

Junta Central de Higiene.

Muy activas han sido las labores de esta corporación en el año pasado y en el presente, y muy especialmente las relacionadas con la profilaxis de la disenteria grave que ha invadido muchas regiones del país, y de la fiebre amarilla, que se presentó en Buenaventura.

Ha atendido también la Junta a la vigilancia de nuestras costas del Pacífico y de nuestra frontera del Sur; para evitar la posible invasión de la peste bubónica, que se presentó en Guayaquil a mediados de 1915; de allí se extendió a varios puertos ecuatorianos del Norte, y luego se ha propagado al interior de la República del Ecuador.

Hoy reproduce la *Revista* dos importantes Acuerdos de la Junta, que conviene sean conocidos de todos los médicos de la República, quienes deben procurar que las autoridades los cumplan, y muy especialmente el marcado con el número 20, sobre higiene de los hoteles, casas de asistencia, etc., cuya importancia no ha menester recomendación, pues nuestros ilustrados colegas la conocen perfectamente. Su colaboración es indispensable, y con ella prestarán un gran servicio a la Nación.

ACUERDO NUMERO 20

sobre higiene de los hoteles, casas de asistencia, pensiones de familia, etc.

La Junta Central de Higiene,

en uso de sus atribuciones,

ACUERDA :

Los hoteles, casas de asistencia, pensiones de familia y demás establecimientos de esta especie, se someterán al siguiente Reglamento:

LOCAL

Artículo 1º Reunirá las siguiente condiciones:

- a) Será claro, ventilado y seco.
- b) Estará provisto de agua potable en cantidad suficiente para las necesidades de los habitantes. En donde no haya acueducto, será llevada y conservada en vasijas tapadas y limpias. En los climas cálidos todos los depósitos de agua estarán cubiertos con tapa o malla fina de alambre que impida la penetración de los mosquitos; las vasijas deben lavarse cada tres o cuatro días para prevenir el desarrollo de larvas.
- c) Las piezas destinadas para habitaciones tendrán, por lo menos, ocho metros cúbicos de capacidad para cada persona, y la renovación del aire se asegurará por medio de aber-

turas convenientemente practicadas. Estarán provistas de los muebles indispensables para la comodidad de los inquilinos, pero no de objetos inútiles. En las tierras calientes los dormitorios tendrán las ventanas y demás aberturas que comuniquen con el exterior cubiertas con mallas finas de alambre.

d) Los patios deben ser pavimentados de manera que no se infiltren las aguas, y se conservarán completamente aseados.

e) Todos los caños de desagüe serán cubiertos hasta fuera del establecimiento con materiales que impidan las infiltraciones, y provistos de sifones que eviten los malos olores.

f) Es absolutamente prohibido derramar aguas o residuos del trabajo en los patios y corrales, que vengán a formar fangales o depósitos de agua sucia. En las tierras calientes todo depósito de agua debe estar tapado o cubierto con petróleo frecuentemente, para evitar la propagación de los mosquitos y las enfermedades que ellos transmiten, como el paludismo, la fiebre amarilla, etc.

g) Las cocinas serán aseadas; el piso será pavimentado para que pueda lavarse diariamente; el derramadero o sumidero tendrá sifón y será suficientemente amplio para que no se obstruya; las mesas o muebles destinados

para colocar la loza deben ser forrados en latón galvanizado, para que puedan mantenerse siempre aseados; la chimenea o campana que recoge los gases tendrá una altura suficiente para que los productos de la combustión que salen por ella no moleste a los habitantes de la casa o a las vecindades.

h) Los excusados y el sitio en que se hallen se tendrán en el mayor estado de aseo. En donde no puedan instalarse inodoros por falta de alcantarillado, se construirán pozos sépticos, de acuerdo con las prescripciones científicas, y sólo donde esto no fuere practicable se tolerarán los hoyos o pozos negros, pero con la condición de que sean profundos, que tengan un asiento cómodo, y que se mantenga constantemente sobre las materias fecales una capa de petróleo en los climas cálidos o templados, o una de cal o tierra seca en los fríos. Cuando deba cegarse el hoyo se le echará una espesa capa de cal antes de cubrirlo con tierra. En los excusados debe haber siempre papel apropiado.

