



BUTLLETI

DE L'

INSTITUT PROVINCIAL D'HIGIENE



Revista gratuita de divulgació sanitària

Publicació mensual del servei sanitari provincial

MEMORIA

correspondiente al año 1931

por el Dr. EMILIO IBÁÑEZ, Inspector provincial de Sanidad y Director del Instituto

Publicada el pasado año la correspondiente al bienio 1929-1930, profusamente repartida, vamos a abordar en el presente la que hace referencia al año 1931, siguiendo poco más o menos los cauces de aquella, para que pueda establecerse el parangón entre los datos que figuran en una y otra, con las enseñanzas que pretendemos lograr de la exposición de hechos escuetos, bien poco satisfactorios la mayoría de ellos, cuya amarga realidad esperamos sirva de acicate para sacudir la modorra ambiente, despertar entusiasmos, estímulos, deseos de superación en el cumplimiento del deber de corporaciones y funcionarios, en consecución de lo que debe ser el supremo ideal de todos: la salud y bienestar de la humanidad, la mejoría sanitaria de los pueblos y el engrandecimiento de nuestra patria.

Servicio de Estadísticas sanitarias

La importancia del tema, bien merece lo destacado del lugar. Estamos cansados de repetirlo: esta rama del saber humano, es el fundamento de todo adelanto y progreso, de toda mejora, de toda ordenación científica, práctica y especulativa.

Establecidas las nuevas normas en que el servicio se desenvuelve desde mediados del año 1930, por indudable sugestión del hoy Director

general de Sanidad Dr. Pascua, en términos de modernización y adelanto, conforme a sus profundos conocimientos en la materia: podemos juzgar de su desarrollo en nuestra provincia en el transcurso del pasado año.

Entre nosotros, y tenemos el propósito de huir de eufemismos, ha constituido un rotundo fracaso. Ni circulares, ni instrucciones públicas o particulares, ni órdenes, súplicas o amenazas, ni siquiera sanciones, han podido vencer la apatía de los Sres. Inspectores municipales de Sanidad, que con la menor excusa o pretexto, con despreocupación inconcebible, han dejado incumplido el servicio semanal, cuya virtud y eficiencia estriba precisamente en la regularidad y esfuerzo aunado de todos, para ofrecer cifras completas, precisas y veraces. Más que todo lo que pudiéramos decir, hablan bien elocuentemente los siguientes datos:

Ayuntamientos, cuya estadística semanal han remitido con toda regularidad los Sres. Inspectores municipales de Sanidad respectivos, sin incurrir en omisiones o retrasos, mereciendo toda clase de alabanzas por su destacado celo: *Gerona, Arbucias, Argelaguer, Begudá, Blanes, Cadaqués, Calonge, Campdevánol, Campmany, Cassá de la Selva, Figueras, Fortiá, La Bisbal, La Pera, Las Planas, Llansá, Montrás, Palau Sator, Parroquia de Ripoll, Peratallada, Riudarenas, Riudellots de la Selva, Riumors, Salas de Llierca, San Andrés Salou, San Feliu de Buxalleu, San Feliu de Guixols, San Hilario Sacalm, San Juan de Palamós, San Miguel de Campmajor, Serra de Daró, Sils, Tortellá, Ultramort, Ullastret, Vilabertran, Vilanova de la Muga, Vilasacra, Vilatenim y Viloví de Oñar.*

Figuran con un solo retraso semanal en todo el año: *Amer, Bañolas, Buadella, Cabanellas, Caldas de Malavella, Campllonch, Crespiá, Fontcuberta, La Sellera, Lladó, Llers, Massanas, Navata, San Jaime de Llierca, Palol de Rebarait, Pont de Molins, Setcasas, Vall-llobrega y Viure.*

Con dos retrasos semanales: *Baget, Flassá, Juyá, Llagostera, Lloret de Mar y San Andrés del Terri.*

Con tres retrasos: *Cerviá de Ter, Colomés, Garrigolas. Olot, San Jordi Desvalls. San Salvador de Vianya, Vidreras y Viladesens.*

Con cuatro retrasos: *Anglés y Ripoll.*

Con cinco retrasos: *Llambillas y Puigcerdá.*

Con seis retrasos: *Borrasá.*

Con siete retrasos: *Albons, Bellcaire, Jafre, La Tallada y Verges.*

Con ocho retrasos: *Garrigás, Isóbol, Ordís, Palau de Santa Eulalia, Pontós, Santa Leocadia de Algama, Vilafant y Vilamalla.*

Con nueve retrasos: *Ciurana.*

Con diez retrasos: *San Clemente Sasebas.*

Con trece retrasos: *Agullana y La Bajol.*

Con veintiún retrasos: *Vidrà.*

Con una omisión semanal en todo el año: *Castillo de Aro, Corne-*

llá de Terri, Darnius, Espolla, Mieras, Palafrugell, Parlabá, Port-Bou, Rupiá, San Cristóbal de Tosas, San Feliu de Pallarols, San Sadurní, Santa Cristina de Aro y Santa Pau.

Con un retraso y una omisión: *Aviñonet de Puig Ventós, Castelló de Ampurias, Llivia, Planolas, Porqueras, San Daniel, San Vicente de Camós, Tarabaus y Vilanant.*

Con dos retrasos y una omisión: *Foixá y Susqueda.*

Con tres y una respectivamente: *Pals, Torrent, y Vall de Vianya.*

Con cuatro y una: *Mollet de Perelada.*

Con cinco y una: *Osor.*

Con seis y una: *Ogassa y San Juan de las Abadesas.*

Con nueve y una: *Urtg y Vilallonga de Ter.*

Con diez y una: *Masarach.*

Con dos omisiones: *Bagur, Fontanillas, Gualta, Monells, Regencós, Ribas de Fresser y Torroella de Montgrí.*

Con un retraso y dos omisiones: *Breda, Cistella, Cruilles, Espinelvas, Hostalrich, Riells, San Esteban de Bas, Sta. Coloma de Farnés, San Martí Vell y Viladrau.*

Con dos retrasos y dos omisiones: *Bescanó, Puerto de la Selva, San Pablo de Seguries y Selva de Mar,*

Con tres retrasos y dos omisiones: *Massanet de la Selva.*

Cuatro y dos: *San Juan de Mollet.*

Cinco y dos: *Santa Eugenia y Vilablareix.*

Seis y dos: *Palamós y Vilademuls.*

Ocho y dos: *Guils de Cerdaña.*

Con tres omisiones: *Alfar, Esponellá, Garriguella, Montagut, Rabós de Ampurdá y Vilamaniscle.*

Un retraso y tres omisiones: *Molló.*

Tres y tres, respectivamente: *Alp, Caixans, Das, La Escala y Vilalllovent.*

Once y tres: *Bassagoda.*

Con cuatro omisiones: *Besalú, Beuda, Casavells, Castell de Ampurdá, Castellfullit de la Roca, Corsá y San Ferreol.*

Un retraso y cuatro omisiones: *Albañá, Bácsara, La Junquera, Mediñá, San Julián de Ramis, San Lorenzo de la Muga y Terradas.*

Dos retrasos y cuatro omisiones: *Canet de Adri y Vilajuiga.*

Tres y cuatro: *San Gregorio.*

Cuatro y cuatro: *Batet.*

Ocho y cuatro: *Camprodón.*

Con cinco omisiones: *San Mori, Saus y Vilahur.*

Un retraso y cinco omisiones: *Massanet de Cabrenys.*

Dos y cinco: *Pau y San Martín de Llémana.*

Tres y cinco: *Quart y Salt*.
Doce y cinco: *Dosquers*.
Con seis omisiones: *Tossa de Mar*.
Un retraso y seis omisiones: *Celrá y Vilopriu*.
Dos y seis: *Freixanet y Palau Sabardera*.
Doce y seis: *Mayá de Moncal*.
Trece y seis: *Juanetas*.
Con siete omisiones: *Armentera y Perelada*.
Con un retraso y siete omisiones: *Vilademat*.
Dos y siete: *Cantallops y Ventalló*.
Con uno y ocho: *Aiguaviva, Fornells de la Selva y Palau Sacosta*.
Tres y ocho: *Maranges*.
Cinco y ocho: *Madremaña*.
Con nueve omisiones: *Cabanas*.
Con un retraso y nueve omisiones: *Pardinas y Rosas*.
Un retraso y diez omisiones: *Bruñola*.
Cinco y diez: *Fonteta y Vulpellach*.
Dos y once: *Oix*.
Tres y once: *La Piña y San Privat de Bas*.
Con doce omisiones: *Seriñá*.
Con tres retrasos y doce omisiones: *Viladonja*.
Con trece omisiones: *Gombreny*.
Un retraso y trece omisiones: *San Miguel de Cladells*.
Tres y trece: *Palmerola y San Pedro Pescador*.
Cuatro y trece: *Sarriá de Ter*.
Seis y catorce: *Ridaura*.
Uno y quince: *Vilamacolum*.
Cuatro y quince: *Torroella de Fluviá*.
Tres y dieciseis: *San Miguel de Fluviá*.
Dos y diecisiete: *Las Llosas y Vallfogona*.
Siete y diecisiete: *Las Presas*.
Cinco retrasos y dieciocho omisiones: *Bolvir*.
Uno y diecinueve: *San Aniol de Finestras*.
Tres y veinte: *Bordils y Llanás*.
Uno y veinticinco: *Campellas*.
Cinco y veintisiete: *Ger*.
Con treinta omisiones: *Caralps*.
Con cinco retrasos y treinta y cuatro omisiones: *Urús*.
Con cincuenta y dos omisiones: *Ullá*.

Todo lo expuesto anteriormente se refiere a la parte que pudiéramos llamar mecánica o de ejecución del servicio; pero al afrontar la crítica de la parte profesional o científica de su desenvolvimiento, de la justeza y

exactitud de los datos contenidos en cada estadística semanal y en su resumen anual, aun refiriéndonos a algunos Ayuntamientos en los que no hemos tenido que señalar retraso u omisión alguna, el resultado ha sido todavía más desconsolador y digno de las más severas censuras.

La irregularidad del servicio nos obligó a una ímproba labor: a demandar la ayuda de la Jefatura provincial de Estadística, para que nos facilitara los boletines de inscripción de nacimientos y óbitos ocurridos en la provincia durante todo el año, de los que tomamos exacta copia, significando en este lugar nuestro agradecimiento, al digno Jefe de la citada Oficina, Sr. Maroto, por su deferencia y gentileza al facilitar nuestra gestión informativa y de control.

Sin haber apelado a tal cotejo y estudio de datos, apenas si nuestra Estadística sanitaria nos hubiera podido ofrecer otra cosa, que cifras incompletas y poco veraces.

Y así, haciendo caso omiso de lo que afecta a natalidad, hemos podido comprobar la existencia de defunciones por causa de enfermedades infecto-contagiosas que no han sido declaradas, aun por facultativos sanitarios de mayor solvencia, a nuestro juicio, lo que demuestra, la ligereza con que se cumplimenta el servicio, cuando en la toma de datos en los Juzgados Municipales, no se pone empeño en la transcripción detallada y completa de los mismos.

Pero lo más enojoso, lo que con mayor realce proclama la despreocupación o mala fe, la falta de criterio fijo y consciente, es esa pléyade de óbitos cuya causa hace presumir una ocultación premeditada de la verdad, sin que podamos discernir con que fines utilitarios o de conveniencia; o aquellas otras, expuestas en términos vagos, oscuros, imprecisos o de mero capricho, que hacen imposible una clasificación sistematizada y científica.

Como muestra de los casos de ocultación, citaremos unas cuantas causas de defunción cogidas al azar, y que merecen citarse por lo que tengan de ejemplo y corrección: *infección intestinal; infección endodigestiva; fiebre entérica; enterorragia; hemorragia intestinal; perforación intestinal; peritonitis por perforación; peritonitis séptica; septicemia; septicemia hemática; toxemia; endocarditis y miocarditis séptica; meningo-encefalitis infecciosa*, cuando no se elige, como ocurre en gran número de defunciones por tuberculosis, una enfermedad común como causa determinante, apelando a igual subterfugio en las demás infecciones.

Como ejemplo de causas oscuras e imprecisas, se lleva la palma la *asistolia*, sin más calificativo; *cardiopatía, cardioplegia, broncoplegia, síncope cardíaco, catarro tóxico, colapso cardíaco, insuficiencia cardíaca, síndrome cardíaco-vascular, cardio-nefritis, hemorragia interna; un cáncer*, sin especificar su localización; *neoplasia*, sin indicar su naturaleza,

maligna o no; y en las muertes por accidente, es un verdadero caos, sin que puedan discernirse las lesiones, la causa, y su carácter voluntario o fortuito, como sucede en un sinnúmero de asfixias por sumersión, que no pueden clasificarse entre los suicidios, por no indicarlo claramente o por ocultarlo con deliberación.

De nada ha servido, el que la Dirección general de Sanidad, repartiera a los señores médicos por conducto del Colegio, unos opúsculos, en los que figura la Nomenclatura internacional de causas de defunción, con interesantes instrucciones para su empleo, habiendo publicado nosotros también en un número de este BOLETÍN, la referida nomenclatura, recomendando su utilización. Mientras los facultativos no atiendan a sus términos precisos al extender los certificados de óbitos, haciendo constar al mismo tiempo, la causa fundamental y la inmediata de la muerte, no lograremos establecer una clasificación precisa y ofrecer una estadística acabada, base de futuros avances y estudios sanitarios conducentes al mejoramiento de las cifras demográficas.

