



BOLETIN

DEL

INSTITUTO

PROVINCIAL DE HIGIENE

GERONA



Revista gratuita de
divulgación sanitaria

Órgano mensual del ser-
vicio sanitario provincial

SUMARIO

Original

<i>La fiebre de Malta en el Ampurdán</i>	pág. 1
<i>El Teorema de Hazen (La Mortalidad en la capital y provincia de Gerona)</i>	" 7
Organización Sanitaria provincial	
<i>Circular</i>	" 13

<i>Disposiciones oficiales</i>	pág. 15
<i>Cursos de Enseñanza.</i>	" 20
<i>Homenaje al Sr. Ministro de la Gobernación.</i>	" 22
<i>Trabajos efectuados por el Instituto Provincial de Higiene.</i>	" 23
Información general	
<i>Leyendo revistas</i>	" 24
<i>Noticario</i>	" 26

La fiebre de Malta en el Ampurdán

Con motivo de numerosos casos de Fiebre de Malta aparecidos en diversos pueblos del Alto y Bajo Ampurdán, durante el verano del año último, el Gobernador civil, solicitó que por la Dirección General de Agricultura se ordenara practicar oficialmente una investigación de los focos epidemiados, para adoptar las medidas oportunas de extinción de la enfermedad en los animales, y evitar así la contaminación al hombre. La gestión fué llevada a cabo por el Veterinario del Instituto Provincial de Higiene Don Jaime Pagés Basada, quien terminado que fué su cometido, redactó un documentado informe, que, ha servido de fundamento para orientar la campaña de profilaxis de la Fiebre de Malta, habiéndose logrado gran parte de cuanto como conclusión del mismo se pedía, o sea la inclusión en el vigente Reglamento de Epizootias del Aborto epizoótico de las vacas, faltando únicamente que al promulgarse el complementario de zoonosis, se señalen taxativamente las medidas sanitarias de restricción para que la leche de las vacas abortadas sea utilizada para el consu-

mo, evitando así el más importante vehículo de contaminación de fiebre de Malta en el Ampurdán. Dada, pues, la importancia excepcional que en nuestra provincia tiene conocer las fuentes de infecciosidad de enfermedad tan solapada como persistente, y teniendo en cuenta el admirable estudio que se hace en el trabajo aludido, creemos convenientísimo publicarlo en este Boletín.

LA DIRECCIÓN

A raíz de la epidemia tífica que atacó en el pueblo de Vilamacolum, y en vista que en algunos enfermos el proceso obertiano evolucionaba con formas atípicas, por la Inspección de Sanidad de la provincia fueron encargados al Instituto provincial de Higiene, la realización de sero-aglutinaciones, como medio de diagnosticar procesos similares al causado por el Bacilo de Ebert. De las investigaciones practicadas, pudo ser confirmado el diagnóstico de fiebres de Malta en algunos enfermos.

Los datos facilitados por Médicos y Veterinarios en ejercicio en el Ampurdán, algunos de ellos convalecientes aún de Melitensis, las características topográficas de la comarca, así como la intensidad ganadera de la misma en sus aspectos de ganadería agrícola e industrial, evidenciaban hasta la saciedad la existencia de focos de Melitococia.

De todo ello, la Inspección provincial de Sanidad dió conocimiento oportuno a la Dirección general del Ramo, así como al Gobernador civil de la provincia, a la Dirección General de Agricultura.

El suscrito. Subdelegado de Veterinaria de la Capital e Inspector municipal de Higiene y Sanidad Pecuarias, en funciones de provincial, practicó en días sucesivos visitas de inspección en varios pueblos del Bajo Ampurdán, examinando detenidamente en cada localidad cuantos rebaños, existía la noticia que en sus contingentes había habido presentación de numerosos abortos.

En dichas visitas procuró el suscrito, además, recoger de las reses más sospechosas muestras de sangre, leche y otros productos orgánicos, cuyos análisis habían de permitir la corroboración de los datos que la clínica aportaba, y además tenían el gran valor de llegar a poder demostrar el parentesco íntimo entre la fiebre de Malta de caprinos y ovidos con el aborto epizoótico de las vacas, conclusión que era obligada sentar en una comarca donde en la actualidad apenas si existen cabras destinadas a la producción de leche de abasto.

En el Instituto provincial de Higiene pudo llevar a cabo el dicente, unas sero-lactoaglutinaciones. Otros medios de diagnóstico biológico, hemo-lacturoculturas, pruebas revelatrices con abortina y melitina, etc., no pudieron ser utilizados por carecer de medios y material apropiado.

CRONOLOGIA Y ORIGEN PROBABLE DE LA FIEBRE DE MALTA EN EL AMPURDAN

Los primeros antecedentes que de la enfermedad melitensica podemos proporcionarnos, datan del año 1920. La transición y total cambio del ganado

vacuno del Ampurdán de típica capa clara, por el mejorado de Holanda, apenas se había iniciado y la leche del consumo en pueblos y villas la proporcionaban rebaños numerosos de cabras murcianas y malagueñas que se avenían con el apacible clima ampurdanés y con el pasto y ramaje de las arboledas ribereñas de los ríos Daró, Fluviá y Ter. Con esta época coinciden numerosas invasiones de Melitensis en los humanos cuyo único origen caprino no se puede negar.

Circunstancias sanitarias y de adaptación económica, relegaron la cabra de sus cotidianos ordeños por las calles, para descender a la condición de engrosar en fraccionadísimas partidas, los innúmeros rebaños de ovejas que aprovechan las yerbas de los campos en la forma típica de explotación agrícola de la ganadería. Estas cabras, algunas de ellas importantes porta-virus infectarían las ovejas con las que hacen vida común, las que por otra parte, exceptuando alguna que otra infiltración de ejemplares trashumantes de la Cerdaña, persisten en el ampurdán los mismos rebaños y sus generaciones, cambiando de dueños y localidades sin alejarse de la comarca más que para ir al final de su carrera comercial, al Matadero, para su sacrificio.

La Melitococia de las cabras ha pasado así a las ovejas y en forma insidiosa pero alarmante por su extensión e intensidad ha hecho su aparición en algunos rebaños (años 1925, 1926) ofreciendo como sintoma dominante un 60 a 80 por ciento de abortos. Costumbre inveterada en la comarca es el consumo del requesón (leche de oveja simplemente cuajada) que ha tenido que constituir, juntamente con otros sectores de infecciosidad, a difundir la fiebre de Malta en las personas.

Indudablemente el micrococcus Melitensis en sus pases por el organismo oveja ha debido adaptarse y evolucionar indefinidamente, en los límites que el género Brucella permite, hasta hacerse patógeno para las vacas, animales que en las explotaciones agrícolas ampurdanesas pastan los mismos rebrotes de los alfalfares y son albergados en los mismos patios y corrales.

Esa variabilidad de poder patógeno o adaptación del M. melitensis del organismo cabra al organismo vaca tiene forzosa explicación, si tenemos en cuenta, que en casi todas las masías hánse presentado los abortos de las vacas, iniciados ya en las ovejas y hasta confirmaría la idea, el hecho observado por algunos médicos, en ejercicio en el Ampurdán, que las melitococias de algunos enfermos cuyo origen bovino es indudable evolucionan con caracteres mucho más benignos. cual si existiera cierta gradación de poder patógeno para el hombre, que quedaría reducido al mínimo, cuando el M. melitensis hubiera tomado carta de naturaleza en la vaca. La misma explicación hemos de atribuir al hecho, que mientras van cediendo los abortos en los rebaños de ovejas, aumentan enormemente en las vacas sin que sean mayores ni menores las invasiones en las personas que consumen leche.

Documentos precisos, debidos a la bondad de señores médicos en ejercicio en el Ampurdán y que nosotros condensamos en el siguiente cuadro, dan idea del incremento de la fiebre de malta en esta comarca.

CUADRO QUE SE CITA

PUEBLOS	AÑOS								
	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928
La Escala.	1	1	»	»	1	1	1	1	»
Verges	»	»	2	2	2	1	2	2	»
Torroella de Montgri	»	»	»	»	1	»	2	2	1
Estartit	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Ullá	1	1	1	»	»	»	»	»	2
Gualta	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Serra de Daró.	»	»	»	»	»	»	1	2	»
Ullastret	»	»	»	»	»	»	1	1	»
Regencós.	»	»	»	»	»	1	1	2	»
Belcaire	»	»	»	»	»	»	»	»	4
San Pedro Pescador	1	»	1	»	4	3	»	»	»
Fortià.	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Riumors	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Armentera	»	»	»	1	»	1	3	1	»
Castellón de Ampurias	»	»	»	»	»	2	5	2	1
TOTAL.	3	2	4	3	8	10	16	15	8

Las visitas de inspección llevadas a cabo por el suscrito dieron como resultado la comprobación de contingente de ganado cabrío y lanar, habiendo cesado los síntomas y otros de vacas donde perduran y progresan con toda intensidad los abortos y los accidentes concomitantes:

OBSERVACION 1.^a (Trinidad Roig, de San Pedro Pescador) El año 1922 abortaron un 60 por ciento de cabras, de un total de 20. Continuaron aborto el año siguiente y otras por estériles fueron vendidas. Coincidió el hecho con personas atacadas de Fiebras de Malta. Recogida sangre y leche de las siete cabras que actualmente quedan se obtienen aglutinaciones negativas al Melitensis.

OBSERVACION 2.^a (Manso Montayá, colono Salvador Jacumet. término municipal de Fontanillas). El contingente es de 60 vacas holandesas. El año pasado abortaron el 40 por ciento. Dadas al toro inmediatamente, en el segundo parto abortaron todas. Las no fecundadas en el primer salto van en celo constantemente. Se espera oportunidad para efectuar cultivos y aislamiento del germen causal.

OBSERVACION 3.^a (Manso San Pare, término de Fontanillas). Casa muy próxima al Montayá. Las cuatro vacas que poseen abortaron en espacio de pocos días una tras otra. Recogidas muestras de sangre y leche hay aglutinación positiva con el Bacilo Banc y el Melitensis a los títulos 1:20; 1:50; 1:100. Las vacas dan leche y una de ellas cría un ternero que se le ha dado.

OBSERVACION 4.^a (José Planas, de Serra de Daró). Posee en el rebaño de ovejas una cabra con queratitis crónica que se presentó algún tiempo después de un aborto que tuvo hace dos años. Las ovejas de cría abortaron. El dueño en la actualidad padece la enfermedad.

OBSERVACION 5.^a (Aniceto Guanter. Torre Forçossa, Bellcaire). El rebaño consta de 40 vacas, raza holandesa; desde hace tres años coinciden alguno que otro aborto en las vacas, con defunción de los terneros a término con presentación de síntomas septicémicos. En la actualidad se acentúan los abortos y sus reicidivas. Las pruebas serológicas son insuficientes para juzgar el diagnóstico.

OBSERVACION 6.^a (Bartolomé Dalmau, Bellcaire). Un rebaño de 100 ovejas abortan en un 80 por ciento durante los años 1926 y 1927. Se supone que la enfermedad fué introducida por una cabra estéril y que presentaba un marcado erizamiento del pelo. La familia Dalmau consumía leche sin hervir, enfermando todos ellos con sintomatología clara desde hace quince meses.