SUSTANCIAS ALIMENTICIAS

Artículo 2.º Las sustancias alimenticias que se empleen llenarán las siguientes condiciones:

a) No se permitirá hacer uso de materias primas alteradas en la preparación de los alimentos.

b) Es prohibido utilizar carnes de animales muertos por enfermedad o de los que hayan sido afectados de enfermedades parasitarias, tales como ladrería (pepita), triquina, etc.

c) Las materias alimenticias se guardarán en recipientes apropiados, con tapa, en lugares frescos y secos, de manera que no se alteren ni estén expuestas al polvo ni al acceso de las moscas u otros animales.

d) Las legumbres que se comen crudas y las frutas deberán lavarse con agua pura antes de servirlos.

e) Es prohibido emplear los residuos que queden en la mesa en la preparación de otros alimentos o manjares; así como también que los restos de licores sean consumidos por los sirvientes o por los mendigos que se acerquen a esos establecimientos.

PERSONAL

Artículo 3º Este llenará los siguientes requisitos:

a) El personal debe ser sano y estar vacunado. Para comprobarlo, cada individuo se proveerá de un certificado expedido por un médico graduado.

b) Los convalecientes de fiebre tifoidea, viuela, escarlatina y demás enfermedades, por largo tiempo contagiosas, no podrán emplear-

se ni vivir en estos establecimientos sino cuarenta días después de su curación comprobada.

c) Los empleados del establecimiento se mantendrán constantemente aseados en sus personas y vestidos; los sirvientes, especialmente los del comedor, usarán blusa y calzado.

DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 4º Es prohibido tener en estos establecimientos, de un modo permanente, perros, cerdos, bestias y aves de corral.

Artículo 5º No se puede arrojar a los patios, corrales o cañerías, cáscaras u otros residuos que puedan alterarse y perjudicar con sus emanaciones.

Artículo 6º La limpieza del establecimiento debe hacerse diariamente, en hora que no sea molesta para los huéspedes; no se permitirá barrer en seco. El enlucido de los muros y de los cielos rasos, con cal, debe efectuarse por lo menos dos veces al año. Los papeles de colgadura y el barniz de las obras de madera se renovarán cuando estén sucios o deteriorados. Los manteles y enseres de mesa estarán en completo aseo; y las servilletas se cambiarán para cada individuo. Otro tanto se hará con las ropas de cama.

Artículo 7º No se permitirá, por ningún motivo, escupir en el suelo o contra las paredes; para evitarlo, el propietario pondrá escupideras suficientes en las habitaciones, comedores, etc., y tendrá el cuidado de mantener en ellas una solución desinfectante inodora. También fijará profusamente avisos en que se prohíba escupir en el suelo.

Artículo 8º Las basuras y los desperdicios se pondrán en cajones o tarros de metal, con tapa, para impedir el acceso de las moscas; se sacarán con la mayor frecuencia posible, y se arrojarán por lo menos a un kilómetro de la población. Si no hay servicio municipal de aseo, este gasto es obligatorio para el dueño del establecimiento.

Artículo 9º En estos establecimientos se deben tener filtros para purificar el agua de consumo.

Artículo 10. En el caso de que se presente una enfermedad contagiosa, el paciente será trasladado a un hospital o a una casa de salud, o aislado completamente si el empresario lo consiente o lo desea, pero queda éste obligado a desinfectar la pieza o piezas contaminadas, inmediatamente que el enfermo salga o que la enfermedad termine. En los lugares donde no haya hospital o casa de salud se se-

guirán para el aislamiento las indicaciones del médico de cabecera.

Artículo 11. No se permitirá la instalación de casas de asistencia, hoteles, pensiones de familia, etc., en edificios donde haya habido enfermedades infecciosas, a menos que se compruebe que han sido rigurosamente desinfectadas.

Artículo 12. Ningún establecimiento de esta clase podrá abrirse en lo sucesivo sin una patente de sanidad, expedida por la autoridad sanitaria o por el Alcalde del lugar, a falta de ésta. La patente será gratuita y deberá renovarse cada año.

Artículo 13. Los empresarios permitirán a los empleados de sanidad y de policía la práctica de visitas tan completas como lo juzguen conveniente, para examinar el estado de higiene de los establecimientos, y de ellas dejarán constancia en un libro *foliado*, que se llevarán en cada uno de ellos.

Artículo 14. En el comedor o en otro lugar visible se fijará un ejemplar de este Reglamento.

Artículo 15. Las contravenciones a lo dispuesto serán castigadas por el Alcalde, por resolución propia o a petición de la autoridad

sanitaria, con multas de uno a cinco pesos oro por cada vez.