Natalidad en la provincia en el año 1931

Población estimada de la provincia derivada del censo de 1920 para el año 1931		347,807
Nacimientos	{ Varones	3,076
	{ Hembras	2,937
	Total	<u>6,013</u>

Coeficiente por mil habitantes: 17,29

Desde el año 1911, del que hacíamos partir nuestros datos expuestos en la pasada Memoria, el año 1931, acusa el menor número de nacidos, o sea, que la natalidad sigue decreciendo de un modo lento y paulatino, pero constante.

Por lo que se refiere al coeficiente, también es el más bajo de la serie a partir del año indicado, lo que si en 1930 nos colocó en último lugar por lo que respecta a este fenómeno, entre todas las provincias españolas, en 1931 nos cabe el mismo triste patrimonio, que compartimos a lo que se ve, con las dos provincias hermanas, Lérida y Tarragona, que ocupan los lugares inmediatos anteriores.

Ahora bien; el coeficiente de natalidad no es tan bajo, pues se re-

fiere al censo estimado, superior al real, según la rectificación última, que no estamos autorizados a publicar, y que por añadidura, estableceríamos discrepancias con los datos ofrecidos como oficiales.

Capital

Población estimada de la capital derivada del censo de 1920 para el año 1931		19,096
Nacimientos	{ Varones	193
	{ Hembras	189
	Total	<u>382</u>

Coeficiente por mil habitantes: 20'00

También Gerona acusa el mismo fenómeno de descenso en la natalidad, como podrá verse comparándola con los datos de la Memoria anterior y si no el último lugar en este sentido entre las demás capitales españolas, ocupa el antepenúltimo, acusando menos natalidad que ella, Baleares y Lérida, con la agravante, de que si refiriéramos el coeficiente a la población censal que resulta de la rectificación del año 1930, superior a la estimada, aquel sería mucho más bajo que el que figura en los datos oficiales.

Mortalidad en la provincia en el año 1931.

Defunciones	{ Varones.	2,664
	{ Hembras	<u>2,432</u>
	Total	5,096

Coeficiente por mil habitantes: 14,65

Con relación al año 1930, se han registrado 519 defunciones más, obedeciendo, sin duda, al recrudecimiento epidémico de la gripe en el primer trimestre del año, no solo por óbitos producidos por la enfermedad en sí, sino creando circunstancias de menos resistencia en las personas caucas, de escasas defensas, o con taras orgánicas de naturaleza distinta.

El coeficiente de mortalidad en el año 1930 fué de 13'25, por lo que la diferencia en más en el año que nos ocupa, ha sido de 1'40. No obstante, dista mucho de llegar al coeficiente general de la nación que es de 17'29, y desde luego, si el pasado año ocupaba el penúltimo lugar entre todas las provincias, ordenadas de mayor a menor coeficiente, todavía ocupa al presente el 47 lugar del orden referido, acusando solo menos mortalidad, las de Lérida, Guipuzcoa y Sta. Cruz de Tenerife.

Si como hemos dicho al tratar de la natalidad, el cálculo de mortalidad se hubiera hecho a base del censo rectificado de 1930, el coeficiente hubiera sufrido mayor aumento, pero sin alterar por eso nuestra situación favorable.

		Capital	
Defunciones	} Varones		311
		} Hembras	263
			Total

Coefficiente por mil habitantes: 30,06

Con relación al año 1930, se han registrado en el presente 121 defunciones más y el aumento del coeficiente supone un 6'16 por mil habitantes.

Teniendo en cuenta el censo rectificado, su coeficiente sufriría una disminución, pero ello nada supone ante los hechos reales que provocan tan desconcertante fenómeno, y es el siguiente: de las 574 defunciones, 297 han ocurrido en establecimientos benéficos, de las que la mayoría corresponden a gentes con vecindad ajena a la capital, por lo que su coeficiente real podemos calcularlo bastante inferior al indicado, lo que amigora el bochornoso dato de ocupar Gerona el 4.º lugar entre todas las capitales españolas, ordenadas de mayor a menor coeficiente, ganándole solamente Zamora, Palencia y Ciudad Real, cuando las otras capitales hermanas, especialmente Tarragona y Lérida, acusan las cifras más mínimas.

Coeficientes de natalidad y mortalidad y sus diferencias en el año 1931

Provincia		
	Coeficiente de natalidad	17'29
	« « mortalidad	14'65
	Diferencia	<u>2'64</u>

La diferencia en el pasado año fué de 5'02 en favor de la natalidad, ocupando el tercer lugar entre todas las provincias ordenadas de menor a mayor diferencia; en el año 1931, hemos pasado al segundo puesto, ganándonos en ínfima diferencia Tarragona, con 2'21.

Capital		
	Coeficiente de natalidad	20'00
	« « mortalidad	30'06
	Diferencia	<u>- 10'06</u>

El pasado año, con cifra también negativa, esta fué de -2'11, mínima registrada en el decenio, que al aumentar en sentido tan desfavorable, aunque por las causas señaladas ya discutidas y en parte desvirtuadas, nos lleva en el año 1931 a ocupar el primer lugar entre las de mayor cifra negativa de diferencia, acusando igual fenómeno, aunque con números más discretos, Badajoz, Palma de Mallorca y Huesca.

Mortalidad infantil en el año 1931

Provincia

Fallecidos de menos de un año	403
« « uno a cuatro años	193
Total.	<u>596</u>
Coefficiente de mortalidad infantil por mil defunciones generales	116
Fallecidos de menos de un año por mil nacidos vivos	67

En el pasado año, las respectivas cifras fueron, 457 fallecidos de menos de un año, y 239 de uno a cuatro años, con un total de 696 y unos coeficientes respectivos, de 152 y 72; con lo que vemos el avance logrado en el año actual, en el que nuestra provincia ocupa *el primer lugar de menor coeficiente de mortalidad infantil en un y otro orden, entre todas las de la nación*, ocupando lugares inmediatos las tres provincias hermanas, y solo Guipúzcoa y Baleares señalan coeficiente inferior de fallecidos de menos de un año, que Lérica.

Capital

Fallecidos de menos de un año	33
« « uno a cuatro años	18
Total.	<u>51</u>
Coefficiente por mil defunciones generales	88
Fallecidos de menos de un año por mil nacidos vivos	86

En el año 1930, las cifras respectivas fueron: 35 fallecidos de menos de un año, y 9, de uno a cuatro, con un total de 44, y tasas de 97 y 85 con relación a la mortalidad general y al número de nacidos vivos respectivamente.

Por lo que afecta a este fenómeno, *Gerona ocupa el primer lugar de menor mortalidad infantil entre todas las capitales españolas*, pero en este aspecto, no le siguen en lugares inmediatos las otras capitales catalanas, señalando cifras más favorables después de la nuestra, Castellón, Valencia y Guipúzcoa, antes que Barcelona, y después de esta, Baleares, siguiendo en los puestos inmediatos Tarragona y Lérica.

Por desgracia, no es tan favorable para Gerona el número de fallecidos de menos de un año en función de mil nacidos vivos, pues ofrecen cifras más bajas, Castellón, con 57; Baleares, 71; Guipúzcoa, 72; Valencia, 73; y Barcelona, 76.

Los datos anteriores de mortalidad infantil, son los oficiales, y con ese carácter los damos a conocer, aunque discrepan de los nuestros particulares, en proporción sin embargo, que no supone una gran diferencia en los cálculos y auspicios favorables. Vean pues las cifras registradas por nosotros.

Provincia: Fallecidos de menos de un año: 412; de uno a cuatro años: 205; total: 617. Coeficiente por mil defunciones generales: 121; fallecidos de menos de un año, por mil nacidos vivos: 69.

Capital: Fallecidos de menos de un año: 37; de uno a cuatro años: 20; total: 57. Coeficiente de mortalidad infantil por mil defunciones generales: 99; fallecidos de menos de un año por mil nacidos vivos: 97.

Como algunas enseñanzas de orden profiláctico y social pueden deducirse, exponemos a continuación detalladas por meses, las defunciones acaecidas en la provincia toda y capital, de niños comprendidos en uno y otro grupo de edades, pudiendo indicar en cuanto a sexos, que del primer grupo son varones 237 y 175 hembras y del segundo, 107 y 98 respectivamente.

MESES	FALLECIDOS DE MENOS DE UN AÑO		FALLECIDOS DE UNO A CUATRO AÑOS	
	PROVINCIA	CAPITAL	PROVINCIA	CAPITAL
Enero	28	2	5	2
Febrero	38	»	22	2
Marzo	48	3	19	3
Abril	39	1	17	1
Mayo	30	2	15	2
Junio	18	5	22	»
Julio	49	9	16	4
Agosto	41	2	24	1
Septiembre	36	7	8	»
Octubre	28	»	18	1
Noviembre	20	3	25	3
Diciembre	37	3	14	1
TOTALES:	412	37	205	20

Mortinatalidad

(Nacidos muertos, muertos al nacer o antes de las 24 horas)

Provincia: 197. Coeficiente por 100 nacimientos totales: 3'17

Capital: 30. » » » » » 7'28

En el año 1930, estos mismos datos fueron para la provincia 189 y 2'91 y para la capital, 34 y 7'61, lo que nos da este fenómeno un aumento para la provincia de 0'26 y 0'33 de desminución para la capital.

Defunciones clasificadas por causas de muerte en el año 1931

Al dar a conocer los datos oficiales que a continuación vamos a ofrecer, procedentes de la Oficina provincial de Estadística, no podemos establecer el parangón con las cifras correspondientes al pasado año 1930, en las respectivas enfermedades o grupos de ellas, por haber comenzado a regir en el año 1931 la nueva nomenclatura que establece una clasificación distinta a la que servía de base en años anteriores, aunque el aficionado a estas cosas podría hallar las diferencias compulsando las cifras que aparecen en nuestra última memoria.

Los números que van entre paréntesis, corresponden a los de la nomenclatura detallada que ya conocen nuestros lectores, por haber sido suficientemente publicada y difundida.

Enfermedades	DEFUNCIONES	
	Provincia	Capital
1. Fiebre tifoidea y paratifoidea (1 y 2)	69	14
2. Tifus exantemático (3)	»	»
3. Viruela (6)	»	»
4. Sarampión (7)	6	»
5. Escarlatina (8)	3	»
6. Coqueluche (9)	7	»
7. Difteria (10)	11	2
8. Gripe (11)	88	5
9. Peste (14)	»	»
10. Tuberculosis del aparato respiratorio (23)	320	62
11. Otras tuberculosis (24 a 32)	75	13
12. Sífilis (34)	»	»
13. Paludismo (malaria) (38)	»	»
14. Otras enfermedades infecciosas y parasitarias (4, 5, 12, 13, 15 a 22, 33, 35 a 37, 39 a 44)	58	6
15. Cáncer y otros tumores malignos (45 a 53)	283	46
16. Tumores no malignos o cuyo carácter malig-		

Enfermedades	DEFUNCIONES	
	Provincia	Capital
no, no se especifica (54 y 55)	2	»
17. Reumatismo crónico y gota (57 y 58)	9	3
18. Diabetes azucarada (59)	37	7
19. Alcoholismo crónico o agudo (75).	8	»
20. Otras enfermedades generales y envenenamientos crónicos (56, 60 a 74, 76, 77)	50	4
21. Ataxia locomotriz progresiva y parálisis general (80 y 83)	21	11
22. Hemorragia cerebral, embolia o trombosis vertebral (82)	747	72
23. Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos (78, 79, 81, 84 a 89)	162	9
24. Enfermedades del corazón (90 a 95)	912	87
25. Otras enfermedades del aparato circulatorio (96 a 103)	156	27
26. Bronquitis (106)	171	34
27. Neumonía (107 a 109)	492	35
28. Otras enfermedades del aparato respiratorio excepto tuberculosis (104, 105, 110 a 114)	126	3
29. Diarrea y enteritis (119 y 120)	236	26
30. Apendicitis (121)	10	2
31. Enfermedades del hígado y de las vías biliares (124 a 127)	88	6
32. Otras enfermedades del aparato digestivo (115 a 118, 122, 123, 128 y 129)	124	16
33. Nefritis (130 a 132)	168	16
34. Otras enfermedades del aparato urinario y del aparato genital (133 a 139)	9	1
35. Septicemia e infecciones puerperales (140 y 145)	12	»
36. Otras enfermedades del embarazo, del alumbramiento y del estado puerperal (141 a 144, 146 a 150)	5	»
37. Enfermedades de la piel, del tejido celular, de los huesos y de los órganos de la locomoción (151 a 156)	9	3
38. Debilidad congénita, vicios de conformación congénitos, nacimiento prematuro etc., (157 a 161)	90	18
39. Senilidad (162)	172	6
40. Suicidio (163 a 171)	11	»
41. Homicidio (172 a 175)	»	»
42. Muerte violenta o casual (excepto suicidio y homicidio) (176 a 198)	121	18

Enfermedades	DEFUNCIONES	
	Provincia	Capital
43. Causas no especificadas o mal definidas, (199 y 200)	228	22
TOTAL	5096	574

No obstante lo que decíamos anteriormente, de no poder cotejar algunas cifras con las de los años precedentes, pues que en la nomenclatura abreviada que hemos expuesto, resultan englobados algunos grupos de especies nosológicas, a fin de no perder la continuidad con años anteriores, exponemos seguidamente el número de defunciones ocurridas a consecuencia de enfermedades que es conveniente señalar, comparándolas con las del año precedente.

