeniero municipales, el Médico de Sanidad Militar de mayor graduación en la plaza, el Secretario del Ayuntamiento, y dos vecinos, uno pudiente y otro obrero, designados por el Alcalde.

III. Las de Municipios de más de 100.000 almas, tendrán igual constitución que las anteriores, salvo que deberán aumentarse con un Médico bacteriólogo del Laboratorio o del Instituto de Higiene, donde lo hubiere, un representante de la Sociedad de Higiene y de la Real Academia de Medicina donde existan, un Arquitecto y un Ingeniero, los más especializados en materias de Higiene y el Abogado del Estado.

En las capitales de provincia, será Vocal nato de la Junta municipal el Inspector provincial de Sanidad.

IV. Las Juntas municipales de Sanidad tendrán una Comisión permanente compuesta de: el Alcalde, Presidente; el Inspector municipal, Secretario; el Arquitecto, Farmacéutico y Veterinario municipales y el Secretario del Ayuntamiento, Vocales.

En las poblaciones mayores de 100.000 almas, la Comisión perma-



nente se aumentará sumando a los Vocales antedichos, otros dos, que serán: un Ingeniero y un Médico pertenecientes a la Junta y designados por la misma.

Las Juntas nombrarán al constituirse los suplentes que hayan de sustituir en la Comisión a los miembros que no puedan concurrir por ausencia o enfermedad.

Artículo 57. Las Juntas municipales de Sanidad se regirán por el Reglamento interior que ellas mismas redacten y la Superioridad sanitaria acuerde.

#### SECCIÓN X

##### *Constitución y funciones de las Juntas de Beneficencia.*

Artículo 58. En todo Municipio habrá una Junta de Beneficencia, presidida por el Alcalde, y de la cual será Secretario el del Ayuntamiento. Los Vocales se nombrarán a propuesta de la Alcaldía y serán elegidos, en número conveniente, entre los elementos y representaciones de uno y otro sexo que mejor puedan contribuir a la iniciación, sostenimiento y desarrollo de las obras de carácter benéfico y social más necesarias para aliviar la indigencia y combatir los vicios y las enfermedades que de ella nacen. Formará parte de la Junta, como Vocal nato, el Inspector municipal de Sanidad más antiguo.

Artículo 59. Las Juntas de Beneficencia oirán a las de Sanidad para fijar, anualmente, el padrón de familias pobres que han de incluirse en la Beneficencia municipal con derecho a asistencia gratuita domiciliaria y hospitalaria, donde ésta última exista, y a socorros en metálico para abono de gastos de tratamientos hidrominerales, antirrábico y otros especiales, fuera de la localidad. Para todo ello, los Ayuntamientos estarán obligados a suministrar a las Juntas los recursos necesarios.

Artículo 60. Los Municipios que por su reducido vecindario o por motivos económicos no se encuentren en situación de atender cumplidamente a sus obligaciones benéfico-sanitarias, deberán mancomunarse en la forma y modo que determina el capítulo II, título 10, libro primero del Estatuto municipal.

#### SECCIÓN XI

##### *Laboratorios municipales.*

Artículo 61. Las poblaciones que por sí o mancomunadamente puedan sostener un laboratorio local, deberán hacerlo con arreglo a sus medios, adoptando los Reglamentos que crean útiles, sin más requisito que la aprobación de la Junta provincial de Sanidad.

La existencia de laboratorios municipales será obligatoria para las poblaciones de 10.000 o más habitantes. Estarán dotados de personal idóneo y material suficiente para el desempeño de las funciones que a continuación se especifican como principales: analizar a diario o

con la mayor frecuencia posible las aguas potables y las que, no siéndolo, sirvan para usos domésticos e industriales, dando cuenta inmediata al Alcalde para clausurar las que resulten contaminadas o sospechosas, analizar el suelo y subsuelo, estudiando la composición, humedad, porosidad, circulación de gases y de agua, oscilaciones del agua telúrica, flora bacteriana, etc., organizar la inspección y análisis de toda clase de alimentos y bebidas; verificar el examen de productos industriales, organizar y cumplir los servicios de desinfección, conservando siempre en buen uso el material y aparatos que constituyan su parque, y contribuir con su actuación y sus informes a la resolución de los problemas higiénico-sanitarios de la urbe, especialmente en lo que se refiere a la eliminación de excretas y aguas residuales, higiene de vías públicas, saneamiento de edificios y terrenos, acarreo y tratamiento de basuras, policía de mercados, ferias, etcétera. Los servicios que presten a instancia de parte, serán retribuidos con las tasas que el Ayuntamiento establezca.

Entablarán relaciones directas e intercambio científico con los Institutos provinciales de Higiene, Brigadas provinciales sanitarias, e Instituto Nacional de Higiene.