Este Reglamento comenzará a regir noventa días después de la fecha de su expedición.

Comuníquese y publíquese.

Bogotá, mayo 24 de 1915.

El Presidente, PABLO GARCÍA MEDINA

El Secretario, *Nicolás Buendía*.

ACUERDO NUMERO 21

por el cual se reglamenta el servicio médico de sanidad en los puertos de la República.

La Junta Central de Higiene, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 11 de la Ley 84 de 1914,

ACUERDA :

CAPITULO I

Deberes especiales de los Médicos de Sanidad de los puertos marítimos.

Artículo 1º Los Médicos de Sanidad de los puertos marítimos, en defecto del Inspector de Sanidad, designarán el lugar en donde hayan de fondear los buques para practicar la visita de inspección, que será el puerto de cuarentena, y debe estar situado a una distancia no menor de doscientos metros del muelle o atracadero habitual de las embarcaciones.

Artículo 2º La visita sanitaria se practicará a toda embarcación marítima, sea de vapor o de vela, que proceda de los puertos habilitados de la República o del Exterior. Esta visita se practicará en la forma de persuasión, cualquiera que sea su procedencia y aunque traiga patente limpia.

Artículo 3º La inspección médica que ha de practicar la autoridad sanitaria se hará, en todo caso, con las siguientes formalidades:

a) Se examinarán las patentes de sanidad que hayan expedido los funcionarios colombianos en el puerto de partida del barco y en todos y cada uno de los puntos de escala.

b) El Médico de Sanidad sólo o acompañado de algunos empleados de la Sanidad, que él designe, en primer término, irán a bordo del barco para comprobar los informes que hasta ese momento le hayan dado el Capitán o el médico del buque sometido a la inspección. En este acto puede acompañar al Médico de Sanidad un empleado del Resguardo de la Aduana, cuando se creyere necesario.

Si de esta inspección resultare motivo suficientemente fundado para considerar el buque sospechoso o contaminado, se dejará constancia de ello, como final de la visita, y se someterán a la cuarentena legal la embarcación y las personas que estén a bordo.

c) El Capitán o el médico de la embarcación prestarán juramento de que responderán con verdad el interrogatorio sanitario, que comprende: la declaración de las defunciones o de las enfermedades graves que hayan ocurrido a bordo durante el viaje; el informe sobre el estado actual de la salud de los pasajeros y de los tripulantes; la declaración del número de enfermos y de la enfermedad que padecieron; los informes sobre la clase de agua potable que se usa a bordo; datos sobre mortalidad de las ratas en la travesía; datos sobre los medios de protección que emplea el barco contra los mosquitos, y sobre los medios de desinfección usados a bordo para sanear las bodegas, los camarotes, los excusados, ropas, etc.; y por último, se exigirá que se presente el último certificado de desinfección general del buque.

d) Se visitará la enfermería del buque y se examinarán minuciosamente los pacientes, para que el Médico de Sanidad pueda convencerse de que ninguno de ellos padece enfermedades que exijan cuarentena.

e) Se hará un examen individual de los pasajeros y tripulantes que aparenten gozar de buena salud, para convencerse el Médico de Sanidad de que no hay motivo para sospechar

que alguno sufra enfermedad contagiosa. En este examen no podrá prescindirse de observar la temperatura de la boca del individuo examinado, ni de investigar si su hábito exterior presenta signos de enfermedad contagiosa, o si las conjuntivas oculares están o no afectadas de *tracoma*, etc., etc. Debe averiguarse también si está vacunado, y en caso negativo, el Médico de Sanidad debe vacunarlo o revacunarlo.

f) Se excitará al médico o al Capitán del buque para que exponga si tiene o nó alguna declaración adicional importante que hacer en materia sanitaria, lo que se hará también bajo juramento.

g) Se averiguará qué pasajeros de tránsito o con destino al puerto habrán de desembarcar; y si fuere el caso, se les otorgará permiso sanitario, individual y escrito, para ingresar a la población.

h) El Médico de Sanidad dará por escrito su dictamen sobre si puede o nó admitir el buque a la libre plática, y si el buque puede o nó recibir la visita aduanera. El dictamen se fundará en los resultados de la visita sanitaria.

i) De todo lo que se haya practicado, el Médico de Sanidad hará extender una diligen-

cia que hará firmar por el empleado del buque que ha intervenido en la inspección.