	Año 1931		Año 1930	
	Provincia	Capital	Provincia	Capital
Tuberculosis de las meninges (englobadas en la rúbrica «otras tuberculosis»)	43	8	26	4
Meningitis simple (también agrupadas bajo el nombre genérico de «otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos»)	57	1	73	6
Bronquitis crónica (englobada bajo el epígrafe «bronquitis» en grupo con la aguda y la sin especificar)	103	23	77	14
Neumonía (agrupada con la bronconeumonía y bronquitis capilar, cuyas cifras hemos restado)	140	9	139	5

Lo que no sabemos es, por que difieren ligeramente los datos anteriores, de los suministrados por el Servicio estadístico provincial, seguramente error de transcripción, que son los siguientes, para la provincia y capital: tuberculosis de las meninges 42 y 9; meningitis simple, 61 y 2; bronquitis crónica, 105 y 21.

A continuación, como estudio que creemos de interés para los futuros avances en orden a la higiene y lucha contra la mortalidad infantil, ofrecemos los óbitos acaecidos durante 1931 de niños menores de cinco años, según la nomenclatura detallada de causas de defunción, añadiéndole algunas indicaciones para mayor claridad y detalle.

Defunciones de niños menores de 5 años en 1931

CAUSAS DE DEFUNCIÓN	Menores de un año	De uno a cuatro años
I. Enfermedades infecciosas y parasitarias		
7. Sarampión	3	3
8. Escarlatina	1	»
9. Coqueluche	4	3
10. Difteria	2	5
11. Gripe:		
a) con complicaciones respiratorias indicadas	1	5
b) sin complicaciones respiratorias indicadas	1	»
22. Tétanos	3	»
23. Tuberculosis del aparato respiratorio	»	5
24. Tuberculosis de las meninges.	5	12
31. Tuberculosis de otros órganos o no especificados	»	2
32. a) Tuberculosis diseminada aguda.	1	1
34. a) Sífilis congénita.	1	»
36. a) Septicemia.	2	1
III. Enfermedades reumáticas, de la nutrición, de las glándulas endocrinas y otras enfermedades generales.		
63. Raquitismo	5	2
66. Enfermedades de las glándulas tiroides y paratiroides:		
d) tetania	»	1
e) otras (mongolismo)	1	»
67. Enfermedad del timo. Muerte tímica repentina	1	»
IV. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoiéticos.		
70. a) Estados hemorrágicos. Púrpura primitiva.	»	1
71. b) Otras anemias	1	»
72. a) Leucemia mieloide	»	1
74. Otras enfermedades.	»	1
VI. Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos.		
78. b) Otras encefalitis no epidémicas.	2	3
79. Meningitis simple	14	16
82. a) Congestión cerebral	1	1
86. Convulsiones en niños menores de cinco años	5	2
VII. Enfermedades del aparato circulatorio		
91. Endocarditis aguda	»	1

CAUSAS DE DEFUNCIÓN		Menores de un año	De uno a cuatro años
93.	Enfermedades del miocardio:		
	a) miocarditis aguda	2	2
	c) no especificada.	1	»
95.	b) Otras enfermedades del corazón y no especificadas	»	1
VIII.	Enfermedades del aparato respiratorio.		
105.	Enfermedades de la laringe (laringitis y laringo-espasmo)	2	4
106.	Bronquitis:		
	a) aguda,	8	3
	c) no especificada.	11	5
107.	Bronconeumonía y bronquitis capilar	68	39
109.	Neumonía no especificada	17	11
111.	Congestión pulmonar	5	2
113.	Enfisema pulmonar	»	1
IX.	Enfermedades del aparato digestivo.		
115.	Enfermedades de la cavidad bucal, de sus anejos, de la faringe y de las amígdalas, comprendidas las vegetaciones adenoideas.		1
118.	Otras enfermedades del estómago (gastritis)	2	1
119.	Diarrea y enteritis (menores de dos años)	72	11
120.	Diarrea, enteritis y ulceración intestinal (de dos años y más: a) diarrea y enteritis	»	8
121.	Apendicitis	1	»
122.	Hernia y obstrucción intestinal:		
	a) hernia.	1	»
	b) obstrucción intestinal.	1	»
124.	Cirrosis del hígado: b) no especificada como alcohólica	»	1
127.	Otras enfermedades de la vesícula y vías biliares	1	»
129.	Peritonitis sin causa indicada.	2	3
X.	Enfermedades del aparato urinario y genital		
130.	Nefritis aguda	»	1
132.	Nefritis no especificada.	4	4
133.	Otras enfermedades de los riñones, de la pelvis y de los uréteres:		
	b) Otras (hidronefrosis).	1	»
XII.	Enfermedades de la piel y del tejido celular.		
152.	Flemón, absceso caliente.	1	1

CAUSAS DE DEFUNCIÓN		Menores de un año	De uno a cuatro años
153.	Otras enfermedades de la piel y del tejido celular	1	»
XIV.	Vicios de conformación congénita.		
157.	b) espina bífida	1	»
	c) deformaciones congénitas del corazón	4	»
	e) otras	2	»
XV.	Enfermedades de la primera infancia.		
158.	Debilidad congénita	61	»
159.	Nacimiento prematuro	5	»
160.	b) a consecuencia del alumbramiento sin operación cesárea.	1	»
161.	Otras enfermedades peculiares de la primera infancia:		
	b) ictericia del recién nacido.	1	1
	noma.	1	»
	c) melena	68	15
	atresia.		
XVII.	Muertes violentas y casuales		
179.	Envenenamientos casuales agudos (ingestión ácido sulfúrico)	»	1
181.	Quemadura casual, excepto por incendio	»	3
183.	Sumersión casual	»	8
194.	b) Otros accidentes fortuítos.	1	1
XVIII	Causas de defunción indeterminadas		
200.	Causas no especificadas o mal definidas	12	11
	TOTAL.	<u>412</u>	<u>205</u>

Defunciones por enfermedades infecto-contagiosas en el año 1931

Vamos a exponer a continuación, el cuadro correspondiente a las defunciones por enfermedades infecto-contagiosas que se detallan, con las cifras correspondientes a cada una de ellas, en toda la provincia y en la capital, para deducir los coeficientes, comparándolos con los del año precedente.

	Provincia	Capital
Fiebre tifoidea	69	14
Sarampión.	6	»
Escarlatina.	3	»
Coqueluche	7	»
Difteria.	11	2
Gripe.	88	5
Tuberculosis del aparato respiratorio.	320	62
Otras tuberculosis	75	13
Meningitis	57	1
Neumonía (incluidas las bronconeumonías)	492	35
Septicemia puerperal.	12	»
TOTAL	1.140	132

	Año 1931	Año 1930
Provincia: Coeficiente por mil habitantes.	3'28	2'05
Capital: id. id. id. id.	6'91	4'96
Provincia: Coeficiente por mil defunciones generales	224	155
Capital: id. id. id. id. id.	230	208

Lo primero que se observa, es el aumento de los coeficientes en el año 1931; pero si tenemos en cuenta, como decíamos en otro lugar, que en este año van incluidas en el grupo de la neumonía, la bronconeumonía y bronquitis capilar, cosa que no ocurría en los años precedentes, tendremos explicado el fenómeno. Ahora bien; como sabemos que las defunciones por neumonía han sido 140 y 9, respectivamente para la provincia y capital, la cifra total y verdadera de óbitos por las enfermedades expresadas, serán para una y otra, de 788 y 106, con los coeficientes respectivos por mil habitantes, de 2'27 para la provincia y 5'55 para la capital, ligeramente pues superiores a los del pasado año.

Lo que sí salta a la vista, es la diferencia entre los coeficientes de la provincia y de la capital, superiores los de ésta, pero mientras con relación al censo de población es algo más del doble el de la capital que el de la provincia toda, referido el número de defunciones por infecciosas al

total de óbitos por todas las causas, aunque persiste el fenómeno dicho en perjuicio de la capital, la diferencia es bien exigua, hecha o no la deducción referida.

Con arreglo a las primitivas cifras, que son las publicadas oficialmente, nuestra provincia tiene a gala el ocupar el 47 lugar entre todas las de España, ordenadas de mayor a menor coeficiente, y en cambio, la capital, el 9.º lugar entre las de su clase, ordenadas en idéntico sentido.

Con relación a las otras provincias hermanas, la de Lérida acusa un coeficiente menor que la nuestra y el más pequeño entre todas las de la nación, con 2'85; Tarragona, ocupa cuatro lugares antes que Gerona, con 3'40, y Barcelona, a gran distancia, al principio de la serie, con 5'36.

Refiriéndonos a las capitales catalanas, si la nuestra ocupa el 9.º lugar con el coeficiente ya dicho, Barcelona hace el 19, con 6,25; Tarragona el 45, con 3,78 y Lérida el 47, con 3,66.

Todo lo que llevamos dicho y las cifras que hemos expuesto respecto a mortalidad por infecto-contagiosas, se refieren a datos oficiales, en los que se ha prescindido en absoluto del extenso grupo de «*Otras enfermedades infecciosas y parasitarias.*»

A comienzos de año, enviamos sobre el particular, entre otras cosas, a la Dirección General de Sanidad, una concisa memoria, en la que figuraba un cuadro estadístico de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas y que exponemos a continuación, obtenido de nuestros datos y de la labor personal de investigación, en el que como se verá, hay alguna discrepancia de cifras con las dadas oficialmente, sin que por ello se alteren notablemente los resultados y cálculos finales. Establecemos en él, la comparación con las cifras correspondientes al pasado año, aunque en el capítulo siguiente volvamos a tratar en detalle el mismo tema, pero aquí la exposición será clara y conjunta, resaltando el motivo del aumento de mortalidad general en el año 1931. Nos limitamos exclusivamente a comparar los datos que corresponden a toda la provincia.

Mortalidad por infecciosas en la provincia en los años 1930 y 1931 y sus diferencias

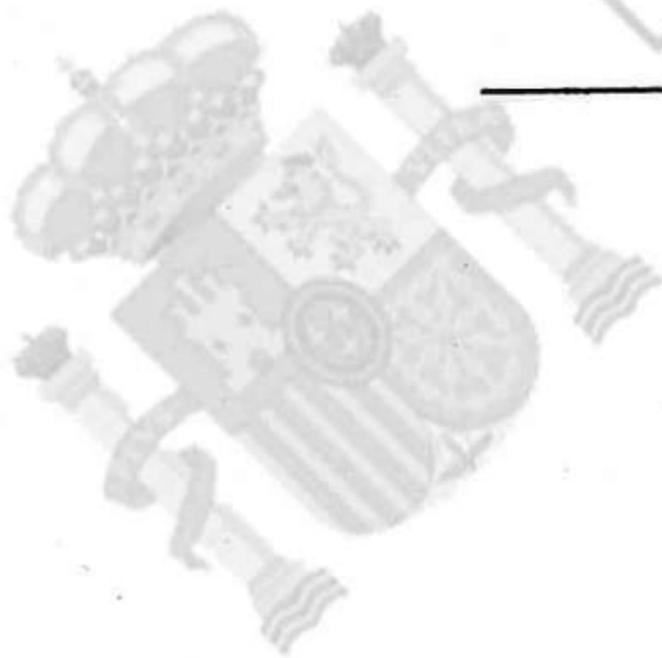
ENFERMEDADES	AÑO 1930	AÑO 1931	DIFERENCIAS
Fiebre tifoidea	36	70	+34
Sarampión	28	7	-21
Escarlatina	4	3	- 1
Coqueluche	5	7	+ 2
Difteria	18	9	- 9
Gripe	22	89	+67
Tuberculosis del aparato respiratorio	325	280	-45
Tuberculosis de las meninges	26	35	+ 9
Otras tuberculosis y no indicadas	27	69	+42
Meningitis	73	61	-12
Neumonía	139	140	+ 1
Septicemia puerperal	6	9	+ 3
Otras enfermedades infecciosas y parasitarias	»	67	+67
SUMA TOTAL	709	846	+137

Así pues, para terminar este capítulo; del precedente cuadro y número total de defunciones por todas las causas, sacamos las siguientes cifras y deducciones:

Defunciones generales en el año 1930	4.577
» » » » » 1931	5 096
Diferencia en más en el año 1931	519
Defunciones por enfermedades infecciosas en el año 1930	709
» » » » » 1931	846
Diferencia en más en el año 1931	137
Tasa de mortalidad por infecciosas por 1.000 habitantes:	
Año 1930	2'05
Año 1931	2'43
Diferencia en más en el año 1931	0'38
Tasa de mortalidad por infecciosas por 1.000 defunciones:	
Año 1930	155
Año 1931	166
Diferencia en más en el año 1931	11

Vemos pues, que del aumento de 519 defunciones generales en el año 1931, solo 137 corresponden a enfermedades infecciosas, y el resto, a afecciones comunes, respiratorias, del corazón, diarrea y enteritis. En el aumento por infecciosas se llevan la palma la gripe y la fiebre tifoidea, quedando el resto para el grupo de «otras enfermedades infecciosas y parasitarias», que en el año 1930 no figura con cifra alguna, por falta de recuento y no por carencia de enfermedades dignas de figurar en el mismo.