OBSERVACION 7.^a (Fidel Monada, de Ullá). Es dueño de un rebaño de ovejas que pastaron con las de José Planas, de Serra de Daró. Actualmente la familia Monada padece una Melitensis típica.

De los casos relacionados y de su similitud en la forma de evolución de la enfermedad en los caprinos, ovidos y bovidos del Ampurdán, podemos aceptar que obedece a infección por bacilos de tipo *Banch-Fiebre de Malta* y como adjuntos los microbios peculiares de las metritis *Bac pyogenes*, *bacterium coli*, *streptococos* a los que forzosamente hay que atribuir los casos de esterilidad manifiesta y en especial la muerte por septicemia de los recién nacidos a término (OBSERVACION 5.^a). Igualmente debemos hacer resaltar que la enfermedad en los óvidos no presenta recidivas. El microbio se extingue y las crías nacen normalmente al segundo y tercer parto. Existen en cambio los porta-virus, ovejas mal atendidas después de los abortos, las que de no separarse del resto de ganado indemne, pueden determinar en éstas la aparición de la enfermedad. Un hecho igualmente observado y que es conveniente hacer constar, es que la vacunación practicada cuatro o cinco meses después de los primeros abortos, acelera la evolución del periodo de actividad del agente patógeno y se puede ganar un parto normal al segundo año de infección. Esto que en el aspecto económico de la explotación ganadera tiene enormes ventajas, desde el punto de vista sanitario la tiene más aún, porque prohibiendo la venta de rebaños atacados y exigir de los dueños una rigurosa higiene del aparato génito-reproductor de las hembras abortadas, así como su aislamiento de las indemnes o recién adquiridas y la vacunación de todas las reses atacadas o nó, los focos de enfermedad veríanse prontamente extinguidos.

En cuanto a diagnóstico, aunque no hemos podido afinar ni repetir como hubiéramos querido, las sero-aglutinaciones, hemos podido observar que cuando los abortos tuvieron lugar uno o dos años antes resultan negativas aquellas reacciones; demostrándose en cambio gran cantidad de anticuerpos en el suero de los animales cuyos abortos datan de menos tiempo (OBSERVACION 3.^a). En la mayoría de los casos, para aclaración aparte los síntomas clínicos, algunas veces ostensibles, como el aborto por ejemplo, (mayor-

mente en las ovejas) hay que valerse del reactivo biológico en esta enfermedad el más sensible: el hombre.

Raras han sido las explotaciones visitadas que propietarios, pastores y sus familias no hayan pagado caro tributo a la fiebre de Malta, siendo de observar que habiendo sanado las reses que fueron infectadas, siguen enfermos aún las personas que de un modo u otro fueron atacadas del Micrococo Melitensis o su forma genérica de Brucella.

Las resoluciones tomadas por el suscrito a tenor de lo dispuesto en el Reglamento de Epizootias, en vista los datos recogidos en la información llevada a cabo no han podido ser otros que el aconsejar a los dueños de las explotaciones afectadas, las medidas de profilaxia humana, basadas en la rigurosa higiene de los animales atacados, incineración de camas y estercoleros, desinfección de los corrales, separación de las hembras abortadas de las preñadas poniendo a éstas en locales nuevos o desinfectados a fondo, retirar cuanto antes los abortones y enterrarlos previo tratamiento con desinfectantes caústicos.

Las sero-aglutinaciones han resultado negativas en las rebaños de ovejas y en el aspecto clínico los abortos habían cesado, constándole además, al suscrito, que dos rebaños fueron vacunados. Las únicas aglutinaciones positivas se han dado en vacas recién abortadas, pero que a pesar de dicho medio de diagnóstico por no ser de aplicación las medidas reglamentarias de la fiebre de Malta, mientras no se considere el aborto epizoótico sujeto a medidas sanitarias, reglamentadas y precisados cuando se modifique el actual Reglamento de Epizootias ya que los conocimientos científicos lo avalan y la Sanidad en general lo exige.



El teorema de Hazen

La Mortalidad en la Provincia y Capital de Gerona ⁽¹⁾

(1) por D. Victoriano Valcjo de Simón, Jefe de la Sección de Epidemiología del Instituto Provincial de Higiene.

Es ya sobradamente conocida la importancia que tiene el agua en la propagación de ciertas epidemias vehiculadas por ella (tíficas, coléricas y disentéricas) así como el desvelo de todas las autoridades sanitarias para proveer de caudal puro y suficiente a todos los pueblos y ciudades. Por lo que respecta a nuestra provincia, no hay que decir, la actividad desplegada en estos tres últimos años, durante los cuales hemos visto llevar a cabo importantes obras de captación y conducción como las de los pueblos de Cadaqués, Cassá de la Selva y otros, amen de una serie de ellas que por las dificultades en la adquisición del caudal se llevan en marcha, venciendo todas las dificultades para conseguir el codiciado deseo, obras sanitarias de ayuntamientos concedores de su obligación y la trascendencia que para el porvenir legan sus respectivos municipios, como son los de Olot, Bañolas, Figueras, Lladó, Calonge, etc. A poner de manifiesto la importancia social que las mismas abarcan y ventajas que con ellas se conseguirán son los objetos que me guían en el presente artículo.

No son las mencionadas infecciones de conocido origen hídrico que tantas visitas nos hacen en esta provincia como es la tifoidea que hemos visto con carácter epidémico en Vilamacolum el pasado mes de julio de 1927 y con carácter endémico agravado en casi todas las poblaciones de más 5000 almas, sino una serie de ellas no conocidas como tales, como son los catarros gastro-intestinales de los niños y adultos, aunque en sí estos estados por su relación íntima entre su mucosa y el líquido inferido se ve fácilmente la relación que tiene que tener, pero hay otras muchas influenciadas por las condiciones higiénicas de las aguas, aunque radicando la lesión en aparatos distintos, cuya relación etiológica no se aprecia a primer golpe de vista, pero que las curvas epidemiológicas y estadísticas de mortalidad nos lo ponen de manifiesto como son la tuberculosis, bronquitis, pulmonía y en toda Cataluña donde son tan frecuentes las hemorragias y reblandecimientos cerebrales, aortitis y angina de pecho se ha visto una disminución manifiesta en poblaciones donde se han mejorado las condiciones químicas y bacteriológicas de las aguas; así nos lo pone de manifiesto el Dr. Murillo en su estadística sobre la mortalidad en Vendrell (población de 4.800 habitantes) durante los años de 1904 a 1910 anteriores a las de saneamiento y protección de sus aguas y las de 1913 a 1919 posteriores a dicha obra sanitaria,

VENDRELL.—Mortalidad media anual durante los años:

CAUSAS	1903 a 1910		1913 a 1919	
	NÚMERO	TANTO %	NÚMERO	TANTO %
Mortalidad general.	93'7	19'5	75'5	15'7
Infecciones Gastro intestinales	7'8	1'6	4'7	0'9
Gastro-enteritis Infantil	4'1	0'8	1'4	0'2
Tifoideas y Paratíficas	4'3	0'9	3'2	0'6
Bronquitis y Pulmonía	15'4	3'2	7'8	1'6
Tuberculosis	9'8	2'0	8'5	1'7

Hemorragia y Reblandecimiento cerebral arterioesclerosis y congestión.	20'7	4'3	11'4	2'3
---	------	-----	------	-----

Como consecuencia de la reforma, ha disminuído:

La mortalidad general en	5'8	por 1,000 habitantes.
» » por tifoidea	0'3	» » » »

Como puede verse, la mortalidad general ha disminuído en proporción 12 veces más que la específica por fiebre tifoidea.

¿Cómo podemos explicarnos esta disminución de la mortalidad general tan palpable y manifiesta? En una serie de publicaciones y trabajos, el Dr. Ferrán nos habla de sus teorías sobre la transformación de los gérmenes del tramo intestinal en el cual considera lo menos unas 200 especies microbianas distintas, entre las cuales figuran no sólo los agentes de la fiebre tifoidea, sino otros muchos más, y cada uno de estos microorganismos patógenos a su vez pueden dar origen a varias enfermedades que, aunque parezcan diferentes, tienen un fondo etiológico igual o parecido.

Por otra parte, una de las principales causas de polución de las aguas, sabemos son las heces fecales, bien sean de origen humano o animal, por medio de las cuales van a parar a ella una serie de agentes hoy día conocidos como causa de enfermedad definida y un sin número mucho mayor de ellos cuya patogenidad aun no se ha puesto de manifiesto, pero que ante los hechos fehacientes de la estadística, no tenemos más remedio que aceptarlos como causantes directos o intermediarios de una serie de enfermedades de aparente origen crónico, pero que bien podemos aceptar como estado consecutivo de la lucha establecida en su día con el organismo, resultado de la cual es una hiperadaptación de varias de estas especies en el individuo, acantonándose en diferentes órganos por los cuales siente una apetencia aun no definida, a expensas de los cuales vive eliminando sus productos de excreción (toxinas) que a la larga obrarían como verdaderas causas específicas de la enfermedad.

Estos ecos ya son conocidos desde fines del siglo pasado en que el Dr. Reincke, unos años después de la epidemia de cólera en Hamburgo de 1892 a raíz de la cual, en mayo de 1893 se estableció en la capital, un servicio de filtros depuradores del agua, quiso comprobar la eficacia de los mismos, expresada en las estadísticas de mortalidad por la fiebre tifoidea, observando que de 47 muertos por 100.000 habitantes, término medio que se venía observando en los años anteriores a la mejora implantada, se quedó reducido a 7, o sea había disminuído en un 40 por 100.000; igual pasó en la población de Zurich en que la mortalidad por fiebres tifoideas había disminuído de 76 que era antes a 10 después de establecerse el servicio depurador, que representa una reducción de 60 defunciones por 100.000 habitantes.

No fué este el hecho que más le llamó la atención, sino al comprobar que la mortalidad general no se redujo proporcionalmente a lo que marcaría la disminución observada en la fiebre tifoidea siendo por el contrario en una proporción tres o cuatro veces mayor. La mortalidad media global de 2.400 por 100.000 habitantes que era antes del referido mejoramiento de las aguas en Hamburgo se redujo a 1.700 o sea un 700 por 100.000 habitantes menor que en los años anteriores. Al mismo tiempo (1893) un ingeniero norteamericano, Mills, había comprobado hechos análogos en Lawrence.

A esta discrepancia entre la curva parcial de la mortalidad tífica y la general, a bene-

ficio siempre de la última, llaman los higienistas *fenómeno de Mills-Reincke*. Ante este fenómeno quisieron darse cuenta de qué clase de enfermedades eran las que se disminuían con la depuración de las aguas, observando, como anteriormente he expuesto, que no eran solo las del aparato gastro-intestinal las que se modificaban, sino otras muchas y de aparatos distintos. Asimismo vieron que esta disminución era constante y únicamente variaba la proporción desde el décuplo hasta el doble de las defunciones evitadas por fiebre tifoidea.

