PUBLICACIONES
"AL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL"
EDITADAS POR LA SECCION DE PUERICULTURA,
MATERNOLOGIA E HIGIENE ESCOLAR

Resumen

CENTROS MATERNALES Y PEDIATRICOS DE URGENCIA

POR

ENRIQUE BRAVO SANCHEZ DEL PERAL

ADMINISTRADOR DE LOS SERVICIOS CENTRALES
DE HIGIENE INFANTIL

Universitat d'Alacant
500155907

D
DSPE
2707

N° 178

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
MADRID

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
PLAZA DE ESPAÑA
MADRID

FEBRERO 1952

PUBLICACIONES

"AL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL"

EDITADAS POR LA SECCION DE PUERICULTURA,
MATERNOLOGIA E HIGIENE ESCOLAR

Orden 20-12-1941 crea Centros Maternales y Ped. de urg.
(ley Sanid. Inf. y. Maternal 12/07/1941."
*Reglamento C.M y PU. (I. organiz (Art 1-4
II) Del local 5-9
III Asist 10-15
IV) Personal
. Dirección 16-17
Matrónlogo 18
Méd. puric. 19 →

CENTROS MATERNALES Y PEDIATRICOS DE URGENCIA

POR

ENRIQUE BRAVO SANCHEZ DEL PERAL

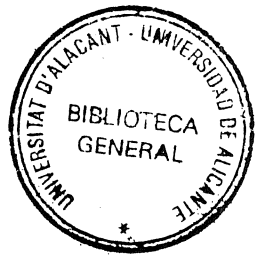
ADMINISTRADOR DE LOS SERVICIOS CENTRALES
DE HIGIENE INFANTIL

Universitat d'Alacant
500155907

D
PE
07

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
MADRID

BG D/DSPE/2707



SUMARIO:

I. *Orden de 20 de diciembre de 1941 creando dichos Centros.*
II. *Reglamento de régimen interior de los mismos.*
III. *Circular de 22 de julio de 1949 relativa a su régimen económico.*
IV. *Tarifas para servicios de pago, aprobadas en 6 de febrero de 1952.*
V. *Bases para la redacción del presupuesto de sostenimiento de un Centro Maternal.*
VI. *Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia en funcionamiento.*

UNIVERSITAT D'ALACANT · UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

RESUMEN GENERAL

LA SANIDAD INFANTIL Y MATERNAL EN ESPAÑA

PARTE PRIMERA: ORGANIZACION

Páginas

CAPÍTULO I.—Organización 5
» II.—Servicios que comprende 9
» III.—Distribución geográfica 15
» IV.—Publicaciones «Al Servicio de España y del Niño Español» 21
» V.—Modelos de impresos oficiales 31

PARTE SEGUNDA: LEGISLACION VIGENTE

INDICE LEGISLATIVO 53
CAPÍTULO I.—*Disposiciones generales* 55
.....
Ley de Sanidad Infantil y Maternal 63
Reglamento de Escuelas de Puericultura 87
.....
» II.—*Vacunación antidiftérica* 105
» III.—*Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia* 111
Reglamento de los Centros Maternales 118

UNIVERSITAT D'ALACANT
UNIVERSIDAD DE ALICANTE
SIBID
Nº DOCUMENTO .....
Nº COPIA 500155907

UNIVERSITAT D'ALACANT - UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia

ORDEN DE 20 DE DICIEMBRE DE 1941, CREANDO LOS CENTROS MATERNALES Y PEDIÁTRICOS DE URGENCIA

"La Ley de Sanidad Infantil y Maternal de 12 de julio de 1941, en su art. 19, dice: "Se procurará extender al campo la instalación de pequeñas Maternidades, en contacto con los Centros", y en su art. 9.°: "La característica rural de la población española requiere el establecimiento de pequeños centros de asistencia pedriátrica y maternal de urgencia, y, por ello, en todas las cabezas de partido y en las poblaciones mayores de 5.000 habitantes habrá un Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia, con un número de camas proporcional al de habitantes." Tiéndese con ello a luchar contra la mortalidad maternal y mortinatalidad y contra la ignorancia en materia de sanidad maternal.