MINISTERIO
DE CULTURA



Incidencias sanitarias en el año 1931

Fiebre tifoidea

MESES	CASOS		DEFUNCIONES	
	PROVINCIA	CAPITAL	PROVINCIA	CAPITAL
Enero	9	2	4	2
Febrero	9	»	1	»
Marzo	37	»	»	»
Abril	12	1	7	2
Mayo	5	1	3	»
Junio	2	»	1	»
Julio	45	15	8	1
Agosto	41	7	15	4
Septiembre	81	4	15	1
Octubre	26	5	10	2
Noviembre	19	2	3	1
Diciembre	19	7	3	1
TOTALES:	305	44	70	14

Provincia= Coeficiente de mortalidad por 100 casos: 22'95
 Capital = » » » » » : 31'82

En el año 1930, el número total de casos de fiebre tifoidea en toda la provincia fué de 184 y 36 las defunciones, con un coeficiente de mortalidad de 19'56 y en la capital, 30, 4 y 13'33, respectivamente.

Salta pues a la vista, a más del aumento notable de la enfermedad en el año 1931, el enorme crecimiento del coeficiente de mortalidad, sin otro factor que lo explique, que la ocultación sistemática de casos.

A continuación exponemos todas las localidades que han acusado esta enfermedad, con el número de casos y defunciones, estas, entre paréntesis, y en orden del porcentaje de morbilidad.

Gerona, 44, (14); San Jordi Desvalls, 46, (3); Figueras, 19, (5); Olot, 13, (4); Vilanant, 12; Palamós, 11, (2); Aviñonet de Puig Ventós, 9, (1); San Feliu de Guixols, 7, (2); Puigcerdá, 7, (2); Quart, 6; Amer, 5, (1); La Sella, 5; Ripoll, 5; Campdevánol, 4; Palafrugell, 4, (2); Bellcaire, 3; Bescanó, 3, (2); Blanes, 3; Cadaqués, 3, (1); Hostalrich, 3, (1); Llansá, 3; Mieras, 3; Palau Sacosta, 3, (2); Port-Bou, 3; Ribas de Freser, 3, (2); San Esteban de Bas, 3; Santa Coloma de Farnés, 3, (1); Sus-

queda, 3, (1); Tarabaus, 3; Torroella de Montgrí, 3, (3); Vilajuiga, 3; Begudá, 2, (1); Buadella, 2; Cantallops, 2, (2); Castellfullit de la Roca, 2; Castelló de Ampúrias, 2; Celrá, 2; Lladó, 2; Peratallada, 2; Rosas, 2, (2); San Clemente Sasébas, 2; San Juan de las Abadesas, 2; Saus, 2; Viloví de Oñar, 2, (1); Aiguaviva, 1, (1); Anglés, 1, (1); Arbucias, 1, (1); Armentera, 1; Bañolas, 1; Campellas, 1, (1); Cerviá de Ter, 1, (1); Crespiá, 1, (1); Dosquers, 1, (1); Esponellá, 1; Fortiá, 1; Garriguella, 1, (1); Juyá, 1, (1); La Bisbal, 1, (1); La Escala, 1; Las Planas, 1, (1); Lloret de Mar, 1; Massanet de Cabrenys, 1; Mayá de Moncal, 1; Palau Sabardera, 1; Palau Sator, 1; Parlabá, 1, (1); Parroquia de Ripoll, 1, (1); Pals, 1; Porqueras, 1; Riudaura, 1; Salt, 1; San Gregorio, 1; San Mori, 1, (1); San Pedro Pescador, 1; Sarriá de Ter, 1; Verges, 1; Viladrau, 1 y Vilafrant, 1, (1).

La verdad brilla con toda su brutal realidad, ante los datos apuntados en la relación precedente.

Es explicable, que por condiciones propias de los enfermos o anejas a la misma dolencia, un solo caso acaecido en una localidad vaya seguido de defunción; pero si comparamos los datos que corresponden a San Jordi Desvalls, con mortalidad bien discreta y aún los de Vilanant y Aviñonet de Puig Ventós, de absoluta honradez, con los de Gerona, Figueras, Olot, Palafrugell, Bescanó, Palau Sacosta, Ribas de Freser, Torroella de Montgrí, Cantallops, Rosas y tantos otros, en los que la mortalidad llega a proporciones irritantes, la superchería es bien evidente: se denuncian solo los casos de suma gravedad o de terminación fatal, y se silencian los ligeros, los más peligrosos, los que constituyen los eslabones ocultos de la cadena de contagios.

Pero aún hay más. Entre las 67 defunciones que corresponden al grupo de «Otras enfermedades infecciosas y parasitarias», fuera de las que al final de este capítulo mencionaremos en particular, que suman 20, el resto, hasta completar aquel número, corresponden a un núcleo de enfermedades, que en buena lógica no podíamos ni debíamos clasificar. Se trata de *septicemias e infecciones intestinales* sin determinar. Por la edad de los fallecidos, época del año, residencia y otros factores, suponemos fundadamente que se trata de casos del grupo tífico, y algunos posiblemente melitocócicos, pero ello es, que o por dejación o torpeza no se ha intentado el diagnóstico bacteriológico o serológico, o la mala intención punible y bochornosa, sigue imperando entre algunos profesionales, para ocultar a toda ulterior investigación casos de enfermedades infecto-contagiosas, sin parar en los enormes perjuicios sanitarios y sociales que con tan condenable actuación ocasionan.

De estas defunciones, tenemos en la capital, cinco de *infección intestinal* y tres de *septicemia*; de *infección endodigestiva*, una, en San Pedro

Pescador, otra, en Palamós, una tercera, en Cerviá de Ter; de *tifobacilosis* una, en Osor y otra de *colibacilosis*, en San Clemente Sasebas; en Olot y San Feliu de Guixols, una de *colibacilosis* y dos de *septicemia* en cada una; una de *toxemia*, en Las Planas; de *septicemia*, tres, en Tossa de Mar; dos, en Figueras, y una, en cada una de las localidades siguientes: Amer, Blanes, Breda, Cabanas, Calonge, Campdevánol, Castelló de Ampurias, Celrá, La Escala, Llagostera, Lloret de Mar, Massanet de la Selva, Palau Sacosta, San Esteban de Bas, San Martín de Llémána, Santa Leocadia de Algama y Torroella de Fluviá.

Pero fuera de aquel grupo, hay algunas defunciones de tan sospechosa factura, que no resistimos a la tentación de darlas a conocer.

Así, Llagostera, que no acusa ningún caso de fiebre tifoidea, tiene registradas dos defunciones por *endocarditis séptica*. Ripoll, que no señala defunciones por tal causa, acusa dos por *enterorragia* y *hemorragia interna*. Por *hemorragia intestinal*, dos, San Feliu de Guixols; una, Isóbol, y otra, La Sella. Por *hemorragia interna*, una, Corsá, y otra Vidreras complicada con *peritonitis*. Olot, tiene una por *peritonitis séptica*; otra, a causa de *peritonitis por perforación* y la tercera, de *miocarditis de origen infeccioso*. San Juan de las Abadesas señala dos, por *peritonitis*, y Besalú, una, también por *peritonitis* y otra, por *perforación intestinal*.

Limitándonos pues a los casos declarados, hemos de indicar, que la mayoría de los que aparecen en los meses de Febrero, Marzo y Abril, corresponden a dos focos epidémicos aparecidos en dos barrios de San Jordi Desvalls, de escasa importancia uno, el del Nuevo, y de inusitada gravedad el de Subiránigas, en el que en el espacio de contados días enfermó casi el 50 % de su población, compuesta de un centenar de habitantes. En ambos se comprobó la contaminación de las aguas de sus respectivos pozos de abastecimiento, sobre todo en el último, en cuyas proximidades había fallecido anteriormente un enfermo de fiebre tifoidea.

De los casos ocurridos en los meses de Septiembre y Octubre, veinticuatro corresponden a una forma epidémica de origen hídrico, que alcanzó al vecindario de tres pequeñas localidades próximas, Vilanant, Aviñonet de Puig Ventós y Tarabaus, comprobándose que los enfermos habían utilizado agua de pozo de un establecimiento público de la primera localidad citada, al que concurrieron con motivo de la fiesta mayor, siendo causa de la contaminación, un enfermo existente en días anteriores en la misma casa, que por la levedad de la forma no fué diagnosticado ni se adoptaron medidas de profilaxis.

Otro foco epidémico, digno de mención, se declaró en el mes de Julio, en la Casa Hospicio de la capital, de terrible peligro, por los centenares de niños acogidos en ella, entre los cuales enfermaron quince, sin entrar en el recuento los casos banales o formas ligeras, como tampoco

consta más que una defunción, a la que habría que añadir dos por septicemia, que seguramente obedecieron al mismo factor específico. La causa reconocida fué, los juegos intempestivos de los pequeños con el agua contaminada que discurría por un pequeño canal abierto, por el interior del establecimiento.

La mayoría de los demás casos acaecidos en la provincia, o son el índice de la persistencia de una endemia bochornosa, como ocurre en Figueras, Olot, Palamós, Puigcerdá, Ripoll, Campdevánol y alguna otra localidad, o casos esporádicos que llevan el marchamo de la misma procedencia, como expansión de los focos citados. Lo doloroso es, que estos casos esporádicos, de franca importación muchos de ellos, ocasionen focos epidémicos caseros o familiares, como en Quart por ejemplo, y en un colegio convento de Figueras, y tantos otros que sería prolijo enumerar, por deficiente profilaxis.

Por lo que se refiere a la capital, fuera de los casos acaecidos en el Hospicio, el resto se dieron en las siguientes direcciones: Rambla del Dr. Robert, 37; Rambla de Verdaguer, 16; Rambla de la Libertad, 24; Progreso, 14; Porvenir, 10; General Marvá, 2; Convento de las Adoradoras; Bernardas, 2; Pedret, 76; Sta. Lucía, 4; Barca, 2; Alemanes, 1; Caserío de Montseny; Pau Casals, 2; Olivo, 16; Plaza de la Independencia, 16; Sta. Clara, 4 (dos enfermos); Sta. Clara, 6 (dos enfermos); Rutlla, 32; Rutlla, 17 (dos enfermos); Ginesta, 12 (dos enfermos); Lorenzana, 1, y 21 y Julio Garreta 19, y el último, corresponde al Hospital Civil, tratándose de una enferma vecindada en Gerona, debiendo indicar en este lugar, que dos defunciones de las acaecidas en el hospital, corresponden a enfermos procedentes, uno, de Lladó y otro, de Canet de Adri.

Entre las varias consideraciones que podemos hacer, resaltan, la reaparición de calles de triste abolengo, ya reseñadas en años anteriores; el uso de agua de pozo utilizada por casi todos los enfermos y demostrada plenamente su contaminación, así como las pésimas condiciones de recogida y alejamiento de sus residuales y excretas; el dolor e indignación que produce el que hayamos de consignar, que al menos, en las casas n.º 12 de la calle de Ginesta y el 19 de Julio Garreta, el número de enfermos ha sido superior al denunciado, amén de otros muchos casos similares que podríamos detallar, para vergüenza de los profesionales que tan poco escrúpulo ponen en los altos fines de su humanitaria función. Lo cierto es, que entre claudicaciones, faltas e imprevisiones, de unos y otros, se pone en entredicho el buen nombre de nuestra capital y su prestigio, a tanta costa logrado.

No resistimos a citar un caso bien ejemplar de lo que venimos diciendo. Dos muchachos, hermanos, vecinos de Palamós, que vivían en Gerona obligados por sus estudios, en la casa n.º 14 de la Plaza de la Indepen-

dencia, marcharon enfermos a su residencia habitual, donde ambos acabaron fatalmente: es toda una muestra, que al amor paternal debe sugerir bien amargos y duros comentarios.

Varioloide

MESES	NUMERO DE CASOS	LOCALIDADES
Enero	2	La Bisbal
Agosto	1	Cruilles
Septiembre	1	Idem
Total	4	

En el año 1929, se dieron 32 casos, y 14, en 1930, siendo notable la disminución y no teniendo las localidades que acusan la enfermedad en 1931, ninguna relación, ni siquiera de vecindad, con las que la señalaron en los años anteriores, pero sí la tienen entre sí, las dos indicadas en el presente.

Varicela

MESES	CASOS	MESES	CASOS
Enero	2	Julio	8
Febrero	»	Agosto	7
Marzo	3	Septiembre	»
Abril	10	Octubre	4
Mayo	21	Noviembre	11
Junio	37	Diciembre	7

Casos en el año 1929 = 264

» » » 1930 = 102

» » » 1931 = 110

He aquí la distribución por localidades: Palafrugell, 43; Agullana, 13; Blanes, 13; Cadaqués, 13; La Escala, 7; Ripoll, 7; Llansá, 4; San Juan de las Abadesas, 3; Celrá, 2; Llagostera, 2; Bañolas, 1; Cruilles, 1 y Rosas, 1.

Los primeros casos corresponden a Palafrugell y Llagostera, que ya acusaron la enfermedad en años anteriores, sucediéndose en la primera, de Marzo a Agosto. En Blanes aparecen al finalizar el año, donde también se dieron el año precedente, como asimismo, en La Escala, Bañolas y en otras localidades limítrofes de Rosas, Cadaqués y Llansá.