El ingeniero Hazen ha querido dar un carácter de ley al mencionado hecho, enunciándole en la siguiente forma: *Por cada defunción de fiebre tifoidea, que la depuración hídrica suprime, evítase al mismo tiempo dos o tres defunciones debidas a otras causas morbosas.*

Una vez vistos estos datos y estudiado someramente el principio sanitario que en sí encierra, vamos a dar un repaso a lo que nos sucede a nosotros en nuestra provincia, partiendo de los datos que he podido recoger en los años que llevo al frente de la sección de epidemiología y otros que me han suministrado en la Inspección provincial de sanidad haciendo luego un estudio comparativo con los datos obtenidos en otras poblaciones donde se ha estudiado el curso seguido por la estadística de mortalidad antes y después de las importantes obras de saneamiento de su servicio de aguas potables.

En esta provincia donde el suministro de aguas se hace en su mayoría por pozos particulares sin el debido control de garantía, he podido comprobar la existencia de más de un 40 por 100 en malas condiciones bacteriológicas esto supone que para la capital de Gerona, donde existirán unos 300 pozos particulares, al menos 200 focos de contaminación, lo que se traduce claramente en sus estadísticas de mortalidad que brevemente vamos a reseñar junto con las de la provincia donde abundan los suministros particulares de aguas en malas condiciones de captación y conducción.

ESPAÑA.—MORTALIDAD GENERAL

Años	Obitos en las provincias	Obitos en las capitales	Obitos en Madrid
1925	432.164	91.091	13.392
1926	420.621	90.074	16.935
1927	420.497	90.146	14.940
1928	412.905	90.586	15.266
Población media de España: 22.207.165 h. - Mortalidad media anual general: 421.546'95, tanto por 1000: 18'98		Población media: 4.280.108 h. Mortalidad media anual: 90.474'25 por 1000; 21'128	Población media: 795.747 h. Mortalidad media anual; 15.459 por 1.000: 19,426

MORTALIDAD POR INFECCIOSAS

Años	Obitos en las provincias	Capitales	Madrid
1925	78.176	19.426	3.510
1926	73.778	18.777	3.917
1927	73.183	18.399	3.441
1928	70.342	18.405	3.461
Mortalidad media anual: 73.867'25 tanto por 1000; 3'326		Mortalidad media anual; 18.751'75 por 1000:4'381	Mortalidad media anual; 3.584'75 por 1000: 4'504

MORTALIDAD POR TIFOIDEA

Años	Óbitos en las provincias	Capitales	Madrid
1925	4.218	890	92
1926	4.847	1.081	147
1927	4.532	877	64
1928	4.668	961	107
	Mortalidad media anual; 4,566'25 tanto por 1000; 0'205	Mortalidad media anual: 952'25 por 1000; 0'222	Mortalidad media por 1000; 0'012

MORTALIDAD GENERAL EN GERONA

Años	PROVINCIA			CAPITAL		
	Población	Óbitos	Mortalidad por 1000 habitantes	Población	Óbitos	Mortalidad por 1000 habitantes
1923	330.192	5.913	17'91	17.739	617	34'39
1924	324.583	5.559	17.12	17.765	488	27'45
1925	334.318	5.371	16'06	18.241	510	27'95
1926	336.529	5.057	15'02	18.381	483	26'27
1927	338.755	5.272	15'56	18.562	574	30'99
1928	340.996	5.125	15'02	18.664	507	27'16
	Población media: 334 229			Población media: 18.252		
	Mortalidad media anual: 5.382'83			Mortalidad media anual: 529'83		
	Mortalidad por 1000 h. 14'1040			Mortalidad por 1000 h. 29'02		

MORTALIDAD POR INFECCIONES EN GENERAL

Años	PROVINCIA		CAPITAL	
	Óbitos	Por 1000 h.	Óbitos	Por 1000 h.
1923	1.246	3'77	155	8'64
1924	1.146	3'53	118	6'63
1925	1.010	3'02	123	6'74
1926	872	2'59	103	5'60
1927	1.001	2'95	124	6'69
1928	903	2'65	119	6'38
	Mortalidad media anual: 1.029'66 Por 1000 h. 3'08		Mortalidad media anual: 123'66 Por 1000 h. 6'77	

MORTALIDAD POR FIEBRE TIFOIDEA

Años	PROVINCIA		CAPITAL	
	Óbitos	Por 1000 h.	Óbitos	Por 1000 h.
1923	114	0'345	9	0'501
1924	80	0'246	6	0'337
1925	88	0'263	7	0'383
1926	65	0'193	1	0'054
1927	77	0'227	10	0'539
1928	65	0'190	8	0'428
	Mortalidad media anual: 81'50 Por 1000 h. 0'243		Mortalidad media anual: 6'833 Por 1000 h. 0'374	

Como vemos por los anteriores cuadros la mortalidad general en la capital de Gerona en su promedio está considerablemente aumentada (10'04 por 1000 h.) comparada

con la de España y en un 7'89 por 1000 comparativamente con la media de las capitales españolas; en cambio la mortalidad general de la provincia se encuentra bastante nivelada.

La mortalidad por infecciosas, a su vez, se encuentra aumentada en un 2'27 a 3'45 por 1000 habitantes comparada con las estadísticas correspondientes a la general de España y de las capitales de provincias, así como con la particular de Madrid.

Vamos a ver la correspondiente a Fiebre tifoidea, la que nos muestra un porcentaje de 0'374 por 1000 habitantes en nuestra capital comparado con la máxima de los cuadros adjuntos que son de 0'222 y 0'243 por 1000 habitantes, respectivamente en la capital de Madrid y en la provincia de Gerona.

Es indudable que en nuestra provincia, desgraciadamente contamos con un índice de mortalidad muy superior, al compararlo en los distintos aspectos con el que nos ofrecen el promedio de España, las capitales de provincias y Madrid; tanto en la provincia como en la capital de Gerona en cuanto a fiebre tifoidea, y en cuanto a las ocasionadas por enfermedades infecciosas y el conjunto expresado en el cuadro de mortalidad general por todas las causas, la capital sobrepasa en cifras tan elevadas como de 7'89 por 1000 habitantes, donde, para nuestra capital, comparada con el promedio de las capitales españolas ocurren aproximadamente unas 150 defunciones más de las que la corresponderían en un reparto equitativo entre todas ellas.

Muy arriesgado sería afirmar a que es debida esta elevada mortalidad pero voy a exponer la idea que se me ocurrió al examinar los trabajos de Mille y Reincke. Ellos, sin prejuicios anteriores, se limitaron a comprobar resultados estadísticos de distintos años en sus respectivas poblaciones de Lawrence, Hamburgo y Zurich, así como el Dr. Murillo en Vendrell, en las cuales observaron un hecho fundamental, cual es un brusco descenso de las curvas de mortalidad a partir de un año, cual es el de 1913, para la estadística del Dr. Murillo en Vendrell y el de 1893 para Reincke en Hamburgo y Mills en Lawrence. Inmediatamente buscaron una consecuencia lógica.

¿Qué hecho sanitario ocurrió en los precisos años antes fijados? Uno exclusivamente, el mejoramiento del servicio de aguas potables, siendo indudablemente debido a esta causa el ahorro de muchas vidas y enfermedades por ellas ocasionadas.

Ante estos hechos se me ocurre preguntar; ¿No podríamos conseguir en nuestra provincia y capital el ahorro de unas cuantas vidas por procedimientos analogos?

Para contestar a esta pregunta casi no hace falta ser Médico ni sanitario. Basta vivir una temporada recorriendo algo de la provincia; enseguida llaman la atención los múltiples pozos existentes, no sólo en las afueras de los pueblos sino en el centro mismo de las capitales, construídos en su mayoría sin protección alguna y sin poder ser vigilados por las autoridades sanitarias a causa de su excesivo número. Desde luego, visto el incremento que están tomando las obras de suministro de aguas potables por cuenta de muchos Ayuntamientos y el interés en activar la solución rápida de este problema tan primordial en nuestra capital y provincia en el cual han puesto (valga la frase) todo su amor propio nuestras autoridades; Excmo. señor Gobernador civil, Alcalde e Inspector provincial de Sanidad, en sus respectivos campos de acción, creo estar en lo cierto al afirmar que la fecha de 1930 será nuestro punto de partida para las nuevas estadísticas coronadas de un éxito completo, pues no son pruebas, sino hechos los que hasta ahora venimos considerando.

Examinemos el cuadro comparativo del ahorro de Morbilidad y Mortalidad subsiguientes a las obras mencionadas.

ESTADISTICAS Y RESULTADOS OBTENIDOS EN

HAMBURGO: Mortalidad tífica, disminuyó un $40 \times 100.000 = 0.4 \times 1000$
 » general, » un $700 \times 100.000 = 7 \times 1000$

La proporción correspondiente a tifoidea (la disminución era 0.4×1000 .
 Luego 6.6×1000 disminuyó la mortalidad no tífica.

LAWRENCE: Mortalidad tífica, disminuyó un $95 \times 100.000 = 0.95 \times 1000$
 » general, » un $700 \times 100.000 = 4.4 \times 1000$

La proporción correspondiente a tifoidea (la disminución) era 0.95×1000 .
 Luego 3.45×1000 disminuyó la mortalidad no tífica.

VENDRELL: Mortalidad tífica, disminuyó $30 \times 100.000 = 0.3 \times 1000$.
 » general, » $380 \times 100.000 = 3.8 \times 1000$.

La proporción corresponde a tifoidea 0.3, luego 3.5×1000 disminuye la no tífica.
 Tomando el promedio de lo que corresponde a la disminución de mortalidad, el anterior cuadro podemos calcular los resultados que seguramente obtendremos en nuestra provincia expresado en el ahorro de vidas:

Disminución de la mortalidad general: 5.1 por 1000 habitantes.
 » » » tífica: 0.55 por 1000 »

Luego a Gerona (capital) con 18.000 habitantes, corresponde una disminución
 anual de 92 almas en la mortalidad general.
 » 10 » » » tífica.
 a Gerona (provincia) anual 1703.4 » » » general.
 183.7 » » » tífica.

Hasta ahora no hemos hecho más que considerar las vidas que indudablemente ahorraremos, pero aun hay algo, si quiere, más trascendental cual es la disminución de morbilidad.

Suponiendo que de cada 1000 enfermos mueren aproximadamente 20, la disminución de enfermos sería de 4.600 para Gerona (capital) y de 85.160 para la provincia.

Debilidad orgánica; Suponiendo que de cada 1000 enfermos 5 quedan tarados, el número de tarados disminuiría en

La capital por año 23.
 La provincia por año 425.85.

CONCLUSIONES:

- 1.^a No puede conseguirse más con menos coste.
- 2.^a Aumenta población.
- 3.^a Mejoraría el estado de salud de los habitantes.
- 4.^a Aumenta población, aumentando energía y riqueza.

COMO CONSEGUIRLO:

- 1.^o Supresión de los pozos particulares.
- 2.^o Dotar en todos los Municipios de un servicio unitario de aguas potables.
- 3.^o Vigilancia periódica de las mismas en los laboratorios competentes.