El presupuesto vigente del Estado incluye cantidades destinadas a instalación y sostenimiento de 100 Centros Maternales de Urgencia.

Precisa, no obstante, la colaboración de los Municipios en donde hayan de establecerse, así como de cuantas instituciones en una u otra forma dedican sus actividades a protección maternal e infantil.

Constarán los Centros Maternales de Urgencia de cinco a diez camas y otras tantas cunas, distribuídas por lo menos en tres habitaciones: una general, otra individual para ca-

sos de necesario aislamiento y una tercera individual para enfermas distinguidas o de pago o destinada permanentemente para obreras del Seguro Obligatorio de Maternidad, si se acuerda con el Instituto Nacional de Previsión. Deberá haber una sala de parto y cuarto de baño, sala de médico o comadrona.

Con preferencia se instalarán los Centros Maternales de Urgencia en los locales de los Centros de Higiene Rural o próximos a los mismos, o, por lo menos, en ciudades en donde haya tales Centros de Higiene, comenzando por establecerlos en las poblaciones importantes que disten más de 30 kilómetros de la capital de la provincia.

Con el fin de apreciar la posibilidad de colaboración de las entidades locales en esta tarea,

Este Ministerio ha dispuesto:

1.° En el término de un mes los Ayuntamientos que aspiren a que en su localidad instale Sanidad Nacional un Centro Maternal de Urgencia, enviarán instancia a la Dirección General de Sanidad, por intermedio de la Jefatura Provincial de Sanidad.

2.° Enviarán asimismo oferta de local completamente adaptado para el fin a que se destina, corriendo por cuenta del Municipio la adquisición o alquiler de tales locales. Deberá acompañarse plano esquemático del local y breve Memoria de sus condiciones, situación en relación con el Centro de Higiene, etc.

3.° La Dirección General de Sanidad estudiará las ofertas que reciba, informadas por las Jefaturas Provinciales de Sanidad, y el Ministerio irá acordando su aprobación.

4.° Los señores Gobernadores Civiles ordenarán se inserte en el *Boletín Oficial* de su respectiva provincia la presente Orden ministerial.

UNIVERSITAT D'ALACANT · UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

ORDEN DE 20 DE DICIEMBRE DE 1941.

REGLAMENTO DE LOS CENTROS MATERNALES Y PEDIATRICOS DE URGENCIA

CAPÍTULO PRIMERO

Organización

Al objeto de aplicar el art. 19 de la Ley de Sanidad Infantil y Maternal de 12 de julio de 1941 y dar cumplimiento a la Orden ministerial del 20 de diciembre de 1941, la Superioridad ha consignado en el vigente presupuesto del Estado las cantidades necesarias para instalación y sostenimiento de cien Centros Maternales y Pedriáticos de Urgencia (pequeñas Maternidades rurales y Servicios de Puericultura), que sirvan al mismo tiempo de Centros de Enseñanza Sanitaria a las madres.

En virtud de lo que antecede:

Artículo 1.° Los Ayuntamientos que quieran poseer una de estas instituciones la tendrán solicitando de la Dirección General de Sanidad, por intermedio de la Jefatura Provincial de Sanidad, enviando para ello planos esquemáticos del local y breve Memoria del emplazamiento.

Art. 2.° El Ayuntamiento ofrecerá el local completamente adaptado a las necesidades que establece la citada Orden, corriendo por su cuenta la adquisición o alquiler del mismo.

Art. 3.° El Estado librará las cantidades consignadas en su presupuesto, que serán distribuídas según acuerde la Dirección General de Sanidad.

Art. 4.° Por cuenta del Estado correrá también la instalación de material obstétrico y ginecológico, así como las camas y cunas necesarias, todo lo cual se suministrará directamente a los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia desde la Dirección General de Sanidad.