Artículo 62. Mientras los Ayuntamientos no dispongan de laboratorio propio o mancomunadaemnte, no cuenten con los de las Brigadas sanitarias, o no funcionen los Institutos de Higiene provincial, se encargarán de las más esenciales investigaciones analíticas los facultativos adscritos a los Municipios, en su respectiva esfera de acción, y en la medida que les permitan los recursos y medios de que disponga.

## SECCIÓN XII

### *Servicios gratuitos y exenciones.*

Artículo 63. Los enterramientos de pobres no devengarán derecho alguno municipal, y será obligación de los Ayuntamientos el proporcionarles gratuitamente la caja o ataúd en que hayan de ser conducidos e inhumados.

Artículo 64. Los servicios benéficos y sanitarios de carácter urgente, y los que, sin tener este carácter se refieran a obras que sirvan para el mejoramiento higiénicos de las poblaciones, quedarán comprendidos entre los que señala el artículo 524 del Estatuto para la prestación personal, con las excepciones y límites que en el mismo se indican.

## SECCIÓN XIII

### *Infraacciones.*

Artículo 65. Las infracciones de los preceptos contenidos en este Reglamento que constituyan atentados a la salud pública y no se hallen castigados por el Código penal, serán sancionados por los Alcaldes y, en su caso, por los Gobernadores civiles, con multas hasta el máximo que autoricen las leyes vigentes.

Los Gobernadores civiles podrán imponer multas hasta de 2.500 pesetas a los reincidentes en la comisión de las faltas a que se refiere el artículo anterior.

## CAPÍTULO II

### SECCIÓN XIV

#### *Obligaciones especiales de los pequeños Municipios.*

Artículo 66. Para atenciones sanitarias y sin perjuicio de las dotaciones de los titulares, se destinará el 5 por 100 del total de sus presupuestos. Dichas cantidades se invertirán, anualmente, en obras de saneamiento, medios de prevención y defensa contra las enfermedades infecciosas y servicios higiénico-sanitarios, con arreglo a las propuestas que formule la Junta municipal de Sanidad. También será computable en dicha suma la retribución del Inspector municipal de Sanidad, señalada en el artículo 44 de este Reglamento.

Artículo 67. Es obligación primordial el suministro de agua potable en cantidad de 150 litros por persona y día, o cuando menos la suficiente para las necesidades del vecindario, de la mejor calidad posible y pura y libre de gérmenes perjudiciales para la salud.

Artículo 68. A fin de asegurar estas condiciones, para la captación, alumbramiento, conducción, depósito y protección de las aguas potables, se tendrán en cuenta los artículos 36, 37, 38, 39, 41 y 58 del Reglamento de Obras y servicios municipales, y las reglas siguientes: Cuando se trate de suministros nuevos, no se hará la elección del agua sin la garantía de los análisis químicos y bacteriológicos que sean precisos, análisis que los Municipios podrán encomendar a los Laboratorios de su confianza, pero que habrán de ser revisados y comprobados, gratuitamente, por el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, previa autorización de la Dirección general de Sanidad.

Este Instituto remitirá a los Ayuntamientos que lo soliciten el material necesario y las instrucciones para la toma de muestras destinadas al análisis bacteriológico.

La captación, conducción y distribución de las aguas deberá hacerse con arreglo a los planos y bajo la dirección de los técnicos en la materia.

Artículo 69. En las pequeñas agrupaciones rurales, a defecto o en la imposibilidad de establecer la evacuación general por conducciones eferentes o en campos de irrigación, debidamente condicionados, la Junta municipal de Sanidad propondrá, y los Alcaldes ordenarán, la instalación de retretes sencillos y económicos, y el procedimiento que haya de seguirse para el transporte y tratamiento de las inmundicias.

Se prohibirá la construcción de pozos negros, que deben ser substituídos por fosos sépticos.

Artículo 70. De la misma manera estudiarán y ordenarán, res-

pectivamente, el procedimiento que juzguen más adecuado para la recogida y traslado del estiércol a las afueras, donde habrá de almacenarse en fosas de paredes y piso impermeable, formando estercoleros en condiciones que no sean peligrosos ni molestos para el vecindario ni lleguen a constituir criaderos de moscas. Los basureros y estercoleros se establecerán en la periferia del poblado, a la distancia mínima de 200 metros del mismo. En las aldeas agrícolas, la remoción del estiércol deberá hacerse, por lo menos, una vez por semana.

Artículo 71. El almacenamiento de las basuras hasta el momento de su utilización o de su destrucción por el fuego (incineración) deberá hacerse en forma que imposibilite el desprendimiento y diseminación de partículas orgánicas y agentes infecciosos que impurifiquen el suelo, el agua, el aire, o lleguen, directamente, a las personas.