Artículo 4º El Médico de Sanidad del puerto está obligado a vigilar por que se cumplan estrictamente las decisiones que dicte, y por que las comunicaciones de los pasajeros y de los tripulantes con el puerto se reduzcan a lo que expresamente haya ordenado y con arreglo a los permisos escritos que haya expedido.

Artículo 5º En caso necesario el Médico de Sanidad puede exigir el concurso de las autoridades de Policía o de la Aduana para hacer cumplir sus decisiones.

Artículo 6º Mientras el buque permanezca en el puerto, estará sometido a una estricta vigilancia sanitaria, que se practicará por medio de visitas de reinspección médica, cuando así lo juzgare necesario el Médico de Sanidad y que se efectuarán cada veinticuatro horas, prestando especialmente atención a los ordinales *d)*, *e)*, *f)* y *g)*, y al artículo 4º de este Acuerdo.

Del resultado de esas visitas de reinspección médica se dejará constancia en el respectivo libro de diligencias de visitas del Médico de Sanidad del puerto.

Artículo 7º Los Médicos de Sanidad de los puertos no permitirán, por ningún motivo,

que entren al país inmigrantes que padezcan de tracoma o de cualquiera otra enfermedad contagiosa, o aquellos que por las condiciones en que lleguen, por sus hábitos o herencias étnicas sean o puedan llegar a ser un peligro para la salubridad pública. Para esto debe darse estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en el Decreto legislativo número 38 de 1906, en el Decreto ejecutivo número 254 de 1913, en el Acuerdo número 14 de 1913, dictado por la Junta Central de Higiene, y en la Resolución dictada en el Ministerio de Gobierno el 9 de julio de 1914.

Artículo 8º Los Médicos de Sanidad tendrán en cuenta, respecto a la introducción de animales, lo dispuesto en el artículo 60 del Acuerdo número 14 de 1913, de la Junta Central de Higiene, y el artículo 11 del Acuerdo número 7 de 1914, expedido por el Consejo Superior de Sanidad.

Artículo 9º Las autoridades superiores de la Aduana y de Policía darán a sus subalternos las órdenes necesarias para que se cumplan debidamente las disposiciones que emanen de las autoridades sanitarias. Si el Inspector de Sanidad o el Médico del puerto lo pidieren, las mencionadas autoridades evitarán que los pasajeros o tripulantes de un barco

sospechoso que arribe al puerto, desembarquen y transiten por la población sin autorización escrita del Médico de Sanidad, de acuerdo con el ordinal 8º del artículo 3º de este Acuerdo.

Artículo 10. La respectiva autoridad de la Aduana se abstendrá de firmar el *zarpe* necesario para la salida de embarcaciones marítimas, si junto con los documentos fundamentales de la petición no se le presenta la patente de sanidad del respectivo barco, como prueba de que la nave no tiene asunto alguno pendiente con las autoridades sanitarias, que forman parte del gobierno local.

Artículo 11. En la patente de sanidad debe expresarse de un modo claro y sin lugar a duda: las condiciones sanitarias del buque, que se desprenden del minucioso examen que ha de hacer el Médico de Sanidad del puerto en los varios departamentos de la embarcación (bodegas, salones, camarotes, baños, cocinas, excusados, etc.); las condiciones sanitarias de los tripulantes, que se desprenden del minucioso examen individual que debe hacerse a los empleados del barco; las condiciones sanitarias de los pasajeros, tanto de los que van de tránsito como de los que partan del puerto, las que se conocerán por la última vi-

sita médica de reinspección; y por último, el número de casos de enfermedad que exijan cuarentena o de viruela, disenteria, tracoma, sarampión, escarlatina, gripa, o neumonía, que hayan ocurrido en el puerto durante la última quincena; y el número de defunciones que tales causas hayan producido.-Todo esto debe referirse al informe semanal que han de rendir al Médico de Sanidad las autoridades locales, o a falta de este informe, a los datos particulares que haya podido recoger.

Artículo 12. Los Médicos de Sanidad de los puertos marítimos practicarán las visitas sanitarias rigurosamente uniformados, como lo dispone el artículo 2º del Acuerdo número 5 de 1914, expedido por el Consejo Superior de Sanidad.