Capítulo II

Del local

Art. 5.° Según previene la Orden de 20 de diciembre del año 1941, los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia radicarán con preferencia en los locales de los Centros Secundarios de Higiene Rural, y, de no ser esto factible, en los que proporcionen los Municipios interesados y en forma que dispone la citada Orden.

Art. 6.° Tendrán cabida, reuniendo siempre las debidas condiciones de cubicación, ventilación, etc., para cinco o más camas (hasta diez), distribuídas como mínimum en tres departamentos; sin embargo, habrá de tenderse, en cuanto sea posible, a que las habitaciones sean unipersonales. Sea como fuere la distribución, habrá de contarse siempre con un departamento individual para casos obligados de aislamiento y otro destinado permanentemente a acogidas al Seguro Obligatorio de Maternidad, cuando así se estipule con el Instituto Nacional de Previsión, mediante oportuno convenio. De no tener que llenar esta última finalidad, el resto del local destinado a gestantes podrá utilizarse como departamento de pensionistas, cuyo régimen se sujetará al que oportunamente fije la Dirección General con carácter común a todos los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia.

Art. 7.° Comprenderá asimismo: la sala de partos, dotada de la debida iluminación y ventilación, con su departamento de esterilización anejo; departamento de recién nacidos, cuarto de baño o duchas y sala de médico o matrona. Dada la obligatoriedad que ésta tiene de residir en el Centro, se dispondrá asimismo del local preciso para residencia, lo mismo que para el personal encargado de la custodia del Centro.

Art. 8.° De no radicar el Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia en Centro Secundario de Higiene Rural, en el cual funcione una consulta o dispensario prenatal, se habilitará el local necesario para dicha consulta, así como para un laboratorio para llevar a cabo, cuando menos, las investigaciones más elementales que se precisen en el Centro o Dispensario.

Art. 9.° Cuando el Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia se halle instalado en alguna institución hospitalaria, los locales serán independientes y se hará notar de forma ostensible la existencia del Centro Maternal de Sanidad Nacional, fijándose en el exterior del edificio un letrero que diga: "Ministerio de la Gobernación.—Sanidad Nacional.—Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia."

UNIVERSITAT D'ALACANT · UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

Capítulo III

Asistencia

Art. 10. Tendrán derecho a acogerse a la asistencia de los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia todas aquellas gestantes que, previamente inscritas en los ficheros del Centro, se hallen sometidas a la conveniente observación y vigilancia del Servicio de Maternología durante su gestación y que por el jefe del mismo haya sentado la indicación precisa por razón social o médica del internamiento; y el carácter de gratuidad o de pago, directo a través del Seguro, se determinará por la documentación correspondiente.

Art. 11. El ingreso, dictado expresamente por el maternólogo, tendrá lugar durante la gestación, determinado por

alteraciones patológicas de la misma, o bien a la iniciación del parto, previa comprobación de tal extremo por la matrona o el propio maternólogo, y en este caso la admisión podrá hacerse a cualquier hora del día.

Art. 12. Salvo indicación especial, derivada de anormalidad habida en el parto o puerperio, la permanencia de la puérpera en el Centro queda fijada en siete días como máximo. Durante la permanencia en el mismo las gestantes o puérperas recibirán la necesaria y adecuada manutención y asistencia, quedando terminantemente prohibida cualquier otra aportación fuera del Centro.

Art. 13. Las internadas podrán ser visitadas diariamente por sus familiares, en número no mayor de dos y en horas en que el servicio no sea perturbado y fijadas de antemano por la Dirección. Dicha visita podrá ser suspendida cuando así lo aconsejen especiales circunstancias sanitarias.

Art. 14. El ingreso en el Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia lleva aparejado el total acatamiento y respeto a las reglas que fija este Reglamento o disposiciones de él derivadas, de cuyo incumplimiento serán personalmente responsables las interesadas, pudiéndose llegar a su externamiento, dispuesto por el director del Centro, en caso necesario.