Difteria

MESES	CASOS	DEFUNCIONES
Enero	5	1
Febrero	»	»
Marzo	2	»
Abril	»	»
Mayo	2	1
Junio	6	3
Julio	2	»
Agosto	6	2
Septiembre	2	»
Octubre	10	1
Noviembre	4	»
Diciembre	2	1
TOTALES:	41	9

Año 1929. Casos: 78. Defunciones: 17. Coeficiente por ‰: 22'66.

» 1930. » 76. » 18 » » »: 23'68.

» 1931. » 41. » 9 » » »: 21'95.

Salta a la vista el notable decrecimiento de todos los factores en el año que nos ocupa. La distribución de los casos por localidades, es la siguiente, señalando con una cifra entre paréntesis, las defunciones: 6, en Blanes y Mieras; 4, en Port-Bou; 2, en Bañolas (1), Besalú, Rosas, Salt y San Jordi Desvalls (1); 1, en Begudá, Cassá de la Selva (1), Garrigás (1), Hostalrich, Riudellots de la Selva (1), San Esteban de Bas, San Feliu de Buxalleu, Santa Cristina de Aro (1), Santa Eugenia de Ter, Sarriá de Ter, Torroella de Montgrí (1), Ventalló (1), Vidreras, Viure y Palafrugell. La defuncion que falta, ocurrió en Gerona y corresponde al caso de la última población citada, por haber sido trasladado el paciente al hospital provincial en período avanzado de enfermedad. Ni este caso, ni los de Garrigás, Cassá de la Selva y Riudellots de la Selva, seguidos de defunción, se hicieron constar en la estadística semanal, por los respectivos Inspectores municipales de Sanidad, ni siquiera los óbitos, que es una prueba de nuestra queja anteriormente expresada, y jamás hubiéramos tenido conocimiento de ello, sin apelar a la brillante cooperación de la Oficina provincial de Estadística.

La capital pues, no acusa enfermo alguno, cuando en los años 1929 y 1930, se dieron 32 y 10 casos, respectivamente.

De las localidades señaladas, solo ofrecieron casos en el año 1930,

Blanes, Besalú, Rosas, Salt, Palafrugell, Begudá, Santa Cristina, Sarriá de Ter y Ventalló, aunque otras los señalaron en el año 1929, o bien, en uno y otro, se dieron en localidades limítrofes.

Ninguno de los casos de 1931 constituyeron foco epidémico, ni pudo precisarse el factor originario, pero sí suponer el contagio entre los niños cuya enfermedad aparecía con escasos días de diferencia, dentro de la misma vecindad, tales, cinco en Octubre, en Mieras, por contagio escolar; tres en Junio, en Port-Bou; dos, en Rosas, en Enero; dos, en Besalú, en Agosto y dos, en San Jordi Desvalls, en Octubre; lo que nos demuestra, pese a todas las determinaciones y consejos, la deficiente aplicación de las medidas de profilaxis.

Escarlatina

MESES	CASOS		DEFUNCIONES	
	PROVINCIA	CAPITAL	PROVINCIA	CAPITAL
Enero	14	1	»	»
Febrero	2	»	1	»
Marzo	5	»	»	»
Abril	2	»	»	»
Mayo	12	»	»	»
Junio	11	»	»	»
Julio	9	1	1	»
Agosto	7	»	1	»
Septiembre	2	1	»	»
Octubre	5	»	»	»
Noviembre	8	»	»	»
Diciembre	15	1	»	»
TOTALES:	92	4	3	»

Año 1929. Casos: 99. Defunciones: 0. Coeficiente $\frac{0}{100}$ enfermos: 0
 « 1930. « 46. « 4. « $\frac{0}{100}$ « 8'69
 « 1931. « 92. « 3. « $\frac{0}{100}$ « 3'25

Véase ahora el número de casos que corresponde a cada municipio, con la cifra correspondiente, señalando entre paréntesis, la que se refiere a las defunciones:

Espolla, 16; San Feliu de Guixols, 16; Bañolas, 6; Cruilles, 6; Santa Cristina de Aro, 6, (1); Calonge, 4; Gerona, 4; San Juan de las Abade-

sas, 3; Santa Coloma de Farnés, 3; 2, Agullana, Castellfullit de la Roca, Cornellá de Terri, Olot, Palamós, Port-Bou (1) y Rosas; 1, Begudá, Besalú, Blanes, Casavells, Esponellá, Figueras, Fontcuberta, Hostalrich, La Bisbal, La Escala, Llagostera, San Ferreol, San Hilario Sacalm (1) y Vidrá.

Son pues 30, los municipios que han acusado esta enfermedad, entre los cuales se encuentran gran parte de los que la señalaron el pasado año 1930, haciendo su aparición en algunos otros limítrofes y extendiendo más su incursión a localidades del interior de la provincia, aunque perduran los focos del litoral, señalándose el principal en San Feliu de Guixols y zona vecina, en donde ya se señala la enfermedad a principios de año.

En los meses de Noviembre y Diciembre se produce un pequeño foco epidémico en Espolla, pequeña urbe situada en la parte alta del Ampurdán, en cuyo territorio, solo aparece otro municipio, y no ciertamente de los más próximos, con un solo caso, Agullana.

Sarampión

MESES	CASOS		DEFUNCIONES	
	PROVINCIA	CAPITAL	PROVINCIA	CAPITAL
Enero	3	»	»	»
Febrero	19	»	»	»
Marzo	45	»	»	»
Abril	50	»	»	»
Mayo	106	»	»	»
Junio	17	»	»	»
Julio	44	»	»	»
Agosto	35	»	»	»
Septiembre	32	»	»	»
Octubre	107	»	3	»
Noviembre	235	»	3	»
Diciembre	298	»	1	»
TOTALES	991	»	7	»

Coefficiente de mortalidad por mil casos: 7'06.

A continuación consignamos el número de casos acaecidos en cada localidad, señalando, como venimos haciendo, las defunciones, con cifras entre paréntesis: Tosas, 95; Arbucias, 94; Osor, 87 (2 defunciones en el mes de Noviembre); Viladrau, 84; Sta. Coloma de Farnés, 82; San

Hilario Sacalm, 72 (4 defunciones, tres en Octubre y una en Noviembre); Planolas, 70 (1 defunción en Diciembre); Puigcerdá, 65; Hostalrich, 63; Breda, 62; Celrá, 54; Riells, 28; Massanet de la Selva, 27; Espinelves, 18; Parlabá, 14; Santa Eugenia, 11; Rupió, 9; Vidreras, 8; Salt, 7; Blanes, 6; Castillo de Aro, 6; Riudarenas, 6; Sils, 4; Buadella, 3; La Selleta, 3; Port-Bou, 3; San Feliu de Guixols, 2; y con 1, Campdevánol, Llançá, Lloret de Mar, Massanas, Palamós, Perelada, San Sadurní y Saus.

Como quiera que en el año 1930, el número de casos y defunciones fueron respectivamente, de 3,519 y 28, la epidemia ha sido bien discreta en el año 1931, asemejándose a la de 1929. El coeficiente de mortalidad, que en el año 1930 fué de 7'96 por 1000 enfermos, en el año que nos ocupa, ha sido de 7'06, con alguna mejoría por consiguiente, pero aumentado con relación a 1929.

En Diciembre de 1930, el número de casos fueron 4, pues la epidemia en dicho año, tuvo su desarrollo en los siete primeros meses. En Enero de 1931, aparecen tres casos en dos municipios bien distantes el uno del otro, Celrá y Port-Bou, con uno y dos respectivamente. Apenas si tienen importancia los de esta última población, que salpican discretamente algunas localidades del alto Ampurdán. En Celrá, la enfermedad adquiere forma epidémica de gran benignidad, que se propaga a otros municipios del partido judicial de La Bisbal, con escasa expansión y reducido número de atacados. En cambio, tiene importancia el foco epidémico de Hostalrich, en el mes de Abril, pues en Mayo y Junio se corre a Viladrau y Arbucias y en Julio, a San Hilario Sacalm, deteniéndose la enfermedad durante la estación calurosa y adquiriendo pujanza en dichas poblaciones, en Septiembre, Octubre y Noviembre, coincidiendo con los primeros fríos y determinando las primeras víctimas, apareciendo también en Osor, situado en la carretera de San Hilario a Anglés, en el último mes citado. Al mismo tiempo, se dan casos en Breda, Sta. Coloma de Farnés y otras localidades de la misma comarca.

Un tercer foco epidémico corresponde a la parte alta de la provincia, en pleno Pirineo catalán. En Julio y Agosto, comienza la enfermedad en Puigcerdá, que ya la acusó el año anterior, corriéndose a Planolas y Tosas, en el mes de Diciembre, pequeños municipios situados en la carretera que une a la capital de la Cerdaña, con Ribas y Ripoll.

Meningitis cerebro-espinal

MESES	LOCALIDADES	CASOS	DEFUNCIONES
Julio	Blanes	1	1
Octubre	Ullastret	1	1
Noviembre	Urús	1	1
Diciembre	Sta. Coloma de Farnés	1	1
TOTALES		4	4

De propósito, en el enunciado, no hacemos constar su carácter de *epidémica*, pues si bien los tres primeros casos que figuran en el cuadro anterior, nos fueron declarados al ocurrir las defunciones respectivas, en la casilla correspondiente a tal enfermedad, en los boletines de defunción solo figura la denominación de *meningitis*. El de Santa Coloma de Farnés, ni siquiera nos fué denunciado, sorprendiéndonos la defunción al hallarla en nuestras investigaciones particulares; siendo la única que figura con el calificativo de epidémica.

Como decíamos en nuestra pasada Memoria al señalar y comentar los 16 casos registrados en 1929 y los 14 de 1930, todos ellos terminados fatalmente: mientras no se nos declaren, aún por aquellos funcionarios en quienes tenemos más ciega confianza, y se nos denuncien luego de ocurrida la defunción, impidiéndonos verificar las investigaciones bacteriológicas del caso, el diagnóstico puramente clínico, no nos merecerá entera confianza; las determinaciones epidemiológicas, no podrán asentarse sobre hechos indudables y las medidas de profilaxis a adoptar, carecerán de base fija y científica y correrán el riesgo de ser insuficientes.

Desde luego, de las localidades señaladas, solamente Blanes apareció con un caso en 1930, teniendo, eso sí, Ullastret, relaciones de vecindad con otros municipios que acusaron la enfermedad el pasado año, ya que los cuatro casos del presente, no pueden tener ningún parentesco entre ellos, por la enorme distancia a que se han producido, de espacio y tiempo.

Coqueluche

MESES	CASOS		DEFUNCIONES	
	PROVINCIA	CAPITAL	PROVINCIA	CAPITAL
Enero	149	1	3	»
Febrero	67	»	1	»
Marzo	63	»	2	»
Abril	117	»	»	»
Mayo	78	»	»	»
Junio	101	»	1	»
Julio	90	»	»	»
Agosto	4	»	»	»
Septiembre	15	»	»	»
Octubre	12	»	»	»
Noviembre	6	»	»	»
Diciembre	»	»	»	»
TOTALES	702	1	7	»

Año 1929. Casos: 563. Defunciones: 14. Coeficiente por 100: 2'49
 » 1930. » 433 » 5 » » » 1'15
 » 1931 » 702 » 7 » » » 0'99

A continuación, como venimos haciendo, citaremos las localidades, con el número de casos y defunciones, éstas, entre paréntesis:

Blanes, 194 (1); Hostalrich, 95; Massanas, 50; San Feliu de Buxalleu, 44; Mieras, 34; Palafrugell, 32 (2); Pau, 31; Sils, 24; Viure, 21; Calonge, 17; Riudarenas, 17; Serra de Daró, 16; Cabanas, 13; Vulpells, 13; Aiguaviva, 12; Fonteta, 12; Armentera, 9; La Sellera, 9; Tossa de Mar, 9; Viloví, 9; Vilajuiga, 7; Arbucias, 6; Amer, 4; Llansá, 4; Celrá, 3; Massanet de la Selva, 3; Bolvir, 2; Riudellots de la Selva, 2; Puigcerdá, 2; y 1, Anglés (1), Bagur, Bañolas (1), Cerviá, La Tallada, Llívia, Palamós (1), Porqueras, Santa Coloma de Farnés (1) y Saus. La capital, como hemos visto, solo acusa un caso, cosa no creíble en esta enfermedad, haciendo más bien pensar en la falta de declaración.

Lo curioso del caso, es que en realidad, las defunciones por coqueluche habrían de ser *nueve*, si contáramos las dos que en nuestra estadística, aparecen ocurridas en Hostalrich, pero en los certificados de defunción, no se hizo constar la causa fundamental del óbito y sí solo bronquitis o bronconeumonía, y así, no hay forma de que puedan hacerse estadísticas uni-

formes y concluyentes. En cambio, las dos defunciones correspondientes a Palamós y Santa Coloma de Farnés, no fueron declaradas en la estadística semanal de ambos municipios, ni siquiera los casos, lo que corrobora nuestra crítica tantas veces expuesta.

En el mes de Diciembre del año 1930, ocurrieron 45 casos, lo que explica el aumento en el mes de Enero de 1931 y la mayor mortalidad en ese mes por coincidir con los fríos más intensos y la exacerbación y concurrencia con la gripe.