Artículo 13. Para constancia de que se cumplen las formalidades prescritas en este Acuerdo y para que sirvan a la estadística demográfica y sanitaria del puerto, en la Oficina del Médico de Sanidad se llevarán los siguientes libros:

1º Compilación de las disposiciones vigentes sobre sanidad.

2º Copiadores de oficios y de telegramas.

3º Copiador de resoluciones.

4º Copiador de certificados individuales.

5º De diligencias de visitas a los buques.

6º De registro de pasajeros que entren al puerto, con expresión del barco, la fecha, el nombre del pasajero, su nacionalidad, su profesión, sus antecedentes y las condiciones sanitarias en que se halle.

7º De registro de los permisos para el desembarque de pasajeros.

8º Copiador de documentos varios.

9º Copiador especial de los informes mensuales que el Médico de Sanidad del puerto debe dar a sus superiores jerárquicos, de conformidad con el artículo 5º del Acuerdo número 5 de 1914, o pedido por el Consejo Superior de Sanidad.

10. Registro especial de las irregularidades que observe en el servicio sanitario, y en que anotará los medios que en su concepto sean más eficaces para corregir esas irregularidades.

Artículo 14. Los informes mensuales que el Médico de Sanidad debe enviar al Inspector de Sanidad Marítima irán acompañados de los siguientes documentos :

1º Cuadro estadístico del movimiento del puerto, con expresión de las fechas de entrada y de salida de cada barco; nombre, bandera, tonelaje, procedencia y destino del buque; nombres del Capitán y del médico del

mismo, y número de tripulantes y de pasajeros que hayan de entrar o salir, de los que vayan de tránsito y que la nave haya conducido hasta el puerto.

2º Cuadro estadístico de las defunciones ocurridas en la ciudad, clasificándolas conforme a la nomenclatura universal de Bertillon.

3º Relación del número de casos de enfermedades contagiosas que hayan ocurrido en la localidad.

4º Cuadro estadístico del movimiento de la población del puerto, que contenga los siguientes elementos: *Entradas*: por natalidad, conforme al dato que solicitará de los Parracos. Por arribo de pasajeros por las vías marítima, fluvial, férrea, etc., según los datos que arroje la Oficina Sanitaria y conforme a los datos de la Intendencia de Navegación Fluvial y de las empresas de ferrocarriles. *Salidas*: por defunciones, conforme a los datos que suministre la Alcaldía; por pasajeros que se ausenten por las vías marítima, fluvial, férrea, etc. Relación pormenorizada de los pasajeros que entren al puerto o salgan de él por la vía marítima, o que vayan de tránsito por la misma vía, de acuerdo con los datos que arrojen los libros de la Oficina.

CAPITULO II

Estaciones sanitarias.

Artículo 15. El Médico de Sanidad del puerto en que hubiere Estación Sanitaria, es el Jefe del servicio técnico de ella, y a él le corresponde hacer cumplir las medidas de cuarentena y observación a que, conforme a las convenciones internacionales, decretos, acuerdos y resoluciones, deban someterse los barcos procedentes de puertos o circunscripciones que hayan sido declarados contaminados por alguna autoridad sanitaria competente.

Artículo 16. Si en la inspección que verificare en alguna embarcación procedente de puertos limpios encontrare alguno o algunos casos de enfermedad sujeta a cuarentena, ordenará, en ausencia del Inspector de Sanidad Marítima, que se cumplan las medidas profilácticas contenidas en aquellas disposiciones o las que, a su juicio, requiera cada caso particular.

Artículo 17. Al examinar cualquier enfermo que vaya a la Estación Sanitaria, el Médico de Sanidad debe tener en cuenta que no solamente se trata de un enfermo, sino de un huésped probable de infección. Conforme a este doble criterio debe estudiar todos los da-

tos que el enfermo -pueda suministrar, para hacer el diagnóstico de su enfermedad, para cuidarlo y atenderlo; y tomará todos los informes que fueren posibles sobre procedencia y relaciones habidas, para averiguar cómo pudo adquirir el mal.

Artículo 18. El Médico de Sanidad debe alejar todo sentimiento de amor propio que lo induzca a sostener un diagnóstico por impresión; es verdadero Médico de Sanidad aquel que conoce y observa bien los síntomas presentes, pero que tiene constantemente en cuenta las *probabilidades posibles* de infección, siempre dentro de un criterio científico. Para él debe ser enfermo *sospechoso* todo aquel que venga de fuentes *sospechosas* y se encuentre dentro del período de incubación de una enfermedad pestilencial. Ni aun la seguridad plena de un diagnóstico claro debe apartarlo de esta consideración, recordando las simbiosis.