Art. 15. La salida de internadas sólo podrá realizarse mediante alta definitiva o provisional dictada expresamente por el maternólogo del Centro, recibiendo la misma, cuando sea definitiva, la correspondiente certificación, en la que se harán constar las características propias del parto, y en caso de haber lugar, las incidencias ocurridas durante la gestación, parto o puerperio, como el sexo, talla, peso, lactancia inicial, etc., del recién nacido, y siendo librado al propio tiempo el correspondiente Cuaderno sanitario del nuevo hijo, conforme se previene en la Ley de 12 de julio de 1941.

UNIVERSITAT D'ALACANT · UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

Capítulo IV

Personal

De la Dirección

Ejercerá las funciones de Director del Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia el Director del Centro Secundario de Higiene Rural en aquellos casos que exista Centro en la localidad. En caso contrario asumirá las funciones de Director el Maternólogo o el Puericultor del mismo, designado por el Jefe provincial de Sanidad.

Art. 16. El personal del Centro estará constituído por:

a) Un Médico maternólogo, nombrado por el Ministro de la Gobernación mediante procedimiento reglamentario, o, en su defecto, por un Tocólogo que, con arreglo a los requisitos que se fijen, sea especialmente designado por el propio Ministerio, a propuesta del respectivo Jefe provincial de Sanidad, asumiendo dicho Maternólogo o Tocólogo la responsabilidad directa del Servicio.

b) Un Médico puericultor encargado de la consulta de Higiene infantil, en el caso de que no exista Centro Secundario, asimismo designado por procedimiento reglamentario.

c) Una Matrona auxiliar de los Servicios de Higiene Infantil, nombrada mediante procedimiento reglamentario por el Ministerio de la Gobernación.

d) Una Enfermera puericultora auxiliar de la correspondiente plantilla, designada especial y reglamentariamente para el cargo.

Cuando lo reclamen las necesidades del servicio, colaborará con el personal anterior el resto del personal destinado en el Centro Secundario de Higiene Rural u otro que pudiera designarse al efecto entre el técnico auxiliar de la localidad.

Art. 17. Existirá, además, el personal subalterno preciso, con carácter de jornalero, encargado de la custodia, limpieza, calefacción, cocina, etc., de no tenerlo el propio Centro Secundario de Higiene Rural o el establecimiento en que se halle instalado el Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia, en su caso. La plantilla del personal subalterno consistirá en un conserje, una limpiadora, un auxiliar de sala y una cocinera. Este personal podrá ser sustituído o ampliado por el del establecimiento con quien se concierte. Este personal será nombrado y separado por el Jefe provincial de Sanidad, a propuesta del Médico jefe del Centro.

Del Médico maternólogo

Art. 18. El Médico maternólogo, aparte de las funciones intrínsecas que lleva aparejadas el ejercicio del cargo, tendrá como misión esencial:

a) Atender a que la asistencia tocológica por parte del personal auxiliar tenga siempre las garantías que exige la moderna asistencia de gestantes, puérperas y recién nacidos.

b) Dirigir y atender la consulta prenatal que necesariamente ha de llevar aneja el Centro.

c) La revisión de historias clínicas, que responderán a modelo fijado por la Jefatura Central de los Servicios de Higiene Infantil, así como su archivo y clasificación.

d) La estadística del Servicio —según modelo fijado por la Dirección General de Sanidad—, de cuyo estado y a través del Director del Centro Secundario, o, en su defecto, del Jefe provincial de Sanidad, remitirá los debidos justificantes al final de cada mes a la Jefatura Central de los Servicios de Higiene Infantil.

e) Los partos serán asistidos por el Tocólogo del Servicio, delegando en la Matrona cuando así lo crea necesario.

f) Visitará mañana y tarde a puérperas, gestantes y acogidas en el Centro, dictando en cada caso las adecuadas

medicaciones higiénicas y terapéuticas a seguir, para lo cual la Matrona llevará el correspondiente libro, en el que irá anotando las prescripciones a seguir, así como el cumplimiento de las mismas.

g) Observar y hacer cumplir al personal auxiliar todas las medidas de rigor, tanto de tipo sanitario como legal, en caso de producirse alguna defunción.

h) Cuantas incidencias ocurran en el Servicio, no previstas en el presente Reglamento o que no sean de inmediata incumbencia y resolución, deberán ser inmediatamente notificadas al Jefe provincial de Sanidad para su ulterior resolución.