La epidemia dura todo el año en Blanes y Palafrugell, poblaciones ya infectadas en el año precedente. De estos focos y alguno más existente en el año 1930, se extendió la enfermedad a municipios limítrofes, sin grandes saltos, delimitándose territorios precisos, siguiendo las corrientes de las relaciones humanas y sin gran poder expansivo, respetando las localidades que gozan de relativo aislamiento. La mayor parte de las señaladas corresponden a los partidos judiciales de Santa Coloma de Farnés, La Bisbal y Gerona; bien pocas al de Figueras, una al de Olot, y solo tres al de Puigcerdá.

Gripe

MESES	CASOS		DEFUNCIONES	
	Provincia	Capital	Provincia	Capital
Enero	4144	4	22	2
Febrero	6081	1	39	1
Marzo	665	1	15	1
Abril	152	1	5	1
Mayo	83	»	2	»
Junio	58	»	2	»
Julio	44	»	»	»
Agosto	44	»	»	»
Septiembre	20	»	»	»
Octubre	40	»	1	»
Noviembre	48	»	2	»
Diciembre	141	»	1	»
TOTAL	11520	7	89	5

Año 1929. Casos: 3695. Defunciones: 83
 Coeficiente por mil enfermos: 22'46
 Año 1930. Casos: 1669. Defunciones: 22
 Coeficiente por mil enfermos: 13'18
 Año 1931. Casos: 11520 Defunciones: 89.
 Coeficiente por mil enfermos: 7'73

Vemos pues, que la gripe en este último año, tomó un aumento inusitado, sin la alarma provocada en el año 1929, verdad es que lo explica la menor gravedad de la epidemia, reflejada en el descenso tan notable del coeficiente de mortalidad de la dolencia. Lo particular es el dato de la Capital, que en este año, con 7 casos declarados acusa 5 defunciones, cuando en el año 1929, estas cifras fueron de 523 y 10 respectivamente, y en 1930, 178 casos sin ninguna defunción.

A continuación vamos a exponer el número de enfermos y defunciones en las localidades que han acusado estas últimas, variando la forma en que venimos haciéndolo, para que resalte el porcentaje de óbitos, y señalar al mismo tiempo, los defectos de la declaración de datos por parte de los señores Inspectores municipales de Sanidad. Las cifras de mortalidad corresponden a los boletines obrantes en la Jefatura provincial de Estadística, siendo a consecuencia de gripe con complicaciones respiratorias, 65; de formas sin indicar, 24.

LOCALIDADES	Casos	Defunciones	OBSERVACIONES
Anglés	32	6	Se declararon 7 defunciones.
Gerona	7	5	Hubo dejación en la declaración de casos
Bruñola	40	4	Se declararon 6 defunciones.
Llagostera	245	4	
Arbucias	99	3	
Palamós	50	3	No se declararon las defunciones.
Pau	128	3	Se declararon 2 defunciones.
San Feliu de Guixols	42	3	
Agullana	142	2	Se declararon 3 defunciones.
Begudá	43	2	Se declaró 1 defunción.
Calonge	25	2	No se declaró ninguna defunción.
Esponellá	39	2	Se declaró 1 defunción.
Figueras	106	2	No se declaró ninguna defunción.
La Sella	70	2	
Las Llosas	2	2	No se declararon ni los casos.
Olot	2	2	No se declararon casos ni defunciones.
Palafrugell	196	2	Se declararon 3 defunciones.
Puerto de la Selva	83	2	
Torroella de Montgrí	177	2	No se declararon las defunciones.
Vall de Viaña	2	2	No se declararon ni los casos.
Vidrà	28	2	Se declaró 1 defunción.

LOCALIDADES	Casos	Defunciones	OBSERVACIONES
Vidreras	33	2	No se declararon las defunciones.
Amer	39	1	
Batet	6	1	No se declaró la defunción.
Blanes	679	1	Se declararon 6 defunciones.
Cassá de la Selva	44	1	
Castellfullit la Roca	120	1	No se declaró la defunción.
Cerviá de Ter	61	1	id. id. id.
Cruilles	8	1	id. id. id.
Darnius	307	1	
Garrigolas	14	1	id. id. id.
Gualta	65	1	id. id. id.
Juanetas	1	1	Se declararon 2 defunciones.
La Bajol	31	1	No se declaró la defunción.
La Escala	90	1	
Las Planas	24	1	
Llers	52	1	
Lloret de Mar	1	1	No se declaró ni caso ni defunción.
Navata	44	1	No se declaró la defunción.
Palau Sabardera	49	1	Se declararon 2 defunciones.
Pals	240	1	
Parlabá	1	1	
Ribas de Freser	140	1	
Rupiá	4	1	
S. Jaime de Llierca	104	1	Se declararon 2 defunciones.
S. Jordi Desvalls	79	1	No se declaró la defunción.
Saus	20	1	id. id. id.
Ventalló	114	1	id. id. id.
Vilablareix	28	1	
Vilademat	70	1	id. id. id.
Vilajuiga	90	1	
Viloví de Oñar	120	1	

Es decir, que unas veces, se declaran mayor número de óbitos, o porque la cifra se da a capricho o porque siendo real, se omite la calificación al extender el certificado de defunción. Otras, no se declaran los casos por negligencia punible, ni las defunciones, cuando lo que faltara de interés sanitario podría suplirlo el solo trabajo material de atenerse a los datos existentes en el Registro civil.

A continuación citamos algunas localidades que han acusado también la enfermedad, con el número de casos correspondiente: Armentera, 380; Salt, 285; San Feliu de Buxalleu, 268; Riudarenas, 256; Hostalrich, 227; Massanas, 221; La Bisbal, 211; La Junquera, 206; Bagur, 203; San Pedro Pescador, 157; Espolla, 155; Besalú, 153; Campdevánol, 152; San Feliu de Pallarols, 143; Tortellá, 140; Terradas, 120; Baño-

las, 106; Castillo de Aro, 105; Sta. Cristina de Aro, 102 y Vilanova de la Muga, 101. Omitimos citar los demás municipios, que también sin defunciones, acusan menos de un centenar de casos.

La epidemia fué general en toda la provincia, respetando bien escasos territorios.

En Diciembre de 1930, el número de casos registrados fué de 159, y ya hemos visto que en el mes de Enero de 1931, como invasión arrolladora, se señalan 4.144, repartidos entre 151 municipios. En el mes de Febrero, son 161 las localidades atacadas; en Marzo, 74; en Abril, solo la acusan 22; en Mayo, 13; en Junio, 8; 7, en Julio, Agosto y Septiembre; 12, en Octubre; 11, en Noviembre y 15, en Diciembre. De los 249 municipios de la provincia, la acusan en total en el transcurso del año, 181.

Lo que resalta de los datos apuntados, es la mayor mortalidad en algunas localidades, destacando Anglés y Bruñola, aún como característica territorial, ya que, con La Sella, en años anteriores, se delimita una zona bien precisa que rinde un tributo crecido de vidas humanas a esta enfermedad, como si una constitución especial del país o una menor resistencia de sus habitantes, determinara mayor gravedad a las distintas formas de esta dolencia.

Parálisis infantil

Oficialmente, solo cuatro casos figuran denunciados en nuestra estadística: uno en Palamós, en el mes de Marzo, y tres en el mes de Julio, en Llagostera.

El origen del primero no ha podido determinarse, ni establecer el agente vector del contagio.

En cuanto a los de Llagostera, en que se ha tratado de enfermitos de cuatro y cinco años, sin que pudiera precisarse relación alguna entre ellos, tienen sin duda, un origen común.

En el año 1929, hubo un caso, en dicho municipio, no declarado como tal, tratándose de una muchacha de 17 años. La falta de profilaxis, parece haber determinado la aparición de algunos otros, sin forma específica unos, y francamente frustrados los más, señalándose a lo sumo, por alguna hipotonía muscular pasajera y rápidamente curable, o alguna parálisis ligera y de escasa extensión.

Lo cierto es, que lo de menos hubiera sido la falta de declaración como trámite obligatorio; lo más grave, es la despreocupación absoluta de lo que vale y supone la más elemental prevención en una enfermedad como esta, de vehiculación tan obscura, imponiendo al menos el más severo aisla-

miento y las prácticas de desinfección adecuadas, que el profesional no indica o no las exige, evitándose las familias el enojo de aceptarlas y cumplirlas, sin parar mientes en el perjuicio de los demás, ni en el peligro de que se constituya un foco endémico de fácil expansión y de difícil desarraigo.

El tiempo dará la razón a nuestras quejas y presagios, mientras los oídos de mercaderes de unos y otros seguirán cerrados a todo clamor que imponga deberes de humanidad y amor al prójimo.

Fiebre de Malta

MESES	CASOS		MESES	CASOS	
	PROVINCIA	CAPITAL		PROVINCIA	CAPITAL
Enero	3	»	Julio	2	»
Febrero	»	»	Agosto	5	»
Marzo	»	»	Septiembre	5	4
Abril	5	»	Octubre	4	1
Mayo	6	»	Noviembre	5	»
Junio	4	»	Diciembre	»	»

En total 39 casos y una defunción, lo que supone un aumento sensible con relación a los años anteriores, en progresión de crecimiento alarmante.

Los cinco casos de la capital, con una defunción acaecida en la misma, en el mes de Noviembre, única registrada en el año, no son autóctonos, sino que se trata de enfermos hospitalizados y ajenos a la vecindad de aquella. Dos de ellos, procedían del mediodía de Francia, en donde la melitococia es endémica; otro, de Puigcerdá, capital de la Cerdaña española; los otros dos, de San Clemente Sasebas y Garrigás, de la comarca de Figueras.

El resto de los casos se dieron en las siguientes localidades: en San Feliu de Guixols, 5; 2, en San Clemente Sasebas, Darnius, Vidrá, Vilademat, Tosas, Palamós y La Tallada; 1, en San Pedro Pescador, Bellcaire, Puerto de la Selva, Ventalló, Llansá, Llers, San Feliu de Pallarols, Pals, San Jordi Desvalls, Verges, Olot, Massanet de Cabrenys, Agullana, Corsá y La Escala.

Ahora bien, los enfermos de Pals y de San Jordi procedieron de Torroella de Montgrí, donde sufrieron el contagio; uno de los de Palamós, parece un caso de recidiva de fiebres padecidas anteriormente, residiendo

en San Miguel de Fluviá, y el de Olot, se trataba de un viajante de comercio, con el carácter tan poco sedentario de su profesión.

El origen de los contagios, es unas veces evidente, y otras, difícil de precisar. Cuatro enfermos de San Feliu de Guixols, pertenecían a la misma familia y consumían leche, deficientemente hervida, de una cabra de su propiedad, que ni padecía abortos, ni presentaba fenómeno patológico alguno, y sin embargo, dió seroaglutinación positiva al 1/500 y lactoaglutinación hasta el 1/100. El otro enfermo de la misma localidad, era pastor y ejercía sus funciones en el Matadero municipal, poniéndose de consiguiente en contacto con reses, probablemente enferma, alguna de ellas.

Un caso de Palamós, corresponde a un mozo de una vaquería, lo que explica el posible contagio, ya que no consumía leche jamás. El enfermo de Llers, acostumbraba a beber leche cruda de una cabra de su propiedad, que había padecido abortos. El de Caralps, también consumía leche sin hervir, y como algunos otros, en sus antecedentes epidemiológicos se relaciona el contagio con otros enfermos de la misma dolencia específica existentes en la misma localidad, o que habían existido anteriormente.

La mayoría de los enfermos, consumían leche de vaca, cabra o productos derivados de la misma, y por añadidura, llama la atención, el que gran parte de aquellos, tienen la profesión de agricultores o braceros, y como tales, cuidan o están en contacto con ganados y manipulan sus excretas al utilizarlas como abono.

No creemos deber repetir los conceptos y consideraciones que expusimos en nuestra anterior memoria.

Limitada la melitococia humana y animal en sus comienzos, al territorio comprendido en el llamado bajo Ampurdán, se ha extendido a la parte alta del mismo, confirmándose en este año su expansión, ya iniciada el pasado, a la comarca de Olot y zona pirináica de la provincia, como reguero que va señalando el paso del ganado trashumante en su desplazamiento estival a la alta montaña.

NOTA. — En nuestra pasada memoria, al referir los datos de esta enfermedad en el año 1930, no consignamos dos defunciones ocurridas en el transcurso del mismo a consecuencia de melitococia, una en Rosas y otra en Llers, por no habernos sido declaradas, y habiendo necesitado para descubrir la omisión, el repasar los boletines de defunción correspondientes a dicho año.

Tuberculosis

MESES	CASOS		DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS					
	de tuberculosis pulmonar		De vías respiratorias		De las meninges		Otras y no indicadas	
	Provincia	Capital	Provincia	Capital	Provincia	Capital	Provincia	Capital
Enero	58	»	23	3	1	»	3	»
Febrero	19	»	31	6	1	»	5	2
Marzo	20	»	28	5	3	»	2	1
Abril	19	»	25	5	2	»	6	1
Mayo	24	»	22	5	3	1	5	1
Junio	14	»	15	1	3	»	6	1
Julio	23	»	22	2	5	3	6	»
Agosto	21	»	15	4	5	»	10	2
Septiembre	27	»	17	3	1	»	9	1
Octubre	28	»	23	5	6	»	6	3
Noviembre	19	»	31	7	2	»	4	»
Diciembre	62	45	28	6	3	2	7	3
TOTALES	334	45	280	52	35	6	69	15
Año 1929	— —	— —	349	82	37	10	32	4
« 1930	— —	— —	325	68	26	4	27	3

TOTAL DE DEFUNCIONES POR TODAS LAS FORMAS

Años	Provincia	Capital
1929	418	96
1930	378	75
1931	384	73

Ya dijimos en el lugar correspondiente, al tratar de las defunciones por enfermedades infecciosas, que nuestra estadística no coincidía con la oficial, pues en los datos, hemos procurado ajustarnos al valor real de la declaración del óbito, y no al interpretativo de lo que se ha querido decir o se ha pretendido ocultar, pero al final de cuentas, las bajas humanas por tal causa, en sus diferentes formas, coinciden en las cifras totales, que es lo interesante, en ambas estadísticas, como no podía por menos de suceder.

