DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

LUCHA NACIONAL CONTRA LA LEPRA

INSTRUCCIONES REGULADORAS PARA EL INGRESO DE LOS ENFERMOS EN LAS COLONIAS SANATORIOS Y LA CONCESION DE PERMISOS, ALTAS CONDICIONALES, DEFINITIVAS Y TRANSFERENCIAS

MADRID

1950

R. 788

GE(L)
DIR
ins

INSTRUCCIONES REGULADORAS PARA EL INGRESO DE LOS ENFERMOS EN LAS COLONIAS SANATORIOS Y LA CONCESION DE PERMISOS, ALTAS CONDICIONALES, DEFINITIVAS Y TRANSFERENCIAS (1)

La Ley de Bases de Sanidad Nacional del año 1944 dispone, en sus bases 4.ª y 12, que debe procederse al aislamiento de todos los enfermos que supongan peligro para los demás. Corresponde a los médicos de la Lucha Oficial contra la Lepra, Dermatosis y Enfermedades Sexuales descubrir, diagnosticar y tratar en los dispensarios a los enfermos lazarinos, seleccionando aquellos que deban ser aislados.

Será obligatorio el aislamiento de todos los enfermos lepromatosos, de los indigentes sin recursos económicos, sea cualquiera la forma clínica de su enfermedad, y de cuantos sean considerados como peligrosos para los demás por su profesión y hábito de vida.

El aislamiento puede hacerse de dos formas:

A) Aislamiento domiciliario.—Concedido a título de excepción por los Jefes provinciales de Sanidad, con el informe del médico dermatólogo de la Lucha Oficial,

(1) Redactadas por la Comisión Permanante de la Sección de Lucha contra la Lepra del Consejo Nacional de Sanidad.

«siempre que se pueda garantizar la falta de peligro de transmisión de la enfermedad», exigiéndose para su concesión los siguientes requisitos: a), disponer de casa aislada, sin otros vecinos y sin que exista comercio o industria bajo el mismo techo; b), que el enfermo pueda utilizar habitaciones para su uso exclusivo, como dormitorio, cuarto de aseo y piezas donde lavar sus ropas previamente hervidas (los materiales de cura que no puedan ser hervidos se quemarán en caldera o estufa, que es preciso exista para tal fin); c), las ventanas de todas las habitaciones serán protegidas con telas metálicas y las puertas provistas de persianas para evitar las moscas y demás insectos; d), el servicio de peluquería será de exclusivo uso del enfermo y utilizado dentro de su domicilio; e), los encargados de cuidar al enfermo habitarán locales independientes aun cuando sean contiguos, estarán debidamente instruídos y utilizarán batas blancas siempre, que se quitarán antes de salir de la habitación, en donde quedarán depositadas; f), el tratamiento dirigido y controlado por médico competente será obligatorio, prolongado y suficiente, acompañado de los exámenes clínico, bacteriológico, anatomopatológico y pruebas alérgicas que se consideren necesarias; g), en las inmediaciones del local no podrán habitar menores de veinte años; h), el incumplimiento de algunas de estas disposiciones determinará la reclusión del enfermo en una colonia sanatorio.

B) Aislamiento en colonias sanatorios.—Se harán en las Colonias sanatorios nacionales o de beneficencia particular y en Sanatorios regionales. También

podrán ser internados estos enfermos en salas especiales de los Hospitales provinciales, como el Centro de Clasificación de Enfermos, instalado en el Hospital de San Juan de Dios, de Madrid ; si bien la estancia en estos lugares será por el tiempo preciso para confirmar el diagnóstico y completar la documentación necesaria para su transferencia a una Colonia sanatorio.

El internamiento de los enfermos podrá hacerse voluntariamente, a petición del interesado o de sus familiares, por decisión de la Dirección General de Sanidad o por acuerdo de los Jefes provinciales, con informe del médico de la Lucha Oficial.

A cada enfermo acompañará para su hospitalización la solicitud de ingreso o decisión de la autoridad sanitaria, el acuerdo de la Diputación provincial correspondiente. por el que se comprometa a abonar las subvenciones fijadas por enfermo y día al establecimiento que los acoja, y la partida de nacimiento o bautismo.

Las solicitudes de ingreso de los interesados o familiares en las Colonias sanatorios y las decisiones de los Jefes provinciales serán cursadas a la Dirección General, con indicación de los establecimientos que prefieren para su aislamiento, y a la vista de las vacantes existentes se distribuirá a los enfermos, atendiendo en lo posible a sus deseos y preferencias.

Distribuídos los enfermos a los diferentes Sanatorios, siempre en número no superior al de vacantes declaradas en el último parte estadístico mensual, se avisará a los Directores de los Establecimientos, con una antelación no menor de diez días, la fecha aproximada de llegada y número de enfermos que se envían, respe-

tándose en todo momento el Reglamento de régimen interior que tenga cada Centro. Al mismo tiempo se les participará a los Jefes provinciales de Sanidad para que puedan ponerse en directa comunicación con los directores de las colonias sanatorios.

Todos los enfermos aislados, bien en Colonias sanatorios o en sus domicilios, permanecerán separados de la sociedad, y su aislamiento sólo podrá interrumpirse en los siguientes casos:

a) *Permiso de muy corta duración.*—Será concedido por los directores de las colonias sanatorios o médicos encargados de su asistencia, en casos excepcionales y extraordinarios y por motivos muy justificados, como enfermedad grave de algún familiar, resolución urgente de algún asunto económico o motivo análogo.

b) *Alta provisional, condicional o «paroled».*—Las condiciones exigidas para la concesión de esta situación, distintas en los diferentes países, dependen de la forma clínica de la enfermedad, evolución de la misma y tratamiento a que hayan sido sometidos.