Del Médico puericultor

Art. 19. Tendrá como misión:

a) La visita diaria a los recién nacidos acogidos en el Centro Maternal.

b) El reconocimiento y establecimiento del régimen dietético apropiado.

c) Llevará la consulta diaria o alterna en el Dispensario de Puericultura establecido en el Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia, reflejando el movimiento habido en las estadísticas correspondientes —modelo oficial—, que se remitirán mensualmente a la Dirección General de Sanidad.

d) Charlas mensuales a las madres en los cinco primeros días de cada mes, con el fin de difundir los consejos que la moderna Puericultura aconseja.

e) Será encargado de la asistencia médica de los niños internados en la clínica pediátrica.

UNIVERSITAT D'ALACANT · UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

De la Matrona

Art. 20. Tendrá como misión:

a) La vigilancia, bajo las normas dictadas por el Maternólogo, de las gestantes y puérperas internadas en el Centro

en todo cuanto atañe a su higiene, alimentación, medidas terapéuticas especiales, etc.

b) La asistencia obligatoria a todos los partos que tengan lugar en el Centro, cuando así lo ordene el Médico tocólogo, y de colaboración a éste en todos los casos en que actúe el Maternólogo.

c) La confección y custodia de las historias clínicas, que serán iniciadas en la consulta prenatal, a la cual asistirá siempre que otros actos del servicio de obligada asistencia suya no lo impidan.

d) Acompañar al Maternólogo en su visita diaria al Servicio, recogiendo al efecto cuantas indicaciones ordene, al cual auxiliará en cuantos servicios lo estime éste necesario. En la ausencia accidental de este último, y no radicando el Centro Maternal en ningún Centro Secundario, asumirá la responsabilidad directa del Servicio de Maternología, bajo la dirección del Médico puericultor.

De la Enfermera puericultora

Art. 21. Tendrá como misión:

a) Auxiliar al Médico puericultor en la consulta de Puericultura.

b) Especial cuidado y esmero en la asistencia de recién nacidos, que empezará inmediatamente después del parto, cumpliendo y haciendo cumplir a las madres, con fines sanitarios y de divulgación, las reglas de la Puericultura ordenadas por el Médico puericultor. Lo mismo que la Matrona, llevará personalmente el libro donde se anotarán las necesidades especiales a seguir y el cumplimiento de las mismas.

c) La accidental prestación de servicios en la sala de partos, consulta de puérperas o gestantes, etc., cuando así lo disponga la Dirección del Centro.

De la Administración

Art. 22. *Designación.*—Asumirá la administración del Centro Maternal y Pediátrico de Urgencia el Administrador sanitario provincial o quien haga sus veces, el cual podrá delegar, pero siempre bajo su responsabilidad, en alguna persona residente en la localidad.

Deberes, atribuciones.—El Administrador tendrá la responsabilidad de la gestión económica del Centro, velando por la exacta aplicación de los créditos presupuestarios y extrapresupuestarios que le sean confiados, rindiendo cuentas dentro del plazo reglamentario y según las normas fijadas en la vigente Ley de Contabilidad.

De él dependerá directamente el personal subalterno, el cual será nombrado y separado por el Jefe provincial de Sanidad, a propuesta del Director del Centro. El Administrador velará porque dicho personal cumpla con su deber, y tendrá asimismo la responsabilidad de la conservación y custodia del mobiliario, material y enseres del Centro, debiendo levantar el consiguiente inventario.

El Administrador podrá proponer al Director del Centro el nombramiento o cese del personal subalterno, dando cuenta de los motivos que para ello tenga; igualmente deberá estar enterado de las determinaciones que en relación con el personal subalterno pudieran tomarse por el Director del Centro.