Artículo 19. Las desinfecciones que se practiquen, ya sea a bordo o en la Estación, serán siempre ordenadas por el Médico de Sanidad; y los Ingenieros y demás empleados seguirán estrictamente las instrucciones de aquél.

Artículo 20. Corresponde al Médico de Sanidad ordenar las altas y bajas en el departa-

mento de observación; señalar el término de ésta; ordenar la traslación de los enfermos a los departamentos respectivos; impartir al Resguardo de Sanidad las órdenes que crea convenientes, para que sea efectiva la observación de los individuos sometidos a ella; hacer al Contratista del hospital las observaciones que juzgue necesarias para que la alimentación sea en todo tiempo sencilla y sana, y hacer al Administrador de la Estación o a quien hiciere sus veces, todas las indicaciones higiénicas o de otra naturaleza que crea necesarias, para que la Estación llene debidamente el objeto a que se ha destinado.

Artículo 21. El Médico de Sanidad, y en su defecto el Ayudante, visitará dos veces al día los individuos sometidos a observación; procurará separar inmediatamente cualquiera de ellos que enfermase, y lo enviará al departamento respectivo.

Artículo 22. En la Oficina del Médico de Sanidad se llevarán los siguientes libros:

1º El de inspección o visitas, en el que se indicará el nombre de los buques, su nacionalidad y procedencia, la fecha en que entró, su tonelaje, número de tripulantes, número de pasajeros para Colombia y de tránsito para otros países, si han sido o no admitidos a libre

plática, nombres de los pasajeros que se envíen para someterlos a observación y causa de ella, y las demás circunstancias que ocurran. La diligencia de visita será firmada por los que intervengan en ella.

2º Libro de pasajeros que lleguen al puerto, con indicación del nombre de la nave y de su procedencia o nacionalidad; estado civil, edad, oficio de los pasajeros, expresando si están o no vacunados o revacunados y las providencias sanitarias que se tomen con ellos.

3º Diario clínico, en que se anotarán las particularidades que ocurran en el servicio.

4º Libro de vacunación.

5º Libro de comunicaciones.

Artículo 23. El Médico de Sanidad dará aviso inmediato por telégrafo al Inspector de Sanidad de cualquier caso de enfermedad infecciosa que se presente en la Estación.

El día último de cada mes dará al mismo Inspector un informe del número de las naves visitadas durante el mes y del número de pasajeros que ellas han conducido, especificando los que han entrado al país y los que han llegado de tránsito.

Artículo 24. El Médico de Sanidad señalará a su Ayudante las obligaciones a su cargo y distribuirá los servicios que a él estén encomendados.

Artículo 25. Todos los empleados de la Estación Sanitaria están en el deber de cumplir y hacer cumplir las órdenes que dicte el Médico de Sanidad.

CAPITULO III

Deberes especiales de los Médicos de Sanidad de los puertos fluviales.

Artículo 26. Los Médicos de Sanidad de los puertos fluviales visitarán todos los buques que lleguen al puerto para hacer cumplir en ellos todo lo dispuesto por el Acuerdo número 13 de 1914, expedido por el Consejo Superior de Sanidad.

Artículo 27. En el libro sanitario del buque dejarán los Médicos de Sanidad constancia de la visita que practiquen, de las observaciones que hayan hecho y de las multas que tengan que imponer.

De estas últimas darán aviso por escrito a la primera autoridad política del lugar para que las haga efectivas.

En el caso de que el multado lo solicite, le concederá apelación para ante la Junta Central de Higiene.

Artículo 28. De las observaciones que los Médicos de Sanidad hagan a los Capitanes de los buques y de las multas que impongan, da-

rán aviso por escrito al Inspector de Navegación Fluvial.

Artículo 29. Las resoluciones en que se impongan las multas deben ser motivadas, y de ellas se enviará copia a la Junta Central de Higiene y al Médico de Sanidad de Barranquilla, para los buques del Bajo Magdalena, y al de Girardot, para los del Alto. Estos Médicos harán con las respectivas compañías de navegación y con las autoridades las gestiones necesarias para hacer cumplir la resolución.

Artículo 30. En caso de que en alguno de los puertos del río se presente alguna enfermedad pestilencial, los Médicos de Sanidad harán cumplir con todo rigor el Acuerdo número 8 de 1914, expedido por el Consejo Superior de Sanidad.