ORGANIZACION SANITARIA PROVINCIAL

Gobierno civil de la Provincia

CIRCULAR

Año tras año y llegado el momento de comienzo de las matanzas de cerdos en domicilios particulares, se han dictado por mi Autoridad las normas oportunas para regular adecuadamente el cumplimiento de los servicios sanitarios que están en vigor. Basta revisar las circulares insertas en este periódico oficial en los números correspondientes a las fechas de 3 de Diciembre de 1925, 21 de Diciembre de 1926, 11 de Enero de 1927, 7 de Febrero de 1928 y 19 de Febrero de este año.

La lectura de su contenido, bien a las claras pone de manifiesto que la conducta seguida ha sido siempre la de amoldar, en la medida de lo posible, los preceptos legales que rigen esta importante faceta de la inspección de substancias alimenticias a las diversas características de los pueblos de esta provincia. La acertada y diligente aplicación que de tales preceptos han hecho la casi totalidad de los Municipios de la provincia corrobora de un modo absoluto que no existe dificultad material para establecer de un modo perfecto los servicios de inspección de matanzas domiciliarias, con garantía de la salud pública y como única medida de eficacia para que cesen estos estallidos de triquinosis, que todos los años son de registrar, como estigma y vergüenza de descuidos sanitarios.

Por tanto, y en la oportunidad de no haberse aún iniciado estas matanzas, ni tampoco el tráfico de carnes con destino a las fábricas de embutidos, debidamente impuesto de la necesidad de acabar con perniciosas y arraigadas negligencias e identificado con las autoridades sanitarias que me asesoran, he acordado disponer lo siguiente:

1.º En cumplimiento del Reglamento general de Mataderos de 5 de Diciembre de 1918, Real orden de 30 Diciembre de 1923, ampliada ésta por la de 13 de Septiembre de 1924, en todos los Ayuntamientos de la provincia se llevará un registro diseño, en donde se anotarán cuantas peticiones de matanza se hagan por los vecinos a las Alcaldías respectivas, siendo esta petición indispensable para que proceda acceder, por el Ayuntamiento, al sacrificio de ganado alguno de cerda en los domicilios.

La antedicha petición se hará, por lo menos, con cuarenta y ocho horas de antelación a la fecha en que se desee llevar a efecto el sacrificio, haciéndose constar en la misma el número de cerdos que se pretenden sacrificar, nombre y dos apellidos del solicitante, así como su domicilio.

2.º La Alcaldía facilitará la autorización, si procede trasladando copia de ella, autorizada con la firma del Alcalde y antes de transcurridas las cuarenta y ocho horas de la petición, al Inspector de carnes, así como la orden escrita para que por dicho funcionario municipal se proceda al reconocimiento de la canal macro y microscópico.

3.º Los Municipios podrán cobrar, aparte los arbitrios sobre consumo que tengan fijados, la suma de *dos pesetas*, a que hace referencia el apartado 1.º de la Real orden de 13 de Septiembre de 1924, por cabeza de cerdo sacrificado a cargo del propietario del mismo, liquidando mensualmente el importe de estos servicios con el Inspector Veterinario municipal que los hubiese efectuado.

4.º Los Inspectores municipales de carnes no reconocerán ninguna res de cerda sacrificada en las casas particulares sin que preceda la autorización escrita que se menciona en el párrafo correspondiente a esta circular, y harán que por los empleados de arbitrios municipales se impongan a las reses reconocidas y sanitariamente aprobadas las correspondientes marcas que garanticen la sanidad de las mismas.

5.º Los señores Alcaldes dispondrán lo conveniente para que esta circular sea expuesta en los sitios de costumbre en sus Ayuntamientos respectivos y además sea dada a conocer en forma de pregón a todo el vecindario para general conocimiento y consiguientes efectos.

6.º Los Subdelegados de Sanidad Veterinaria, en visitas que personalmente girarán a cada uno de los pueblos de su distrito, organizarán, de acuerdo con la Autoridad municipal, estos servicios, subsanando las deficiencias que observaren, dictando las normas que crean pertinentes para el mejor logro y eficacia de los servicios, señalando los elementos que, como más indispensables, deban suministrarse en el orden técnico a los Inspectores municipales de carnes para la garantía que debe presidir sus dictámenes, etc.

7.º A los efectos del anterior artículo, el día 15 de Noviembre venidero, deberá obrar en este Gobierno civil el informe detallado que cada uno de los Subdelegados de Veterinaria de la provincia han de emitir como resumen de su actuación en los pueblos de su distrito, cuyos informes, claros, detallados y con cuantas observaciones estimen convenientes hacer constar, serán un fiel reflejo de cuanto hayan podido observar en su visita y las correcciones que en orden a los importantes servicios sanitarios mencionados hayan imprimido a la organización en cada Municipio, a fin de que, teniendo mi Autoridad una visión exacta de la realidad, pueda acudir a remediar las deficiencias u omisiones anotadas o exigir, en su caso, las responsabilidades a que se hagan acreedores, tanto Autoridades administrativas como sanitarias.

8.º Comprobado en la práctica que con frecuencia se sacrifican clandestinamente cerdos en algunos domicilios, encarezco a la Guardia civil la continuada y fiel vigilancia para corregir seguidamente estos casos de ocultación, a cuyo fin, podrán efectuar los registros que crean necesarios, dándome cuenta sin pérdida de tiempo de las acultaciones que comprobasen, para la imposición de correctivos a los infractores.

Espera mi Autoridad que con las normas que se establecen en esta circular, sin olvidar las anteriores a la misma, no habrá dudas ni torcidas interpretaciones en servicio de la suprema importancia del que se regula, y que, por tanto, los señores Alcaldes, Subdelegados de Veterinaria e Inspectores municipales de carnes se ajustarán cada uno en su esfera jurisdiccional a los preceptos que se indican, pues he de advertirles que seré inexorable en cualquier falta u omisión que se cometa, ya que el interés de la salud del vecindario así lo exige y demanda.

Lo que se hace público en este periódico oficial, para general conocimiento.

Gerona, 22 Octubre de 1929. -- El Gobernador civil, *Prudencio Rodríguez Chamorro*.

FARMACIA Y CENTRO DE ESPECÍFICOS RIBAS

LABORATORIO DE PREPARACION DE
ESPECIALIDADES

REGISTRADO EN LA INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

PRODUCTOS MEDICINALES EXCLUSIVAMENTE DE LAS CASAS
ORIGEN — SUEROS Y VACUNAS PASTEUR - LUCIUS - PARQUE
DAVIS - MULFORD - LLORENTE, ETC.

CONSERVADOS EN REFRIGERANTE ELÉCTRICA A TEMPERA-
TURA CONSTANTE DE 5° C

PRODUCTOS BIOLÓGICOS ESTABILIZADOS DE EFICACIA
TERAPÉUTICA CONSTANTE

Pectoral Ribas Registrado en la Inspección
General de Sanidad

Una fórmula que V. Dr. prescribe diariamente y que le ofrece la garantía de estar preparada con los más acreditados productos de las casas Roche y Merch.

Arsenofenil Ribas Registrado en la Ins-
pección General de
Sanidad

OPOTERAPIA SANGUINEA TOTAL

EL SUERO HEMOPOYÉTICO específico de los estados ANÉMICOS
en forma de VINO DE HEMOGLOBINA PREPARADO CON SAN-
GRE FRESCA con todos los agentes de defensa microbiana DIASTASAS
OXIDASAS - ANTITOXINAS

EL GRAN REGENERADOR DE LOS GLÓBULOS ROJOS

Pida Vd. Muestras de ensayo

Favorezca los Laboratorios Nacionales

LABORATORIO DE PREPARACIONES CIENTÍFICAS **RIBAS**

Minali, 3 (Plaza de las Castañas) Teléfono 144

G E R O N A

PRODUCTOS ESPECIALES PATENTADOS
DE LA CASA

Tapón Corona Rapid y Variedades, S. A.

SUC. DE Vidal, Benetti y C.^a S. L. y E. Freixedas

Fábrica en Gerona:

Plaza del Carril, 4

Telef. 85 int.

ALMACEN Y OFICINAS:

Calle Cortes, 580

Telef. 32647

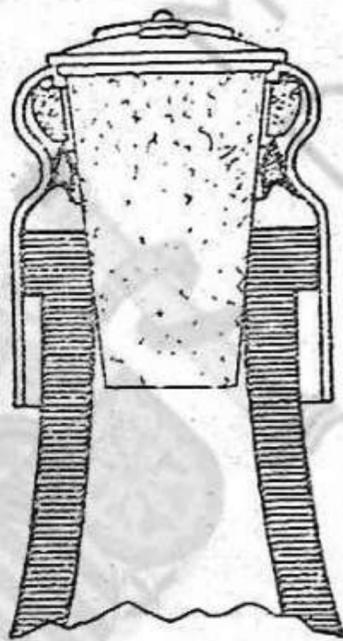
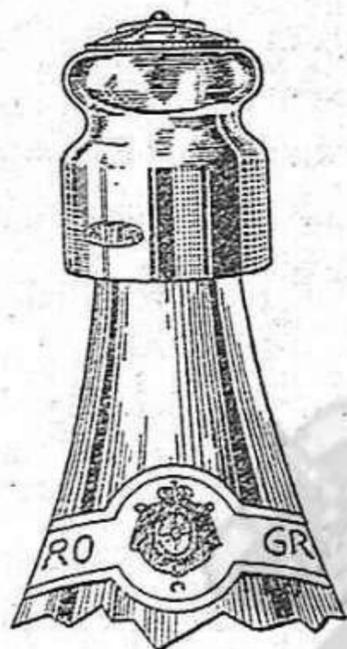
BARCELONA



Tapón Higiénico (Patentado)

De acuerdo con las disposiciones de la
Dirección General de Sanidad.

R. O. del Ministerio de la Gobernación. - «Gaceta» 28 Mayo 1922



Corcho renovable

Duración indefinida

Práctico - Limpio

Instrucciones para el recambio del corcho

La caperuza sobre la cual aparece una cruz saliente tiene un dispositivo de bayoneta.

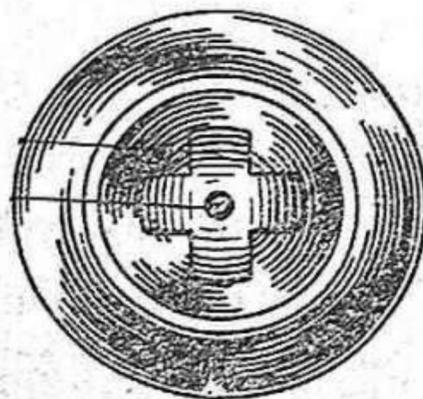
Con los dedos désele vuelta hacia la izquierda, hasta el tope y apretando el tapón por su parte inferior, saldrán éste y la caperuza.

Al colocarlo, enfrenar bien las salientes con las muescas.

PRECIOS

En Niquel Ptas. 125 %

En Alpaca Ptas. 150 %



SE FABRICAN TRES DIÁMETROS

Para botellas vino, aguas minerales, serie B.