Tendrá asimismo facultad para tomar, de acuerdo con el Director, las medidas necesarias para la buena organización de la Administración.

La aportación económica del Estado a los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia se fijará anualmente por la Dirección General de Sanidad.

Los Directores de los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia remitirán trimestralmente a la Jefatura de los Servicios Centrales de Higiene Infantil un detalle de la in-

versión dada a la totalidad de ingresos con que dichos Centros cuenten. A tal efecto existe el correspondiente modelo de justificación.

La notificación a que se refiere el párrafo anterior es independiente de las justificaciones oficiales de los diversos libramientos al Ministerio de Hacienda o a los organimos oficiales respectivos.

Fondos de los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia

Art. 23. Los fondos de los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia se nutren:

a) Con la aportación del Estado.

b) Con las cantidades obtenidas en virtud del concierto con el Instituto Nacional de Previsión y otras Instituciones oficiales.

c) Estancias causadas por enfermas de pago.

d) Donativos, subvenciones y cualesquiera aportaciones de otra índole.

e) Cantidades consignadas en los presupuestos de las Mancomunidades sanitarias provinciales para estos Centros.

Art. 24. La reforma o ampliación de este Reglamento se hará a propuesta de la Dirección General de Sanidad, la que podrá dictar las órdenes y disposiciones no comprendidas en el mismo y necesarias para el buen funcionamiento de los servicios.

UNIVERSITAT D'ALACANT · UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

CIRCULAR DE 22 DE JULIO DE 1949, RELATIVA AL RÉGIMEN ECONÓMICO DE LOS CENTROS MATERNALES Y PEDIÁTRICOS DE URGENCIA.

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 19 de la Ley de Sanidad infantil y maternal de 12 de julio de 1941 y en la Orden ministerial de 20 de diciembre del mismo año, han ido creándose diversos Centros Maternales de Urgencia en aquellas localidades que por su situación geográfica, densidad de población o características industriales o agrícolas mayores beneficios pueden obtener de los mismos. Para la instalación y funcionamiento de estos Centros el Estado ha requerido la colaboración de los Municipios interesados, coadyuvando a los gastos originados, toda vez que son limitados los créditos que para tal fin hay cifrados en los Presupuestos generales del Estado. Ahora bien, el creciente volumen de los servicios prestados por los Centros y el consiguiente aumento de las necesidades requiere se intensifique la ayuda económica de los organismos locales y provinciales, en eficaz colaboración a tan alto y eficaz fin sanitario. Por todo ello me dirijo a V. I., como Presidente de esa Mancomunidad Sanitaria, organismo rector de los Municipios de la provincia en el aspecto sanitario, interesándole lo siguiente:

1.° Que el personal subalterno de los Centros Maternales de Urgencia sea remunerado por las Mancomunidades sanitarias respectivas, con cargo a los presupuestos de los Institutos provinciales de Sanidad.

2.° Que, dentro de las posibilidades económicas de ese Instituto Provincial, se coadyuve económicamente a los fines de los aludidos Centros.

3.° Que se requiera a los municipios interesados para que intensifiquen su colaboración, ayuda económica y prestaciones a los Centros Maternales que funcionan en los mismos.

4.° Que estudie la posibilidad de que cada Centro Maternal de Urgencia establezca convenios con los municipios limítrofes para la reserva permanente de camas a los mismos mediante la cuota diaria que previamente se establezca.

Quedan autorizados todos los Centros Maternales de Urgencia para tener plazas de pago, en cantidad nunca superior al 50 por 100 de las gratuitas. De los acuerdos que adopte ese organismo en relación con lo expuesto, le ruego tenga a bien informar a los Servicios Centrales de Higiene Infantil de esta Dirección General de Sanidad.