En las casas, deberán guardarse en cajas o cubos metálicos de cubiertas ajustadas que, diariamente, serán recogidos y transportados en carros de construcción apropiada a este uso, prohibiéndose la rebusca y selección de materias entre las basuras y cualquiera otra manipulación análoga, dentro de las zonas urbanizadas.

## CAPITULO III

### SECCIÓN XV

#### *Obligaciones de los Municipios populosos.*

Artículo 72. No siendo posible fijar las cantidades que los Ayuntamientos de las grandes y medianas poblaciones deben consignar en presupuesto para instituciones y organizaciones sanitarias, por ser muy diversas y particulares las condiciones de cada localidad, habrán de tener presente que cuanto mayor es el censo de habitantes de una urbe, mayores son los peligros de la convivencia y mayor, también, la necesidad de acumular en número y extensión los servicios higiénico-sanitarios y los propiamente benéficos.

Artículo 73. A más de lo preceptuado en el Estatuto, en el Reglamento de Obras y en los capítulos I y II de este Reglamento, los Municipios de más de 15.000 almas y con mayor razón y amplitud los centros urbanos populosos, cuidarán de establecer, atender e imponer las organizaciones, instituciones y servicios siguientes:

I. En cuanto al agua potable, son de aplicación los preceptos señalados en los capítulos I y II de este Reglamento respecto a composición química, pureza bacteriológica y depuración para obtenerla, con la ampliación de que la cantidad no ha de ser inferior a 200 litros por día y habitante.

II. Policía sanitaria de vivienda, con plena validez de los precedentes artículos 16, 17 y 18, empadronamiento de las mismas, y sistema de evacuación correspondiente, limpieza y saneamiento de vías públicas, con recogida y eliminación, en condiciones higiénicas, de basuras y estiércoles, ahastecimientos y mercados, con inspección de alimentos y bebidas, su transporte, depósito y locales donde se pro-

ducen y expenden, municipalización del abasto de leche, por la importancia de este alimento para todo y su probable influencia sobre la mortalidad infantil; higiene industrial, vigilancia de las industrias nocivas y saneamiento o clausura de las incorregibles, inspección escolar, enseñanza de elementos de higiene en las Escuelas y prácticas de educación física; vigilancia de establecimientos destinados a espectáculos públicos, y a reunión, alojamiento y consumación, mataderos en condiciones higiénicas (aire, agua, luz y desagües), provistos de laboratorio micrográfico, báscula, secadores de pieles, corrales de aislamiento y, donde sea factible, cámaras frigoríficas, aparatos de esterilización de carnes, fundición de sebos, etc.

III. Adopción de las medidas e implantación de los servicios necesarios para la profilaxis de las enfermedades infectocontagiosas; investigación y aislamiento de los enfermos infecciosos y de los portadores de gérmenes; vacunaciones, desinfecciones y desinfectación; parte urgente de las invasiones, reclusión y tratamiento de vagabundos, emigrantes y mendigos en locales de condiciones higiénicas o en campamentos de observación y aislamiento. Prohibición absoluta del hacinamiento en casas de vecindad, casas de dormir, hospederías, etcétera.

Será obligatoria la habilitación de equipos y estaciones completas de desinfección y despiojamiento.

IV. Estos Ayuntamientos podrán nombrar Inspectores propios, expresamente destinados a los servicios de Inspección y acción sanitaria. Deberán, también, atender en sus laboratorios a la producción de las vacunas más necesarias para el servicio de la Beneficencia municipal, y, con este mismo objeto, podrán extender la producción, si lo juzgan conveniente, a los sueros de eficacia reconocida.

V. Instalación de Dispensarios antituberculosos en proporción suficiente, Dispensarios antiveneréos y Centros de maternología y puericultura.

Artículo 74. Será inexcusable la existencia de Casas de socorro en número proporcionado a la población, casas de baño económicas y consultorios gratuitos, especialmente para niños y para enfermos de la vista. Organizarán, por último, la asistencia domiciliaria para las familias pobres y la institución de asilos y refugios para ciegos, sordomudos, inválidos, ancianos, niños desamparados y niños lisiados y deformes. Procurarán establecer, también, maternidades y casas cunas.

Artículo 75. Sin perjuicio de los derechos eclesiásticos, es igualmente inexcusable la municipalización y régimen higiénico de los cementerios y la reglamentación de enterramientos y pompas fúnebres.

Llevarán y publicarán las estadísticas de morbilidad y mortalidad.

Dispondrán de hornos crematorios para la destrucción de cadáveres y restos de animales.