Para Botellas Vermouth, Licor, etc. serie A

Para botellas Calisoy y gargarilla ancha serie O

Venta: Almacenes de Loza, Cristal, Po

EL SERVICIO DE AGUA preservado del polvo y de las moscas, de acuerdo con las disposiciones dictadas por la Dirección general de SANIDAD (R. O. del Ministerio de la Gobernación.—«Gaceta» 28 mayo 1929)

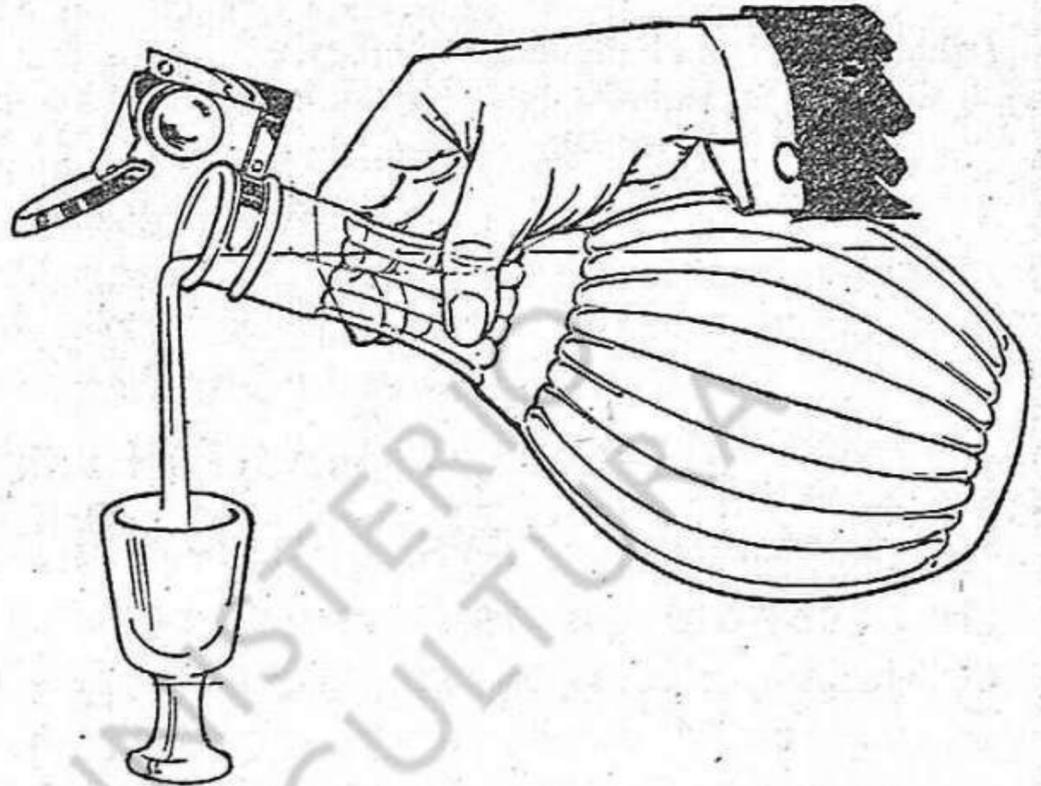
CON **VASIJAS** provistas de **TAPA AUTOMÁTICA**

(PATENTADA)

BOTELLA con TAPA AUTOMÁTICA

ELEGANTE - HIGIENICO

INOXIDABLE - ECONOMICO



Cabida 1.000 c/l. Ptas. 5' - Cabida 650 c/l. Ptas. 4'25

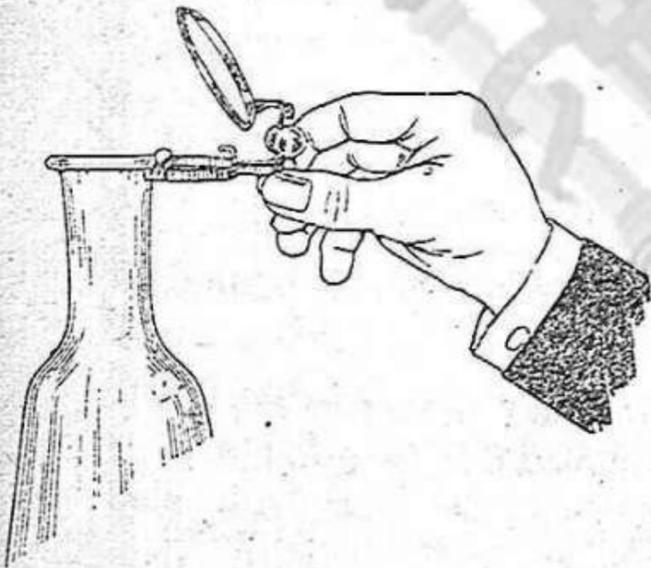
Tapa automática

(Patentada)

adaptable a toda clase de botellas

EN ALPACA Y PASTA

Tapa patente B, ptas. 2'75 una



Jarra con Tapa automática

Cabida 1.000 c/l. Ptas. 5'25

> 750 » > 4'75

> 250 » > 3'75

especial para sodas y horchatas

Jarra sola 1.000 c/l Ptas. 2'50

> > 750 > > 2'00

> > 250 > > 1'50

Tapas para las mismas:

Cabida 1.000 y 750 c/l. P. 3'—

250 Ptas. 2'50



PARA PASAR PEDIDOS TENER PRESENTE

Botellas cuyo diámetro de boca no exceda de 55 milímetros Número 4
 Cuando sea de 56 a 60 milímetros. » 5
 Cuando pase de 61 » 6

Y de esta forma se ajustarán lo máximo posible, ganando en resultado y visualidad.

plana, Bateria de cocina, Ferreterías, etc.



Instituto Provincial de Higiene

Gerona

DIRECTOR JEFE TÉCNICO

DR. EMILIO IBAÑEZ

Inspector Provincial de Sanidad

PERSONAL FACULTATIVO

Dr. Victoriano Vallejo de Simón Jefe de la Sección de Epidemiología.

Dr. Antonio Casas Fernández Jefe la Sección de Análisis.

D. Jaime Pagés Bassachs Jefe de la Sección de Veterinaria.

Servicios que presta

ANALISIS: De aguas, aceites, vinos, leches y demás alimentos y bebidas, etc. Autorizado oficialmente para efectuar los análisis de aguas minero-medicinales. De sangre, líquido céfalo-raquídeo, jugo gástrico, orinas, esputos, pus, excrementos, tumores, parásitos, etc.

Suero-diagnóstico de fiebres tifoidea, paratíficas, de Malta, etc.

Reacciones de desviación del complemento (Wassermann, etc.), de floculación y precipitación (Meinique, etc.), Lange, coloidales, etc.

SUEROS Y VACUNAS: Suministro de sueros y vacunas, preventivas y curativas para Medicina y Veterinaria

Preparación de autovacunas.

Tratamientos antirrábicos, diagnóstico de zoonosis, análisis biológicos de carnes y leches

DESINFECCION: de viviendas y demás locales, ropas, muebles, etc.

TRANSPORTE: Ambulancia automóvil con camilla para traslado de enfermos, heridos y dementes, dentro de la provincia y en la capital.

ENSEÑANZA: Curso de enseñanza teórico-prácticas para funcionarios de Sanidad, profesionales y alumnos, de cuantos servicios corresponden a la Sanidad nacional.

PROPAGANDA: Conferencias y publicaciones (impresos, folletos, etc) sobre asuntos higiénicos y sanitarios, así como sociales con ellos relacionados.

NOTA.—Los servicios solicitados por personas pudientes pueden practicarse mediante el pago de los honorarios correspondientes,

OTRA.—Tienen carácter y validez oficial los certificados que expida este Instituto del resultado de sus trabajos.

Disposiciones Oficiales

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN
REALES ORDENES

La «Gaceta» de 3 de Octubre publica una R. O. del Ministerio de la Gobernación, cuya parte dispositiva, dice lo siguiente:

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Los Ayuntamientos constituirán partidos de Practicantes y Matronas, o Parteras titulares, para los servicios auxiliares médicos de la Beneficencia municipal correspondientes a dichas profesiones.

2.º Se entenderán por partidos médicos de esta clase, los constituidos por Ayuntamientos aislados o formando mancomunidad, que no tengan más de 4.000 habitantes de derecho y los sectores de las localidades que en los Ayuntamientos de mayor censo se adscriban a los servicios de cada una de estas plazas, siempre que dichos sectores no excedan de tal cifra de población.

3.º El número de Practicantes y Matronas o Parteras titulares y el de Médicos tócologos que deben tener los Ayuntamientos, se regularán en la forma siguiente:

A) *Ayuntamientos aislados o mancomunados.* — Con censo de población que no exceda de 4.000 habitantes. *Practicantes titulares:* Uno, cualquiera que sea el número de médicos titulares y el de familias pobres acogidas a la Beneficencia. *Matronas titulares:* Una, en las mismas condiciones que el anterior.

B) *Ayuntamientos mayores de 4 000 y menores de 10.000 habitantes de derecho.* *Practicantes titulares:* Uno por cada dos plazas de Médicos titulares. Si hubiera más de dos médicos, el número de Practicantes titulares se señalará en la forma que se indica para los Médicos tócologos en localidades mayores de 10.000 habitantes. *Matronas titulares:* Una, por cada cuatro Médicos titulares o fracción de esta cifra.

C) *Ayuntamientos mayores de 10.000 habitantes de derecho.* *Médicos tócologos y Matronas titulares.* En estas localidades el servicio de asistencia a partos de embarazadas pobres, se hará a base de Médicos tócologos y Matronas titulares cuyo número se determinará en la forma siguiente:

a) Estos Ayuntamientos harán una clasificación de servicios de tocología, teniendo en cuenta la estadística de partos normales y distócicos asistidos durante el último quinquenio a las familias incluídas en Beneficencia, y vista de estos datos, del perímetro de la población, del número de familias incluídas en Beneficencia, y del de distritos municipales, harán una propuesta razonada del número de Médicos tócologos y Matronas titulares que debe tener el Ayuntamiento y los sectores de población a que deban adscribirse.

Dicha propuesta, será informada por la Junta municipal de Sanidad, remitiéndola seguidamente a la Provincial, para que una vez informada por

ésta, sea sometida a la aprobación del Gobernador civil, siendo firme dicha clasificación caso de ser aprobada, haciéndose pública en el Boletín Oficial de la provincia.

b) Si el Gobernador no aprobase la propuesta de los Ayuntamientos, fuesen o no favorables los informes de las Juntas provincial o municipal de Sanidad, elevará el expediente con su informe a este Ministerio para su resolución definitiva. La clasificación de los servicios aprobados por dicho Alto Centro, será publicada en la «Gaceta de Madrid» y en Boletín Oficial de la provincia correspondiente.

c) El número de plazas de Practicantes y la distribución de los servicios de los mismos en las localidades mayores de 10.000 habitantes, se hará en la forma que se indica para las de Tocólogos y Matronas titulares, teniendo en cuenta los Ayuntamientos, para la propuesta, el número de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad o de la Beneficencia municipal; la extensión de los núcleos habitados y los perímetros correspondientes y el número de acogidos a la asistencia médico-farmacéutica gratuita del Ayuntamiento. La tramitación de estas propuestas se hará en la forma indicada para los Tocólogos y Matronas.

d) Las anteriores disposiciones serán de aplicación a todos los Ayuntamientos, cualquiera que sea la forma en que tengan organizados los servicios médicos de la Beneficencia municipal, y deberán ponerse en vigor a partir del 1.º de Enero de 1930.