TARIFAS PARA LOS SERVICIOS DE PAGO EN LOS CENTROS MATERNALES Y PEDIÁTRICOS DE URGENCIA

De acuerdo con la autorización concedida en 22 de julio de 1949, de que todos los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia del Estado puedan tener plazas de pago en número nunca superior al 50 por 100 de las gratuitas, de conformidad con el apartado C) del art. 23 del Reglamento de dichos Centros Maternales; esta Dirección General de Sanidad ha acordado que, a partir de esta fecha, entren en vigor las siguientes tarifas para los servicios de pago en los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia dependientes de la misma:

Primero. Se establece un régimen de pago directo para acogidas que, fuera de los límites económicos que señalan las Beneficencias Provinciales y Municipales y del Seguro Obligatorio de Enfermedad, deseen ser asistidas o tratadas por el personal facultativo de los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia:

Segundo. Las acogidas serán:

a) Gestantes.
b) Parturientas.
c) Puérperas.
d) Enfermas afectas de procesos ginecopáticos que puedan impedir la maternidad y a las que es necesario verificar la corrección de sus defectos genitales.

Tercero. Los devengos serán los siguientes:

a) Gastos por estancia: 40 pesetas. diarias por cama ocupada.
b) Suplemento de 5 pesetas diarias por un acom-

pañante o familiar, si así lo desea la enferma, sin derecho a manutención.

c) Derechos de quirófano: 100 pesetas.

d) Honorarios médicos:

Obstetricia	PESETAS
Parto normal	350
Parto gemelar espontáneo	500
Perineorrafia por desgarro completo	100
Aborto de evolución espontánea	300
Forceps	500
Versión interna	500
Embriotomía	800
Cesárea (vaginal o abdominal)	1.200
Legrado uterino	400
Gestación ectópica (intervenida)	1.000
Mastitis (intervención)	250
Pelviotomías	500
Inducción al parto (medicamentos)	200
Transfusión: 10 por 100 sobre la tarifa establecida para Centros Sanitarios.	

Ginecología	
Operaciones plásticas vagino-perineales	600
Operaciones plásticas cervicales	600
Laparotomía por cualquier afección	1.500
Legrado uterino o polipectomías	400
Operaciones correctoras de la estabilidad uterina	1.000
Insuflación tubárica	250
Histerosalpingografía	500
Electrocoagulación	400
Otras operaciones en vagina, cuello o vulva	500
Diatermia u onda corta (por sesión)	25
Rayos ultravioleta (sesión)	20

Cuarto. Los ingresos por estancia se distribuirán en la siguiente forma:

a) El 70 por 100 para alimentación.

b) El 15 por 100 para la Matrona interna.

c) El 15 por 100 para gastos de personal subalterno.

Quinto. Los gastos de quirófano se aplicarán a la adquisición de material sanitario y a la renovación de instrumental quirúrgico.

Sexto. De los honorarios médicos, un 10 por 100 quedará a beneficio del Centro Maternal y otro 10 por 100 se destinará al personal auxiliar.

Séptimo. El total de gastos de estancia, quirófano y honorarios médicos será hecho efectivo por el Administrador del Centro al ser dada de alta y finalizar la permanencia de la acogida en el mismo, previa la expedición de las correspondientes facturas.

Octavo. Las acogidas en plazas de pago se atendrán a todas las disposiciones señaladas por el vigente Reglamento de los Centros Maternales y Pediátricos de Urgencia.

Noveno.—El Administrador de cada Centro llevará una contabilidad especial para estos servicios de pago.

(Aprobado por el Consejo Nacional de Sanidad en 6 de febrero de 1952.)

UNIVERSITAT D'ALACANT - UNIVERSIDAD DE ALICANTE
BIBLIOTECA GENERAL

BASES PARA LA REDACCIÓN DEL PRESUPUESTO DE SOSTENIMIENTO DE LOS CENTROS MATERNALES Y PEDIÁTRICOS DE URGENCIA QUE PUEDAN CREARSE DE ACUERDO CON LA ORDEN MINISTERIAL DE 20 DE DICIEMBRE DE 1941.