## APENDICE

## REGLAMENTO

## de ingreso y provisión de plazas de Inspectores municipales de Sanidad.

Artículo 1.º Todas las vacantes de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad, se proveerán por concurso en las condiciones que los Ayuntamientos determinen, ajustándose a los preceptos generales establecidos en el Estatuto y en este Reglamento y a los especiales contenidos en los apartados siguientes:

a) Los Ayuntamientos anunciarán sus titulares vacantes o desempeñadas interinamente, dentro de los quince días siguientes a la fecha de aquéllas y si el concurso quedara desierto, volverán a anunciarlas treinta días después.

b) Sólo podrán concursar estas vacantes los Médicos que actualmente pertenecen al Cuerpo de Titulares Inspectores municipales de Sanidad, y los que en lo sucesivo ingresen en él mediante examen de aptitud en materias de Higiene y Sanidad.

c) En los concursos deberán señalarse como méritos preferentes: el más elevado título profesional, los servicios más relevantes y reiterados con ocasión de epidemias o de catástrofes que requieran el auxilio médico, la publicación de trabajos originales, particularmente aquellos relacionados con la misión sanitaria de los Inspectores, la antigüedad en la categoría, y, cuando se traté de concursantes que hayan ingresado todos por oposición en el Cuerpo, la mayor puntuación obtenida en el ejercicio de ingreso.

Los Ayuntamientos, al resolver estos concursos, podrán hacer computación en conjunto de los méritos antes señalados.

Artículo 2.º La oposición para el ingreso en el Cuerpo de Titulares Inspectores municipales de Sanidad se verificará anualmente durante el mes de Noviembre en la capital del distrito universitario, ante un Tribunal compuesto por el Inspector provincial de Sanidad, como Presidente, el Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina, un Subdelegado Inspector de distrito y dos titulares, actuando como Secretario el más joven.

La designación del Tribunal se hará por el Director de Sanidad, procurando que de un año a otro, vayan turnando los de las distintas provincias que componen el distrito universitario, y haciendo la propuesta de los Vocales titulares la Asociación nacional de los mismos, cuando esté oficialmente constituida y mientras tanto, la Sección de Titulares del Colegio provincial.

Actuarán de suplentes otros tantos del mismo título y procedencia.

Artículo 3.º Las convocatorias se anunciarán con tres meses de anticipación, coincidiendo el anuncio con la publicación del programa.

Artículo 4.º El Real Consejo de Sanidad formulará las bases que

hayan de servir para la redacción de los programas definitivos, los cuales versarán exclusivamente sobre materias prácticas de higiene, sanidad urbana y rural y profilaxis y tratamiento de enfermedades evitables.

Artículo 5.º Los ejercicios serán dos: uno teórico y otro práctico, pudiendo ser sustituido el primero de ellos por la presentación de un certificado de asistencia y aprobación del curso para Inspectores, expedido por la Escuela Nacional de Sanidad.

Artículo 6.º Para tomar parte en las oposiciones a ingreso en el Cuerpo se necesita ser español, mayor de veintiún años, Licenciado o Doctor en Medicina, tener aptitud física y carecer de antecedentes penales.

Los candidatos dirigirán sus solicitudes al Presidente del Tribunal de cada distrito universitario, acompañando la certificación de nacimiento el título o certificación del mismo o recibo del depósito, el certificado de penales, el de aptitud física y 50 pesetas de derechos de examen.

Artículo 7.º En la convocatoria de cada oposición, el Tribunal fijará las condiciones a que han de ajustarse los ejercicios. Los candidatos que no sean aprobados no podrán ingresar en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Artículo 8.º A partir de la inauguración de la Escuela Nacional de Sanidad, todos los Inspectores que ingresen en el Cuerpo necesitarán seguir y aprobar un curso de dos meses, que dicha Escuela dedicará a la instrucción especial de Inspectores municipales. El plazo para proveerse del certificado de aprobación del expresado curso no podrá exceder de tres años.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

A los efectos de lo prevenido en el apartado b) del artículo 1.º de este Apéndice, tendrán la condición de Inspectores municipales de Sanidad, en propiedad, los facultativos que sean nombrados titulares por los Ayuntamientos, con arreglo a lo que disponen el Estatuto y su Reglamento, hasta que se verifiquen las primeras oposiciones a ingreso en el Cuerpo. Una vez comenzadas estas oposiciones, las designaciones que hagan los Ayuntamientos tendrán carácter interino y no conferirán, por tanto, derecho alguno a los facultativos que sean objeto de ellas. Por consiguiente, hasta dicho momento, la designación de Titulares podrá recaer en cualquier facultativo con título oficial, siempre que se acomode a las formalidades legales en cada caso.

Madrid, 9 de Febrero de 1925.—Aprobado por S. M.—El Presidente del Directorio Militar. *Miguel Primo de Rivera y Orbaneja*