Para obtener el alta condicional se precisan los siguientes requisitos:

1.° En los lepromatosos se necesita la negatividad clínica y bacteriológica por un plazo de tiempo no menor a los veinticuatro meses, comprobado mensual o bimensualmente en el centro donde esté aislado o reciba el tratamiento.

2.° En las formas tuberculoides, negativas bacteriológicamente, se podrá conceder el alta provisional con sólo dos excepciones: las tuberculoides reaccionales, que exigen seis meses como mínimo de blanqueamiento clí-

nico y analítico, y los indigentes sin recursos económicos y no aptos para trabajar o con profesiones peligrosas para los demás.

3.° En las formas incaracterísticas se tendrá en cuenta el resultado de la baciloscopia repetidamente negativa y las positividades en su estado alérgico inmunitario.

c) *Alta definitiva.*—Será concedida a los casos de alta condicional después de seis años de permanecer la negatividad baciloscópica y la inexistencia de lesiones clínicas, exceptuando las de carácter residual. Los casos de leprominorreacción francamente positiva podrán reducir el período de observación a la mitad del tiempo.

Durante el período de alta provisional, y para lograr el alta definitiva, se someterán a revisiones clínicas y de laboratorio cuatrimestralmente durante los tres primeros años, y semestralmente durante los tres últimos.

Las altas temporales serán concedidas por los directores de las colonias sanatorios en donde se encuentre internado el enfermo, teniendo en cuenta los requisitos anteriormente señalados y con informe razonado de la oportunidad de su concesión.

El alta definitiva se concederá por los Tribunales regionales que se nombren para aquellos focos endémicos en que se considere necesaria su creación. Inicialmente se irán creando en Madrid, Barcelona, Valencia, Granada, Sevilla, Santiago y Santa Cruz de Tenerife. El de Madrid estará presidido por el consejero de la Sección de Lepra del Consejo Nacional de Sanidad, y lo formarán el jefe de la Sección de la Dirección General de Sanidad, el jefe provincial de Sanidad, el catedrático de

Dermatología de la Facultad de Medicina, el médico proponente y dos médicos de la Lucha del lugar donde resida el enfermo o próximos al mismo. Los demás Tribunales regionales serán presididos por el jefe provincial de Sanidad e integrados por el catedrático de Dermatología, excepto en Santa Cruz de Tenerife, que ocupará este puesto el director de la leprosería, y el más antiguo de los leprólogos de la Lucha Oficial.

Estos Tribunales entenderán, no sólo en la concesión de las altas definitivas, sino en cuantas discrepancias se produzcan en las altas temporales, ingresos de los enfermos y transferencias a su domicilio o a distintos establecimientos, que en última instancia serán resueltos por la Dirección General de Sanidad, previo los asesoramientos que estime convenientes.

d) *Transferencia para aislamiento particular.*—Los Directores de los sanatorios leprológicos podrán conceder la transferencia al domicilio del enfermo para su aislamiento particular a instancia del interesado o de sus familiares, previa autorización de la Dirección General de Sanidad, siempre que el Jefe provincial de Sanidad del lugar donde vaya a residir conceda el aislamiento domiciliario, por reunir la casa las condiciones necesarias y poseer medios económicos que garanticen su tratamiento, dirigido por persona competente y controlado por el médico oficial de la Lucha, que dará cuenta al Jefe provincial de la observancia de las condiciones exigidas.

e) *Transferencia a otra Colonia sanatorio.*—Cuando por necesidades o conveniencias del establecimiento, o del propio enfermo, se considere oportuno el traslado de uno

a otro sanatorio, se solicitará la autorización correspondiente de la Dirección General de Sanidad, razonando los motivos que aconsejan dicho traslado, que sólo se efectuará cuando se haya recibido la autorización superior y exista acuerdo entre los directores de las colonias sanatorios afectadas por el mismo.

f) *Transferencia para el dispensario.*—La regresión de las manifestaciones clínicas y desaparición de los bacilos, cuando menos en la piel y mucosa nasal, durante seis meses consecutivos, en las formas tuberculoides e incaracterísticas, será suficiente para poder autorizar la transferencia al dispensario para continuación del tratamiento, siempre que se mantenga la estructura inflamatoria crónica inespecífica.

En las formas lepromatosas la transferencia se hará después de doce exámenes mensuales negativos consecutivos, con regresión de las lesiones y cambio de la estructura lepromatosa inicial en estructura inflamatoria crónica inespecífica.

g) Cuando la Dirección de alguna Colonia sanatorio se vea en la necesidad de recurrir al extrañamiento de alguno de los enfermos que precisan aislamiento, lo comunicará a la Dirección General de Sanidad, junto con las causas y razones que motivan su decisión. En un plazo no mayor de un mes, la Dirección General de Sanidad dispondrá el traslado a otro centro o al Pabellón de Locos, Rebeldes e Inadaptados, sin que por ninguna razón ni motivo se ponga en la calle a ningún enfermo internado.

* * *

Los Reglamentos para el régimen interior de los diferentes establecimientos serán remitidos a la Dirección General de Sanidad para su conocimiento y con las posibles modificaciones que puedan introducirse, de común acuerdo con la Dirección de los mismos, se someterán a la aprobación de la Superioridad.

El Jefe de la Sección,
Antonio Cordero

V.° B.°
El Director General de Sanidad,
José A. Palanca

fontilles
salud y desarrollo
BIBLIOTECA MÉDICA
Fontilles, 03791 La Vall de Laguar
Alicante, España

fontilles
salud desarrollo
BIBLIOTECA MÉDICA
Fontilles, 03791 La Vall de Laguar
Alicante, España