Presupuesto:

	PESETAS
Cuatro camas a 25 pesetas diarias por estancia ...	36.500
Personal (facultativo, técnico-auxiliar y subalterno)	12.000
Gastos generales: material de cura, útiles de limpieza, etc.	11.500
Total	60.000

Personal:

El facultativo lo facilitarían el Instituto Provincial de Sanidad o, en su caso, la Dirección General de Sanidad, sin perjuicio de suplementar sus remuneraciones con la partida consignada para este fin.

El subalterno deberá procurarse que, en todo caso, dependa económicamente del Instituto Provincial de Sanidad.

Vida económica:

Los fondos necesarios para el sostenimiento de los Centros Maternales se nutrirán:

a) Con aportaciones, por partes iguales, de:
   El Ayuntamiento interesado.

   Los Ayuntamientos limítrofes.
   La Diputación provincial.
   La Mancomunidad Sanitaria a través del Instituto Provincial de Sanidad.
   La Dirección General de Sanidad.

b) Con las cantidades obtenidas en virtud de conciertos con el Seguro de Enfermedad y otras Instituciones oficiales.

c) Estancias causadas por enfermas de pago.

d) Ingresos por aplicación de las tarifas autorizadas por los servicios de pago.

e) Donativos, subvenciones o cualesquiera aportaciones de otra índole.

La dotación inicial de material y mobiliario clínico y gastos de primer establecimiento se estudiaría en cada caso.

Los Ayuntamientos deben *siempre* ofrecer el edificio con todas sus dependencias en condiciones de poder comenzar el funcionamiento del Centro inmediatamente.

(Aprobado por el Consejo Nacional de Sanidad en 6 de febrero de 1952.)

178

CENTROS MATERNALES Y PEDIATRICOS DE URGENCIA EN FUNCIONAMIENTO

ALBACETE	ALMANSA. HELLIN. VILLARROBLEDO.
ALICANTE	ALCOY. ALICANTE.
BADAJOZ	AZUAGA. DON BENITO. VILLANUEVA DE LA SERENA.
CÁDIZ	ROTA.
CASTELLÓN	SEGORBE. VALL DE UXO. VINAROZ.
CÓRDOBA	AGUILAR DE LA FRONTERA BAENA. BUJALANCE. CASTRO DEL RIO. LUCENA. PRIEGO.
CUENCA	TARANCON.
GRANADA	BAZA. GUADIX. HUESCAR. MOTRIL.
HUELVA	MOGUER.
JAÉN	ALCALA LA REAL. ANDUJAR. BAEZA. MARTOS. ORCERA. UBEDA. VILLACARRILLO. VILLANUEVA DEL ARZOBISPO.
LAS PALMAS	ARRECIFE. PUERTO DE LA LUZ.
LOGROÑO	CALAHORRA. TORRECILLA EN CAMEROS.
LUGO	MONFORTE DE LEMOS.
MADRID	SAN LORENZO DE EL ESCORIAL. VALLECAS.

MÁLAGA	ANTEQUERA. FUENGIROLA.
MURCIA	AGUILAS. CIEZA. JUMILLA. TOTANA.
OVIEDO	AVILES. MIERES.
SANTA CRUZ DE TENERIFE.	LOS LLANOS DE ARIDANE. PUERTO DE LA CRUZ. SANTA CRUZ DE LA PALMA. SANTA CRUZ DE TENERIFE.
SANTANDER	CASTRO URDIALES. SANTOÑA.
SEGOVIA	COCA.
SEVILLA	CAZALLA DE LA SIERRA. CONSTANTINA. CORIA DEL RIO. ESTEPA. LEBRIJA. LORA DEL RIO. MONTELLANO. MORON DE LA FRONTERA. OLIVARES. OSUNA. UTRERA.
SORIA	BURGO DE OSMA.
TARRAGONA	REUS. TORTOSA.
TERUEL	ALCAÑIZ.
VALENCIA	CARLET. ONTENIENTE. SUECA. UTIEL. VILLANUEVA DE CASTELLON.
VALLADOLID	MEDINA DEL CAMPO. VILLALON DE CAMPOS.

76 Centros