A continuación, en forma parecida a como lo hemos hecho hasta ahora, para ahorrar espacio, damos la relación de municipios en los que se han registrado defunciones por *tuberculosis en todas sus formas* y el número total correspondiente a cada uno de ellos:

Setenta y tres defunciones, Gerona.

Dieciocho, Olot y Ripoll.

Quince, Salt (algunas proceden del Manicomio).

Trece, Figueras.

Once, San Feliu de Guixols.

Diez, Santa Coloma de Farnés.

Nueve, Llagostera.

Siete, Amer y Viloví de Oñar.

Seis, Ànglès, Bañolas, Calonge, Port-Bou y San Juan de las Abadesas.

Cinco, Castellfullit de la Roca y Palafrugell.

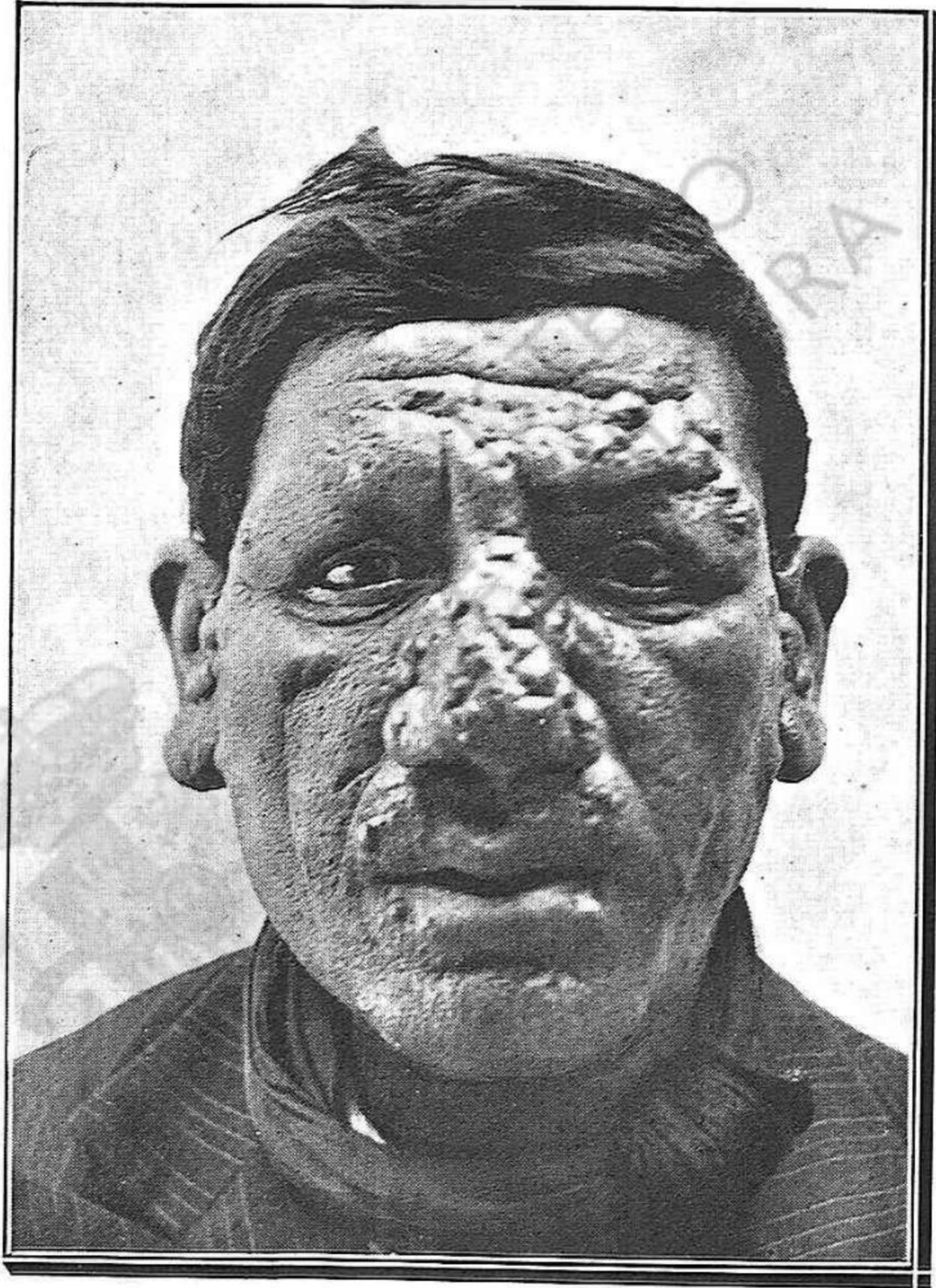
Cuatro, Arbucias, Blanes, Cornellá de Terri, Massanet de la Selva, Rosas, Campdevánol y Torroella de Montgrí.

Tres, Bagur, Begudá, Bescanó, Caldas de Malavella, Camprodón, La Bisbal, Mieras, Palamós, Pals, San Martín de Llémána y Vidreras.

Dos, Alfar, Bordils, Cassá de la Selva, Celrá, La Junquera, La Pera, La Sellera, Las Planas, Llansá, Llers, Massanet de Cabrenys, Palau Sabardera, Porqueras, Puigcerdá, Ribas de Freser, Ridaura, San Jordi Desvalls, San Juan de Palamós, Tortellá y Vilajuiga.

Una, Agullana, Albañá, Alp, Argelaguer, Baget, Básacara, Borrassá, Breda, Bruñola, Campllonch, Canet de Adri, Castillo de Aro, Cistella, Crespiá, Darnius, Espolla, Foixá, Fortiá, Jafre, Juanetas, Juyá, La Escala, La Tallada, Lladó, Llambillas, Llivia, Lloret de Mar, Monells, Montrás, Ogassa, Ordis, Palau Sacosta, Peratallada, Pont de Molins, Puerto de la Selva, Quart, Rabós, Salas de Llierca, San Clemente Sasebas, San Feliu de Buxalleu, San Feliu de Pallarols, San Gregorio, San Hilario Sacalm, San Julián de Ramis, San Lorenzo de la Muga, San Miguel de Cladells, San Mori, San Pablo de Seguries, San Pedro de Osor, San Privat de Bas, San Vicente de Camós, Santa Cristina de Aro, Sarriá de Ter, Serriñá, Terradas, Tossa, Ullá, Ultramort, Vall de Viaña, Vilabertran, Vilafant y Viure.

En total figuran 117 Municipios de los 249 que tiene la provincia, distribuyéndose en la siguiente forma:



MINISTERIO
DE CULTURA



PARTIDOS JUDICIALES	Número de Municipios que lo integran	Número de Municipios que acusan defunciones por tuberculosis
Gerona	56	28
Figueras	63	28
La Bisbal	36	19
Sta. Coloma de Farnés	27	17
Olot	30	15
Puigcerdá	37	10
Total	249	117

Como podemos ver, poco más o menos, la proporción viene a ser parecida a la que ofrecíamos en años anteriores, siendo prematuras todas las deducciones que pudiéramos sacar, máxime, cuando nos faltan elementos de juicio, tanto más de sentir, en esta enfermedad, en la que es de dolor corriente entre profesionales, la trasmutación de la causa de muerte.

Todos los comentarios que pudiéramos hacer, fueron sobradamente expuestos en nuestra pasada memoria, evitándonos al presente incurrir en repeticiones innecesarias.

Solamente en nuestro deber de informadores leales, velando por los fueros de la verdad y en descargo de nuestra capital, debemos consignar el dato, de que entre las defunciones señaladas en ella por tuberculosis en sus diversas formas, *veintitrés*, ocurridas en el Hospital provincial, corresponden a personas ajenas a su vecindario

Lepra

Por desgracia, también en el año 1931, tenemos que señalar un caso nuevo de que hemos tenido conocimiento. Se trata de un varón, de 42 años, casado, con esposa y dos hijos, todos ellos sanos. Es natural y vecino de Santa Coloma de Farnés, en cuya población ha residido siempre, a excepción de un período de tres años que habitó en otra localidad de la provincia de Barcelona. Carece de antecedentes familiares de ninguna clase, no habiéndose podido determinar el origen del contagio.

En estas páginas, reproducimos la fotografía de un gitano afecto de lepra, con gran infiltración nodular en frente y nariz especialmente, del que ya dimos cuenta en nuestra anterior memoria. Es originario de la provincia de Barcelona, y su convivencia entre nosotros nos pone en grave aprieto dado el carácter nómada de su raza.

Tracoma

Un solo caso se nos ha denunciado en el transcurso del año, en Campdevánol.

Desde luego, no es enfermedad que haya adquirido carta de naturaleza en nuestra provincia, pero tampoco es admisible tan exiguo dato, cuando el carácter fronterizo de nuestro territorio le hace soportar una población flotante de sospechosas procedencias, si bien son gentes de ínfima condición social y de cultura a muy escaso nivel, que soportan su desgracia con estoicismo inconcebible, sin solicitar, más que en situaciones extremas, los auxilios de la ciencia.

Bueno es sin embargo dar la voz de alarma, despertando estímulos entre los profesionales que cultivan la especialidad, para no silenciar los casos que conozcan o traten, y que pongan sus mayores desvelos en instituir las más severas normas de profilaxis, evitándonos el sonrojo de soportar tan vergonzosa endemia.

Septicemia puerperal

MESES	CASOS	DEFUNCIONES
Enero	5	2
Febrero	4	1
Marzo	3	1
Abril	2	2
Mayo	1	»
Junio	»	»
Julio	»	»
Agosto	»	»
Septiembre	»	»
Octubre	1	»
Noviembre	1	1
Diciembre	2	2
TOTAL	19	9

Año 1929.	Casos: 38.	Defunciones: 9.	Coeficiente por 100 casos: 23'68.
Año 1930.	» 12.	» 6.	» 100 » 50'00
Año 1931.	» 19.	» 9.	» 100 » 47'37

La capital, que en el año 1929 acusó 14 casos, y 4 en 1930, en el año que nos ocupa, se ha visto exenta de tal enfermedad, al menos, en proporciones conocidas por nosotros.

Solo La Escala aparece con dos casos, en los meses de Marzo y Mayo, oficialmente no seguidos de defunción, pues si bien en la estadística semanal se señaló por el Inspector el óbito correspondiente a la enferma declarada en el último mes citado, en el boletín de defunción solo consta la denominación de *septicemia* como agente causal, por olvido, sin duda, del médico de cabecera, de consignar el calificativo más esencial al extender el oportuno certificado.

Los demás casos se dieron en los siguientes municipios, uno en cada uno de ellos, señalando las defunciones entre paréntesis. En Enero: Navata (1), Fontcuberta (1), Tossa de Mar, Bácsara y Porqueras. En Febrero: Lloret de Mar (1), Las Planas, La Sellera y Vilademuls. En Marzo: Campdevánol (1), y Cassá de la Selva. En Abril: Viloví de Oñar (1) y San Gregorio (1). En Octubre: Rosas. En Noviembre: Puigcerdá (1). En Diciembre: Palau Sacosta (1) y Vilabertran (1).

Y ahora viene lo demostrativo y palmario para los que puedan tachar de intempestivas e injustificadas nuestras críticas y lamentaciones: los casos seguidos de defunción de *Navata, Lloret de Mar, San Gregorio, Puigcerdá, Palau Sacosta, Vilabertran*, y el óbito de *Fontcuberta*, no nos fueron declarados en la estadística sanitaria semanal. Es toda una muestra.

Otras enfermedades infecciosas y parasitarias

En este extenso grupo, del que ya hemos deducido el importante número de casos seguidos de óbitos de dudosa clasificación, discutidos ampliamente al tratar de la fiebre tifoidea: figuran algunas enfermedades, de declaración obligatoria o no, cuyas incidencias nos parece conveniente señalar.

Dengue

A fuer de imparciales, consignamos un solo caso, declarado en Sils, en una de las tarjetas semanales correspondiente al mes de Abril.

Señalado el dato, por lo que tenga de índice en ulteriores acontecimientos sanitarios, nos abstenemos de discutirlo.

Disentería

De dos casos declarados en Julio, corresponde uno a Esponellá y otro a La Sella, este, seguido de defunción.

Aún cuando consignado el incidente, con vistas a ulteriores determinaciones, el diagnóstico puramente clínico a falta de investigaciones positivas de orden biológico, solo puede aceptarse con grandes reservas.

Erisipela

Ignoramos los casos por no ser enfermedad de declaración obligatoria, limitándonos a consignar tres defunciones acaecidas por tal causa, en los meses de Febrero, Abril y Diciembre, en Navata, Flassá y Castellfullit de la Roca, respectivamente.

Tétanos

Nos limitamos a señalar el único hecho conocido, de ocho defunciones registradas por tal enfermedad.