4.º A los efectos indicados, los Ayuntamientos de localidades mayores de 10.000 habitantes harán las propuestas de clasificación de sus plazas de Tocólogos, Matronas y Practicantes, en el término de un mes, a contar de la publicación de la presente en la «Gaceta de Madrid», concediendo un plazo de quince días a cada una de las Juntas municipal y provincial de Sanidad para informar las propuestas, que quedarán sancionadas por el Gobernador civil antes del 10 de Diciembre y por la Dirección general de Sanidad en caso necesario, antes de 1.º de Enero próximo.

5.º Las plazas de Practicantes y Matronas titulares, incluso las de Ayuntamientos mancomunados, se proveerán por concurso u oposición, según acuerden los municipios en cada caso, conforme al artículo 94 del Reglamento de empleados municipales, no pudiendo estar las plazas desempeñadas interinamente más de seis meses.

En la provisión por concurso se establecerá un turno de preferencia destinado a los Médicos que se hallen prestando este servicio en los mismos Municipios.

b) Para las oposiciones será mérito preferente, en caso de empate de calificación, el pertenecer al Cuerpo de Inspectores.

c) Para la convocatoria, Reglamento, programa y Tribunales, se atenderán los Ayuntamientos a las disposiciones del artículo 94 del Reglamento de Empleados municipales.

7.º Las plazas de Médicos tocólogos tendrán una dotación mínima igual

a la que corresponda a los titulares del Municipio, si rigen en ellos las disposiciones referentes al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, y, en caso contrario, la dotación será, cuando menos, la de entrada que disfruten los Dédicos de la Beneficencia municipal.

La menor retribución de las plazas de Practicantes y Matronas será el 30 por 100 del sueldo mínimo asignado por clasificación oficial a las plazas de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad de los respectivos Ayuntamientos, y en los Municipios en que los Médicos de la Beneficencia municipal estén organizados en Cuerpos especiales, con Reglamentos especiales, la dotación de las plazas de Practicantes y Matronas titulares será igualmente el 30 por 100 de la dotación asignada a los Médicos de dicho Cuerpo, como sueldo de entrada.

8.º La función de los Practicantes, además de la de auxiliares de la Medicina, será la correspondiente a los servicios auxiliares de la Sanidad municipal, especialmente los de prevención y defensa contra las enfermedades evitables.

9.º La función de las Matronas será exclusivamente la de asistencia a partos normales, estando siempre supeditada su actuación a la indicación previa del facultativo encargado de la asistencia.

10. Lo mismo los Practicantes que las Matronas se considerarán auxiliares de los Médicos titulares o del Médico tocólogo, cuando se trate de poblaciones mayores de 10.000 habitantes.

11. En ningún caso se reconoce a estos auxiliares la facultad de intervenir por sí en los servicios que se les encomienden, quedando en todo momento supeditados a la dirección de los Médicos correspondientes.

12. Los Practicantes y Matronas podrán anunciarse como tales auxiliares, pero sin poder anunciar consultas de ninguna clase.

13. Los Practicantes autorizados para asistencia a partos normales podrán dedicarse al ejercicio de esta especialidad en las localidades menores de 10.000 habitantes, pero no en las de mayor censo.

14. Cuando en una localidad estuviese vacante la plaza de Comadrona titular, podrá el Practicante titular capacitado para la asistencia a partos normales desempeñar interinamente las dos plazas, percibiendo además de su sueldo, la mitad del que esté asignado a la Matrona titular.

15. Los Ayuntamientos que a la publicación de esta Real orden no tengan provistas en propiedad sus plazas de practicantes y matronas titulares, los concursos a fin de que queden cubiertos dichos cargos en el término de tres meses.

16. Será obligación inexcusable para los Ayuntamientos, consignar en los presupuestos, a partir del que ha de regir en el año próximo, las cantidades necesarias para las dotaciones que se establecen de las plazas de médicos tocólogos, practicantes y matronas titulares.

Disposición adicional. Continuarán ocupando sus cargos los médicos tocólogos, matronas y practicantes titulares o municipales que actualmente

se encuentran desempeñándolos con nombramientos definitivos, hechos en forma reglamentaria.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos — Dios guarde a V. E. muchos años.—Madrid 26 de Septiembre de 1929.—Martínez Anido.

Señor Director General de Sanidad.

La *Gaceta* del 13 de Octubre, publica una Real orden del Ministerio de la Gobernación, aclarando dificultades para la debida interpretación del artículo 27 del Reglamento de 22 de Mayo último, sobre desinfección, desinsectación y desratización de establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, de la cual no publicamos todo lo referente a las normas que en ella se establecen para la concesión de estos servicios a los Institutos provinciales de Higiene, a los Laboratorios municipales y Empresas particulares por no crearlas de interés a los profesionales, publicando a continuación solo la última parte de dicha disposición, única que les interesa, que copiada a la letra, dice así:

Disposiciones adicionales. Por lo que pudiera interesar a las empresas o entidades que aspiren a la concesión de autorización para la práctica de las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización, se advierte que en la revisión del Reglamento de 22 de Mayo último se han introducido, aparte de pequeñas variantes, que en nada alteran los principios fundamentales del mismo y que se darán a conocer con la debida oportunidad, las modificaciones siguientes:

Primera: Por desinfección, salvo en los casos muy contados en que se especifique que se haga con aparatos y por los Centros, entidades o empresas autorizadas, se entenderán las prácticas de limpieza con líquidos de probada acción antiséptica, que podrán hacer los mismos particulares.

Segunda. La periodicidad de las operaciones de desinsectación y desratización de los diferentes centros y establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, será la misma que señala el Reglamento, con la consiguiente modificación.

a) Los hoteles muebles se desinsectarán y desratizarán cada seis meses por incluirseles en la letra b) del artículo 20 con las pensiones, casas de viajeros y huéspedes.

b) Los locales cerrados destinados a espectáculos públicos serán desinsectados y desratizados solamente al comenzar la actuación de cada temporada, entendiéndose por tal la de invierno y verano.

Dichas operaciones se entenderán que solamente deben aplicarse a las dependencias, cuartos de artistas, guardarropa y fosos, aplicando aquellos procedimientos que estén más en armonía con las condiciones de los locales.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos procedentes.—Dios guarde a V. E. muchos años.—Madrid, 11 de Octubre de 1929.—Martínez Anido.

Señor Director General de Sanidad.

RESUMEN

Gaceta 31 de Agosto.—Real orden disponiendo se suspenda la aplicación del Real decreto número 1823 («Gaceta» 1.º de Agosto), entendiéndose prorrogado en todas sus partes, hasta nueva orden, el régimen de restricción y las disposiciones vigentes anteriores a la publicación del citado Real decreto.

Gaceta 5 de Septiembre.—Dirección General de Sanidad. Anunciando las vacantes de Jefes de Secciones de Veterinaria de los Institutos provinciales de Higiene de los puntos que se indican.

Gaceta 18 de Septiembre.—Real orden circular imponiendo a la Compañía de Aguas de Valmaseda una multa extra-reglamentaria de 25.000 pesetas, y disponiendo que el Gobernador civil de Vizcaya pase el tanto de culpa correspondiente a los Tribunales de Justicia para depurar las responsabilidades en que haya incurrido dicha Compañía.

Gaceta 25 de Septiembre.—Real orden autorizando al Comité Ejecutivo de la Asociación Nacional del Cuerpo de Médicos titulares. Inspectores municipales de Sanidad para aplazar hasta el mes de Mayo de 1930 la celebración de la Asamblea de Representantes y del 2.º Congreso de Sanidad municipal.

Gaceta 27 de Septiembre.—Real orden resolviendo consulta relativa a que se señale el modelo oficial de la Medalla del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Gaceta 1.º de Octubre.—Dirección General de Sanidad. Nombrando Subdelegado de Medicina en propiedad del distrito de El Salvador, de Granada, a D. Andrés Sánchez Rubio.

Gaceta 9 de Octubre.—Dirección General de Sanidad. Circular recordando a todas las sociedades de asistencia médico-farmacéutica, cooperativas, mutualidades e igualatorias, la obligación en que se encuentran de remitir a la Secretaría de la Comisaría Sanitaria Central los datos que se mencionan.

Gaceta 15 de Octubre.—Real orden dejando en suspenso la de 25 de Julio último sobre expedición de sueros y vacunas.

Otra id.—Dirección General de Sanidad. Circular disponiendo queden habilitados para la temporada próxima de matanza y fabricación de embudidos en los mataderos particulares cuantos veterinarios lo fueran como tales en la anterior.



Cursos de Enseñanza

PARA MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS TITULARES

CONVOCATORIA

Se organizan bajo la dirección técnica del Director del Instituto y con el concurso de los señores Jefes de Sección del mismo, dos cursos de enseñanza técnico-sanitaria, uno, para Inspectores municipales de Sanidad, otro, para Farmacéuticos titulares.

Para ser admitidos, se necesita acreditar la condición de desempeñar la titular en propiedad y dirigir instancia debidamente reintegrada a la Excm. Diputación provincial. El número de plazas para el de Inspectores es de 4, fijándose en 10 el número de alumnos para el de Farmacéuticos.

El plazo de admisión de solicitudes termina el día 10 del corriente mes, debiendo dar comienzo los cursos el día 15, para terminar en igual fecha del mes de Diciembre.

Los días y horas de las clases se determinarán de acuerdo profesores y alumnos.

Una vez concluido el curso, los alumnos que lo hayan seguido con asiduidad y aprovechamiento, serán provistos de un certificado especial que les librará el Instituto de Higiene y que podrá serles útil y de mérito en su carrera, así como para desempeñar cargos en las futuras Brigadas que en plazo muy breve habrán de establecerse en esta provincia.

Los cursos eminentemente prácticos, se ajustarán a los siguientes programas.

CURSO DE INSPECTORES

Coloración de bacterias: técnica de las mismas.—Medios de cultivo: su preparación.—Aislamiento de gérmenes.—Identificación de los gérmenes bacterianos.—Serología; principios fundamentales; reacciones de aglutinación y de fijación del complemento.—Hematología elemental; recuentos globulares y fórmulas leucocitarias.—Paludismo.—Rabia.—Enfermedades de origen hídrico (tifoidea, cólera, etc.); técnica de recogida de productos para el análisis.—Enfermedades de contaminación directa por exudados y excreciones de nariz y boca (escarlatina, sarampión, meningitis, cerebro-espinal, etc.); recogida de productos.—Enfermedades de origen alimenticio (triquinosis, botulismo, etc.).—Epidemiología de la difteria.—Epidemiología del tifus exantemático y de la peste.—Desinfección, desinsectación y desratización; manejo de aparatos.—Aguas potables; potabilizadoras; medios de purificación de las aguas de bebidas.—Análisis químico aplicado a la clínica; generalidades.—Análisis de orina; generalidades; elementos normales; constantes físicas.—Análisis de orina; elementos minerales y orgánicos; relaciones urológicas.—Elementos anormales de la orina: albúmina, glucosa, pigmentos biliares, sangre, hemoglobina, etc.—Sedimento urinario; elementos minerales, orgánicos y organizados.—Elementos de análisis químico

de la sangre.—Nociones elementales sobre la potabilidad de las aguas, químicamente consideradas.—Análisis de leche.