Artículo 31. Los Médicos de Sanidad tienen el deber de vigilar por que sus decisiones se cumplan estrictamente. En caso necesario pedirán el concurso de las autoridades.

Artículo 32. Cada mes enviarán los Médicos de Sanidad de los puertos fluviales un informe a la Junta Central de Higiene, relativo al desempeño de sus funciones y al estado de sanidad de los respectivos puertos.

Artículo 33. En las Oficinas de los Médicos

de Sanidad se llevará un libro copiador de notas y telegramas, y otro de resoluciones, informes, etc. Llevarán además un diario en que se dejará constancia de las visitas que practiquen y de las observaciones a que haya dado lugar cada visita. Formarán una compilación de las disposiciones vigentes sobre sanidad de los puertos.

Artículo 34. Los Médicos de Sanidad del río harán cumplir las disposiciones que sobre sanidad fluvial dicten la Junta Central de Higiene o el Director Departamental de Higiene del respectivo Departamento, y cumplirán las comisiones que le confíen estas autoridades.

CAPITULO IV

Deberes comunes a todos los Médicos de Sanidad de los puertos.

Artículo 35. Además de los deberes enumerados atrás, los Médicos de Sanidad de los puertos tienen los siguientes :

1º Ordenar que se destruyan los charcos, por pequeños que sean, o que se cubran permanentemente con una capa de petróleo, y que el agua para usos domésticos se mantenga en depósitos como *tinajas*, tanques, toneles, etc., y protegida por una red fina de alambre para impedir que se convierta en criaderos de mosquitos.

2º Estudiar el origen y la marcha de las enfermedades infecciosas que se presenten.

3º Vacunar en su oficina una hora por semana, por lo menos, cuando no haya vacunador oficial. Darán aviso al público del día y de la hora que destinen para ello.

4º Llevar la estadística demográfica de la localidad.

Artículo 36. Cuando no haya Médico Municipal, o lo disponga la Junta Central de Higiene, los Médicos de Sanidad de los puertos desempeñarán también las siguientes funciones :

1º Vigilar el aseo general de la población.

2º Estudiar la provisión de agua potable y los servicios de alcantarillas, excusados, depósitos de basura, etc., y hacer a las autoridades las indicaciones necesarias para mejorar estos servicios.

3º Vigilar la calidad de las bebidas y de los alimentos que se expendan.

4º Ordenar la desinfección de las habitaciones contaminadas y expedir el correspondiente certificado.

5º Visitar por lo menos cada dos meses los colegios, escuelas, hospitales, cuarteles, prisiones, etc., y dar informes a la Junta Central de Higiene sobre el estado de esos establecimientos y los resultados de las visitas.

6º Señalar los lugares en que deben situarse los mataderos, depósitos de cueros, fábricas peligrosas e insalubres, cementerios, etc., y dar cuenta a las correspondientes autoridades.

Artículo 37. Como Jefes de Sanidad del puerto, los Médicos de Sanidad recabarán de las autoridades el cumplimiento de las disposiciones que dicten, y si ellas no fueren atendidas, darán aviso a la Junta Central de Higiene.

Artículo 38. Para el desempeño de sus funciones los Médicos de Sanidad tendrán a su disposición los Agentes de Policía sanitaria que para cada puerto señale la Junta Central de Higiene, de Acuerdo con el Decreto número 406 de 1915.

Artículo 39. Los Médicos de Sanidad comunicarán a la Junta Central de Higiene las noticias y datos urgentes, haciendo para ello uso de la franquicia telegráfica que les concede el artículo 5º del Decreto número 254 de 1913. Los médicos de los puertos marítimos comunicarán también estos datos al respectivo Inspector de Sanidad Marítima.

Artículo 40. Los Médicos de Sanidad de los puertos, como subalternos que son de la Junta Central de Higiene y del respectivo

Director Departamental de Higiene, harán conocer y cumplir las medidas que sobre sanidad de los puertos dicten las entidades nombradas.

Cumplirán además todos los decretos, acuerdos y resoluciones que se hayan dictado o se dicten con respecto a la higiene y policía sanitaria de los puertos de la República.

Dado en Bogotá a 4 de junio de 1915.

El Presidente, PABLO GARCÍA MEDINA

El Secretario, *Nicolás Buendía.*