CURSO DE FARMACÉUTICOS

Carne y sus preparados: carne; embutidos; carnes conservadas en lata.— Leche y sus derivados: leche; manteca queso.—Harinas y productos derivados: harinas; pan; pastas alimenticias.—Azúcares y productos que los contienen: azúcares; confituras secas; frutas en almibar; miel.—Alcoholes: vino; cerveza; sidra; vinagre.—Espíritus y licores: métodos generales; aguardientes; coñac; ron; licores.—Aceites.—Comestibles.—Chocolate.—Café.—The.—Condimentos.—Aceites esenciales.—Gaseosas.—Refrescos.—Envases.

Además de estas lecciones, el Director del Instituto, Inspector Provincial de Sanidad, dará conferencias varias, sobre diversos temas, de creciente interés para los profesionales y para el buen desarrollo de los servicios sanitarios de la provincia.



Antes de adquirir material para laboratorio interesa a usted pedir presupuesto y catálogo a **H. MERGARD**

Enrique Granados, 41

BARCELONA

Imposible competir en precio y calidad

Homenaje al Excmo. Sr. General Martínez Anido, Ministro de la Gobernación

Para conocimiento de los interesados, en este número comenzamos la publicación de la relación de los sanitarios de la provincia, que se han adherido al homenaje y cantidades con que han contribuido a la suscripción.

Nombres	Profesión	Pueblos	Pesetas
	Inspector provincial de Sanidad	Gerona.	100'00
D. Victoriano Vallejo.	Jefe Epidemiología Instituto	»	10'00
D. Antonio Casas . . .	Jefe Análisis Instituto . . .	»	10'00
D. Jaime Pagés . . .	Jefe Veterinaria Instituto . . .	»	10'00
D. Francisco Coll . . .	Subdelegado Medicina. . .	»	10'00
D. Gerardo Garriga . . .	Presidente Colegio Farmacéuticos.	Figueras . . .	5'00
D. Luis Rodas . . .	Farmacéutico . . .	S. Feliu Guixols . . .	10'00
D. Bernardo Elcarte . . .	Director Hospital Militar . . .	Gerona. . .	5'00
D. Joaquín Falgueras. . .	Inspector municipal Sanidad . . .	S. Feliu Guixols . . .	10'00
D. J. Falgueras . . .	Médico. . .	»	5'00
D. Emilio Arderius. . .	Inspector municipal Sanidad . . .	Llansá . . .	5'00
D. Miguel Verdaguer . . .	»	Mieras . . .	50'00
D. Ramiro Fontanet . . .	»	Esponellá . . .	10'00
D. Baudilio Viladesau. . .	»	Calonge . . .	10'00
D. Juan de Cerreras . . .	»	Seriñá . . .	5'00
D. Juan Batallé . . .	»	Báscara . . .	5'00
D. Emilio Cardoner. . .	»	Darnius . . .	5'00
D. Narciso de Ciurana . . .	»	S. Pedro Pescador . . .	25'00
D. Santiago de Subirachs	Medico de Baños . . .	Ribas de Fresser . . .	10'00
D. Manuel Carrera. . .	Farmacéutico . . .	S. Feliu Guixols . . .	10'00
D. José Cuffí . . .	Inspector municipal Sanidad . . .	Pont de Molins . . .	5'00
D. Federico Carreras . . .	Farmacéutico . . .	Bordils. . .	5'00
D. José Figa . . .	Inspector municipal Sanidad . . .	Palamós . . .	5'00
D. José Brunet . . .	»	Blanes . . .	10'00
D. Evaristo Dalmau . . .	»	Arbucias . . .	10'00
D. Ricardo Ros . . .	»	Gerona. . .	5'00
D. Jaime Clavaguera . . .	Veterinario . . .	Seriñá . . .	5'00
D. Domingo Pascual . . .	Inspector municipal Sanidad . . .	Llagostera. . .	5'00
D. Juan Cendra . . .	»	Amer . . .	5'00
D. Jacinto Ribas. . .	Veterinario . . .	Camallera . . .	5'00
D. Miguel Dorca. . .	Farmacéutico . . .	»	5'00
D. Luis G. Adroher. . .	Subdelegado de Farmacia. . .	St ^a . Coloma . . .	10'00
D. José M. ^a Massa. . .	Médico . . .	Gerona. . .	25'00
D. José Fabrega. . .	Veterinario. . .	»	5'00
D. Franc ^o de P. Budallés.	Farmacéutico . . .	Port-Bou . . .	50'00
D. José Viñas. . .	Inspector municipal Sanidad . . .	Espolla. . .	10'00
D. Alberto Pagés . . .	»	Castelló Ampurias. . .	10'00
D. José Codina . . .	»	La Sellera . . .	5'00
D. Zenón Puig Sala. . .	Subdelegado de Farmacia. . .	Ripoll . . .	25'00
D. Gastón Sacret . . .	Médico . . .	Cadaqués . . .	10'00
D. Vicente Pagés . . .	Inspector municipal de Sanidad . . .	Castellfullit . . .	5'00
D. Juan Colomer . . .	»	S. Aniol Finestras . . .	10'00
D. Francisco Castellví. . .	Subdelegado de Farmacia . . .	Figueras . . .	10'00
D. Eduardo Figueras . . .	Inspector municipal de Sanidad . . .	La Junquera . . .	10'00
D. Juan Gich. . .	»	Agullana . . .	10'00

(Se continuará)

TOTAL. 570'00

Trabajos efectuados por el Instituto Provincial de Higiene durante el segundo trimestre de 1929

Traslado de enfermos: Uno, de la Capital a Vinazón (Castellón)		
Vacuna suministrada	{ Wials de vacuna antivariólica.	835
	{ Dosis de vacuna antitífica	120
Viajes sanitarios	{ Bañolas; recogida de aguas.	
	{ Rosas: diagnóstico de Fiebre de Malta.	
	{ Santa Coloma de Farnés; recogida de aguas.	
	{ Salt; Recogida de aguas.	
	{ Olot; recogida de aguas.	
	{ Lladó; recogida de aguas.	
Análisis bacteriológicos de orina.		1
« « de pus		2
» de líquido céfalo-raquídeo		1
« bacteriológicos de aguas		17
« « de sangre (hemocultivos)		4
Sero aglutinaciones		12
Ultramicroscopia.		2
Reacciones de Wassermann		2
« de floculación Sacha George		2
« de Kahn		2
Recuentos globulares		17
Fórmulas leucocitarias		17
Sedimentaciones.		16
Análisis histopatológicos de rabia		3
Aguas potables (análisis químico)		1
Análisis de líquido céfalo-raquídeo		1
Orina		7
Análisis de leche de mujer		1
Análisis de aceites		9
Análisis de productos industriales		1
Total de los análisis efectuados.		<u>118</u>



Información general

Leyendo revistas

DUJARRIC DE LA RIVIÉRA.—Estudio de una toxina vegetal: la toxina falínica «Annales de l'Institut Pasteur», Agosto 1929.

El autor comienza significando que entre todos los venenos vegetales ninguno presenta el interés de la *toxina falínica* contenida en el extracto de la seta denominada *Amanita faloides* ya que, del estudio de las propiedades fisiológicas de dicho veneno cabe esperar, no sólo importantes hallazgos de aplicación a la Toxicología, si que también la posesión de una medicación eficaz contra una intoxicación bastante frecuente y que en el estado actual de nuestros conocimientos terapéuticos era siempre mortal.

Para preparar el extracto o veneno falínico se toman unas cuantas setas de la especie citada (el sombrerillo únicamente) y en un mortero con arena fina y estéril, se trituran cuidadosamente y luego se dejan macerar durante diez horas, en doble peso, de una mezcla, partes iguales de glicerina y agua destilada. Se pasa luego a la prensa, se recoge el líquido exprimido y se filtra dos o tres veces por una bujía Chamberland. El último filtrado constituye la toxina, que se presenta como líquido viscoso, de color pardo oscuro y de olor análogo al de la planta fresca algún tiempo después de recogida. Este líquido está exento de microbios y se conserva indefinidamente sin perder toxicidad, lo que permite utilizarla para la inmunización de los caballos durante los meses que no son recolectadas las setas.

La titulación de la toxina falínica se efectúa valiéndose de conejos y ratones, adoptándose, para la inoculación, la vía intraperitoneal y equivaliendo la dosis mortal tipo, la que en cuatro a seis horas, produce parálisis del tercio posterior en un conejo de 1.800 a 2.000 gramos de peso, cantidad de toxina, que viene a ser siempre alrededor de 5 c. c.

Examinados los efectos fisiológicos producidos en diversos animales de experimentación, resulta:

Mono: Un lote de dos monos reciben 20 c. c. de extracto de amanita en la mucosa estomacal por medio de sonda, muriendo a las pocas horas. Otros dos monos reciben, uno, cinco cent. cúbicos (1 D. M.) y otro 2 c. c. 5 (1/2 D.M.) y los dos sucumben a las diez y cinco horas, respectivamente.

Carnero: A pesar de leerse en todos los tratados clásicos de Toxicología, que dicho animal gozaba de completa inmunidad natural frente a estas intoxicaciones, la inyección rutavenosa de una dosis mortal (5 c. c.) de toxina, le produce la muerte en seis horas.

Palomo: La inoculación ultramuscular de 1 c. c. de extracto, le produce la muerte en un corto espacio de horas.

Rana: Muere algunas horas después de haber recibido una inoculación intraperitoneal de 1 c. c. de toxina.

Peces: Veinte cent. cúb. de extracto falínico en un litro de agua, de baño, son suficientes para matar cualquier especie piscícola de 10 a 20 gramos de peso, en un tiempo no superior a 20 minutos.

A la autopsia, los animales que han sucumbido a la intoxicación falínica, presentan macroscopicamente una congestión extremadamente ostensible en todos los órganos esplácnicos con hemorragias puntiformes, exudados sanguinolentos en el peritoneo y en la pleura y un aumento notable de volumen en las suprarrenales.

El extenso y notabilísimo trabajo de Dujarric de la Rivière, se continua con la relación y citas de experimentos llevados a cabo por diversos investigadores orientados siempre a perseguir infructuosamente el hallazgo de un suero destinado a luchar contra las intoxicaciones por la Amanita faloides. El autor ha tratado de conseguir un suero curativo, eficaz para las intoxicaciones más frecuentes por consumo de setas. Inmuniza sus caballos utilizando una mezcla compuesta en su gran parte por extracto de Amanitas faloides de diferentes procedencias y por otra pequeña parte de extractos de otras setas venenosas.

La inmunización progresiva de los caballos es efectuada del modo siguiente: 1.º Se inyecta debajo la piel 1 c. c. y luego 5 c. c. de extracto aceitoso de Amanitas (la glicerina del exto. ordinario se reemplaza por aceite) que es menos tóxico. 2.º Subcutáneamente y en dosis crecientes se sigue inoculando periódicamente desde 1/4 de dosis mortal hasta 20 dosis mortales. 3.º En la vena, luego, de 10 a 20 dosis mortales. Después de una sangría de ensayo, el caballo recibe ultravenosamente una nueva serie:

Se empiezan las inoculaciones con una toxina envejecida (toxina de dos a tres años); se continúan enseguida por toxina de un año para utilizar por fin toxina fresca.

La acción del suero de los caballos así inmunizados ha sido estudiado en conejos y ratones. Inyectándole simultáneamente (lo mismo que se hace con el suero antiponzoñoso) en la vena marginal de una oreja, la toxina y en la del lado opuesto del mismo conejo, el suero antifalínico se salva el animal. Inoculado debajo la piel o intraperitonealmente dos horas después de la inyección de toxina se ha comprobado que neutraliza cuatro dosis mortales de ella. La mezcla (suero + toxina) dejada en contacto durante una hora y luego inyectada en el peritoneo del conejo se manifiesta completamente neutra.

Con respecto a la aplicación del suero antifalínico en el tratamiento de enfermos intoxicados por el consumo de setas venenosas del grupo de las amanitas nos refiere el autor multitud de informaciones recogidas en diferentes localidades y comarcas, habiéndose podido comprobar que siempre y cuando se ha podido hacer uso del suero antifalínico, inyectado oportunamente, se ha conseguido la curación completa de los individuos envenenados, en menos de una semana.

La dosis a inyectar es la de 40 c. c. por día (tubo de 20 c. c. por la mañana y otro de 20 c. c. por la tarde). La dosis total necesaria para una completa curación es la de 160 c. c., no produciendo otro trastorno que una ligera urticaria que soporta bien el enfermo y que le desaparece con gran rapidez.

NOTA.—Hemos creído oportunísimo extractar este documentadísimo trabajo, por cuanto raro es el año que en esta provincia no tengamos que lamentar defunciones ocasionadas por envenenamientos subsiguientes al consumo de setas, y a juzgar por la indiscutible autoridad de nuestro distinguido amigo el Sr. Codina, médico de La Sella y miembro de la «Société mycologique de France», dichos casos son de incriminar la mayoría de las veces a la especie «Amanita phalloides» y sus variedades. Llegada la actual época de abundancia de tan rico y apetitoso vegetal, cabe la posibilidad de que puedan registrarse nuevos casos de envenenamientos de familias enteras, y ante ello el médico consultado, sin menoscabar el tratamiento clásico de los tónicos cardíacos y calmantes y a falta de otro que pueda reputarse de racional, no ha de titubear un solo instante en hacer uso, lo más rápidamente posible, del suero antifalínico que científicamente está contrastado al igual que cualquier otro suero terapéutico.

Por rigor científico y por humanidad es preciso recopilar pruebas y ensayos, sin dejar tan sólo un instante, de insistir llamando la atención del público sobre una extremada prudencia y cautela al hacer uso de setas venenosas o simplemente sospechosas.

J. P. B.

Noticiario

—El día 13 del pasado mes tuvo lugar en la capilla de S. Narciso de la Ex-Calegiata de S. Felix, la boda de la gentil y distinguida señorita Berta Gelabert e Idiazabal con D. Modesto Reverendo Lopez, práctico preparador de nuestro Instituto Provincial de Higiene, muy querido y distinguido de todos.

Bendijo a los contrayentes el hermano del novio D. Adolfo Reverendo Lopez siendo apadrinados por los padres de la novia y actuando de testigos el Excmo. Sr. D. Prudencio Rodriguez Chamorro, D. Emilio Ibañez Sainz y D. Jaime Brunet Bargañá.

—Han tomado posesión de sus nuevos destinos los Inspectores del cuerpo Nacional de Pecuarios señores D. Santiago Tapias D. Enrique Arciniaga y D. Aurelio Arce para los cargos respectivamente de Inspector Pecuario de la Aduana de La Junquera, de la de Camprodón y la provincial de Gerona.

Bienvenidos.

—Ha estado unos días en la Ciudad Condal visitando la Exposición Internacional, el Inspector general de Sanidad Interior Dr. Bécares, acompañado de su distinguida señora esposa. Con este motivo han sido organizados numerosos actos de homenaje y simpatía a ton ilustre visitante. En uno de ellos, fraternal banquete organizado por los Subdelegados de Sanidad de los tres ramos de Barcelona en el Hotel La Florida del Tibidabo el día 30 del pasado, asistió el Inspector provincial de Sanidad Sr. Ibañez, quien obtuvo del Sr. Bécares la promesa que, tan pronto el Instituto Provincial de Higiene tenga adquirido el material apropiado y organizado para toda la provincia el servicio de desinfección, desinsectación y desratización de establecimientos, edificios y vehículos conforme

las modificaciones que se establecen en la R. O. de 13 Octubre último, vendrá a Gerona con carácter oficial no sólo para inauguración de tan importante servicio provincial, si que tambien la apertura de los Dispensarios de lucha antituberculosa y antivenérea y laboratorio municipal de la capital, cuya construcción y arreglo está tocando su fin.

Dada la proximidad de la fecha en que tendrá que visitarnos el Dr. Bécares, se desistió del anunciado viaje a Gerona para el día 1.º de mes, que a la par que su estancia entre nosotros tenía que ser brevísima, de unas horas, carecía tambien de la oportunidad citada.

Además la visita de tan ilustre personalidad de la Sanidad Nacional, el más esforzado paladín de los mejores prestigios de los sanitarios en general, ha de suponer en esta provincia un noble resurgir y una aspiración unánimamente sentida por todos, que, salvando prejuicios y minucias de clase, plasme una organización verdad que estreche los lazos de compañerismo y saque a todas las clases sanitarias del marasmo para convertirse en elementos activos de la gran obra sanitaria.

—Como podrán ver nuestros lectores por la Circular que insertamos en la Sección correspondiente, el Excmo. Sr. Gobernador Civil se preocupa hondamente de los problemas sanitarios.

Con una oportunidad grande da normas y unifica criterios de como deben llevarse a cabo las matanzas de cerdos que tanta importancia revisten en esta provincia dada la próspera industria tocinera. Ocupándose las autoridades de un asunto de tan vital interés sanitario como el que nos ocupa, con toda seguridad evitarán días de luto en los dominios de su mando.

Ocasión propicia es ésta, de evidenciar a aquellos Ayuntamientos que se niegan a dotar hasta un simple microscopio para efectuar la inspección exponiendo así con tal dejadez a graves transtornos la salud del vecindario.

El Sr. Rodriguez Chamorro puede tener la íntima satisfacción de que ha obtenido un trinfo, pues su cultura sanitaria es tan profunda, que ha sabido penetrar en la entraña de sus problemas.

Felicitamos al Gobernador civil Sr. Rodriguez Chamorro muy cordialmente, y no le dedicamos ninguna frase de estímulo; porque sabemos que no las necesita, por ser entusiasta de la sanidad de los pueblos, cosa que le preocupa y a la que dedica sus atenciones y actividades.



ESTADISTICA de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas e infecto-contagiosas en la provincia durante el mes de Septiembre último.

ENFERMEDADES	Casos	Defunciones	ENFERMEDADES	Casos	Defunciones
Fiebre tifoidea	21	2	Septicemia puerperal.	2	1
Varicela	1		Tuberculosis { pulmonar	84	22
Sarampión	34		{ meningea	1	1
Escarlatina	12		{ otras	1	
Coqueluche	23	1	Meningitis cerebro espinal	1	
Difteria	2		Tracoma	19	
Gripe	37		TOTAL.	237	27

**INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE
PROFILAXIS ANTIVENEREA**

2.º trimestre

Análisis de exudado vaginal.	29
Reacción de Wassermann	1
» de Sachs Geargi	1
» de Kahn	1



FERRETERIA
LAMPISTERIA
EXPLOVIVOS
CRISTALERÍA
HERRAMIEETAS
ARTCIULOS SANITARIOS

Flechas Casa Magaldi

GERONA

VIDRIOS, METALES,
MATERIAL ELÉCTRICO, ETC.



Plaza Marqués de Camps, 18. - Telf. 78
Almacén y Obrador Avenida 20 Junio

DISPONIBLE

DISPONIBLE

Ceregulososa ORTIZ

EXTRACTO DE CEREALES
EL MEJOR ALIMENTO PARA
ENFERMOS Y
CONVALECIENTES

FRASCO 3'15 PESETAS

Muestras a disposición de los
Sres. Médicos en los Laborato-
rios de la Vda. de Salvador
S. Ortiz

BAZA - GRANADA

TARIFA DE ANUNCIOS

PRECIOS POR INSERCIÓN

Cubiertas..	{	2. ^a pág. Entera	25 ptas.	Media,	15 ptas.
		3. ^a »	» 25 »	» 15 »	
		4. ^a »	» 35 »	» 20 »	

Páginas frente a texto	{	Entera,	20 pesetas
		Media,	10 »
		Cuarta,	5 »

Inclusión prospectos, secantes. etc.: Suelos 10 pesetas.

Adheridos, a precios convencionales.

Abonos anuales 20 % de descuento.

» semestrales 10 % »

Los pagos se efectuarán por trimestres adelantados.

Este BOLETÍN se publica mensualmente y reparte gratuitamente entre los miembros que integran las Corporaciones y entidades sanitarias gerundenses, Cuerpos facultativos de Sanidad provincial y municipal, Ayuntamientos, etc., y a los señores anunciantes.

Reservado el derecho de admisión de anuncios.

Toda la correspondencia administrativa relacionada con el BOLETIN diríjase al Administrador del mismo: *D. Modesto Reverendo López*, Instituto Provincial de Higiene.

Un Anuncio

en una Revista técnica que se reparte gratuitamente entre los miembros que integran las Corporaciones y entidades sanitarias, Cuerpos facultativos de Sanidad provincial y municipal, Ayuntamientos, etc., es un excelente medio de publicidad.

Interesa a usted anunciar sus productos y artículos en el

Boletín del Instituto Provincial de Higiene,
sus lectores serán los primeros en propagar las bondades de aquellos.

Anúnciese hoy mismo pida precios de nuestra tarifa de publicidad dirigiéndose al

Administrador, D. MODESTO REVERENDO LÓPEZ

Instituto Provincial de Higiene.—GERONA.

EL DERECHO

SANITARIO ESPAÑOL

REVISTA MENSUAL DE LEGISLACION Y ADMINISTRACION SANITARIA DIRIGIDA POR EL

Doctor Bécáres

INSPECTOR GENERAL DE SANIDAD INTERIOR

Correspondencia: Debe dirigirse al Director, D. FRANCISCO BÉCARES, Inspector general de Sanidad Interior

Vergara. 16, pral.

MADRID (12)

BOLETIN TECNICO

DE LA

**Dirección General
de Sanidad**

Publicación mensual

De gran interés para todos los funcionarios de Sanidad y en general para las clases sanitarias.

Dirigirse al Administrador

D. Pedro Blanco Grande

En el Ministerio de la Gobernación

MINISTERIO DE CULTURA

DISPONIBLE