M E S E S	DEFUNCIONES	LOCALIDADES
Febrero	1	Cantallops
Abril	1	Gerona
Mayo	1	Besalú
Julio	1	La Sella
Octubre	2	{ La Bisbal { Rosas
Noviembre	2	{ Buadella { Figueras

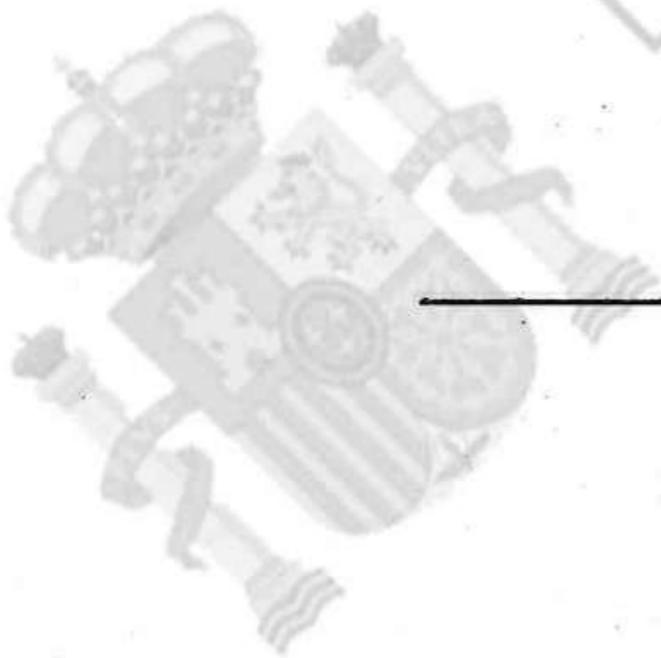
De estas ocho defunciones, tres, corresponden a *tétanos infantil*. Si son de lamentar los óbitos de personas adultas, en lo que puedan tener de evitables a fuerza de elementales precauciones, los de niños recién nacidos, son el índice de no haber alcanzado la cultura general el grado que anhelamos, ligada sin duda la producción de aquellos, a la protección

decidida y vergonzosa, a las veces, por autoridades, profesionales y gentes de elevada condición social, al más feroz y despiadado de los intrusismos: en el de la modesta y sufrida profesión de comadrona.

Sífilis

Dos defunciones hemos de consignar, ambas en la capital, en los meses de Mayo y Noviembre, tratándose de un infante heredo-sifilítico y de una persona adulta.

MINISTERIO
DE CULTURA



Defunciones por neoplasias malignas en el año 1931

No en otro lugar podemos tratar de esta clase de defunciones, obedeciendo a lo sugestivo del tema, y a la importancia sanitaria y social que representa su incremento constante y avasallador.

Creemos de interés el exponer el siguiente trabajo estadístico, con vistas a futuras orientaciones en el estudio de su producción, desarrollo y lucha contra esta clase de dolencias.

Al tratar de la mortalidad general, dimos la cifra oficial de defunciones por tumores malignos. Pero, como quiera que de atender la declaración facultativa del óbito, muchas veces no se deduce la malignidad del proceso, pudiendo obedecer la terminación fatal a otras concausas, incluso de orden puramente mecánico, respetamos el diagnóstico médico, huyendo de interpretaciones, separando de la cifra oficial, aquellos casos cuya malignidad no consta de un modo expreso en el certificado de defunción.

No extrañe pues, que roguemos a los señores facultativos, la mayor claridad y detalle en toda declaración de óbitos, y especialmente, tratándose de los que en este momento vamos a exponer.

MESES	Defunciones por neoplasias malignas	Defunciones por neoplasias cuyo carácter maligno no se especifica
Enero	22	5
Febrero	5	10
Marzo	22	5
Abril	23	4
Mayo	22	4
Junio	25	2
Julio	17	2
Agosto	25	4
Septiembre	12	4
Octubre	21	5
Noviembre	16	4
Diciembre	19	7
TOTAL	229	56

Defunciones por neoplasias malignas en el año 1931, clasificadas en orden de frecuencia de localización, especificando sexos y edades.

Localización de las neoplasias	De 5 a 14		De 15 a 24		De 25 a 34		De 35 a 44		De 45 a 54		De 55 a 64		De 65 en adelante		Edades desconocidas		TOTAL		TOTAL GENERAL	
	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H		
De estómago y duodeno																			32	70
» hígado							1	1	4	6	14	10	19	14					7	17
» útero								3					4	3					15	15
» los senos						1		2	4	2	3	3		8					10	10
» intestinos y colon																			9	10
» laringe y pulmones																			1	8
» próstata							1												2	8
» esófago										1		1							4	7
» recto																			2	5
» la cara																			4	5
» los labios																			2	5
» la vejiga																			1	4
» la piel, con distinta localización																			3	4
» la lengua																			3	4
» páncreas																			3	3
» órganos abdominales sin determinar																			3	3
» los huesos																			3	3
» riñón																			1	2
» parótidas																			1	1
» pene																			1	1
» órganos sin especificar																			19	46
TOTALES.	1	1			2	8	6	3	12	23	36	34	51	52	1	1	108	121	229	

Como hemos podido ver en el cuadro anterior, al último grupo corresponde una crecida cifra, formada por aquellos óbitos en los que se ha omitido indicar, no solo la naturaleza anatómico-patológica de la neoplasia maligna que lo ha provocado, sino lo que es más de lamentar, la localización de la misma.

Defunciones por neoplasias cuyo carácter maligno no se especifica, clasificadas en orden de frecuencia de localización

De estómago.	12
« órganos abdominales sin señalar	8
« localización no determinada	7
« intestinos	5
« útero	5
« hígado	4
« vejiga	3
« riñón	3
« próstata	2
« esófago	2
« pulmón	2
« senos	1
« mesenterio	1
« colon	1
TOTAL.	56

La clasificación por sexos y edades, refundiéndolas en un solo grupo, es la siguiente.

Edades	Varones	Hembras	Total
De 25 a 34 años	«	2	2
« 35 a 44 «	«	2	2
« 45 a 54 «	7	3	10
« 55 a 64 «	11	4	15
« 65 en adelante.	12	15	27
TOTALES	30	26	56

Vamos a exponer ahora los municipios que han acusado estas defunciones en orden decreciente al número de ellas registrado.

Por neoplasias malignas

Treinta y siete: Gerona (de ellas, *quince*, ajenas a su vecindario).

Once: Olot.

Diez: San Feliu de Guixols.

Nueve: Ripoll.

Seis: Bañolas, Cassá de la Selva y Figueras.

Cinco: Blanes, Llagostera y Palafrugell.

Tres: Amer, Anglés, Begudá, Cabanellas, Calonge, Castellfullit de la Roca, Perelada, Puigcerdá, Rosas, San Pedro Pescador, Santa Coloma de Farnés, Santa Eugenia y Vilanova de la Muga.

Dos: Arbucias, Bácsara, Campdevánol, Hostalrich, Las Llosas, Lloret de Mar, Montagut, Palamós, Pals, Riudarenas, Salt, San Clemente Sasebas, San Privat de Bas, Santa Pau, Sils y Tossa de Mar.

Una: Aiguaviva, Argelaguer, Armentera, Baget, Batet, Bescanó, Bolvir, Bordils, Breda, Cabanas, Campellas, Camprodón, Castelló de Ampurias, Castillo de Aro, Corsá, Flassá, Fontcuberta, Fortiá, Freixanet, Garriguella, La Bisbal, La Escala, La Junquera, Las Presas, Llambillas, Llansá, Mayá de Moncal, Mediñá, Mieras, Molló, Navata, Palau de Santa Eulalia, Parlabá, Planolas, Puerto de la Selva, Regencós, Ribas de Freser, Riudaura, San Esteban de Bas, San Feliu de Pallarols, San Hilario Sacalm, San Jaime de Llierca, San Jordi Desvalls, San Julián de Ramis, San Salvador de Vianya, Sarriá de Ter, Serra de Daró, Tortellá, Torroella de Montgrí, Ullá, Urtg, Verges, Vidreras, Vilabertran, Viladrau, Vilajuiga, Vilopriu y Viloví de Onyar.

Por neoplasias cuyo carácter maligno no se especifica

Diez: Gerona (dos ellas, de fuera de su vecindario).

Cinco: San Feliu de Guixols.

Tres: Figueras, Salt y Vidreras.

Dos: Lloret de Mar, Palafrugell, Palamós y Puigcerdá.

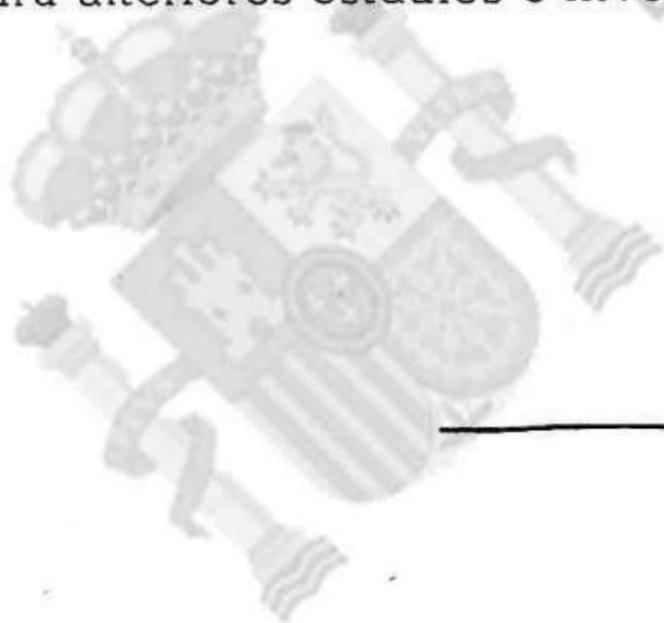
Una: Begudá, Breda, Cabanas, Caldas de Malavella, Cassá de la Selva, Castelló de Ampurias, Celrá, Cornellá de Terri, Crespiá, Espolla, Freixanet, La Bisbal, Las Planas, Montagut, Olot, Peratallada, Perelada, Ribas, San Ferreol, San Juan de las Abadesas, San Miguel de Campmajor, Santa Coloma de Farnés, Torrent y Tortellá.

Si tenemos en cuenta las localidades en que se han registrado defunciones por neoplasias malignas, y las a consecuencia de tumores, cuyo carácter maligno no se especifica, podemos sentar el dato, de que entre los 249 municipios de la provincia, solo han acusado esta clase de óbitos, 107, sin que en la distribución territorial podamos señalar particularidad alguna que haga presumir mayor frecuencia en unas comarcas que en otras.

Es lástima, que el numeroso grupo de declaración defectuosa, nos prive el hacer más acabado estudio respecto a la preponderancia de localización, en lo que quizás pudiéramos precisar alguna selectividad local; como, siendo también insuficientes nuestros datos en lo que afecta a profesiones, no podemos establecer relaciones etiológicas ligadas con ellas.

Sin que por hoy pretendamos sentar conclusión alguna, que por lo prematura pecaría de aventurada, no dando más valor a lo que vamos a exponer, que el de consignar una observación, ha de chocarnos, que mientras la capital con su respetable porcentaje no señala caso alguno de neoplasia maligna laríngea, Ripoll acusa dos, dentro de su cifra más discreta.

A fin de evitar proporciones enojosas a esta Memoria, hemos omitido, al citar el número de defunciones que corresponden a cada Municipio, el señalar la localización de las neoplasias, conservando, sin embargo, el dato, para ulteriores estudios e investigaciones.



Labor profiláctica

Hablar de labor profiláctica en términos genéricos, sería exponer en detalle toda nuestra gestión, la de los organismos sobre que ejercemos tutela o dirección, y la de nuestros colaboradores, dentro de las múltiples facetas de nuestras actividades, encaminadas al fin primordial de prevenir toda clase de contingencias sanitarias.

Tratar de profilaxis en particular, equivaldría a exponer los problemas de orden higiénico-sanitario planteados, y la gestión encaminada a su resolución en el transcurso de cada período anual, que sirviera de índice de los avances logrados en tal sentido.

Ya hemos visto en nuestras páginas anteriores, los dos grandes azotes endémicos, cuya influencia nefasta y desastrosos efectos se extienden a todo el territorio provincial: la fiebre tifoidea y la tuberculosis en sus diferentes modalidades y formas.

La lucha contra estas dos principales endemias, está ligada a la resolución de problemas municipales de saneamiento y urbanismo: aguas, alcantarillado, viviendas higiénicas.

Pocos, muy pocos Ayuntamientos se han preocupado de atender a tan primordiales y perentorias necesidades, o lo han planteado y resuelto mal.

La característica de nuestras entidades de población, divididas y subdivididas en proporciones increíbles, producto de la feracidad y riqueza de su suelo, es el ruralismo, con su feroz negación a toda mejora sanitaria, a todo adelanto y progreso, como si por ellas no hubiesen pasado centurias.

Pero, ni aún las poblaciones de categoría superior, están exentas de tales lacras y defectos.

Entre aquellas y estas, apenas llegan a una docena las que cuentan con abastecimiento de aguas suficientes a sus necesidades y de absoluta garantía higiénica. Que tengan red de cloacas de trazado perfecto y completo y desagüe conveniente, podrán contarse con los dedos de la mano. Que tengan planteados problemas de urbanización, que llevan traza de no resolverse jamás, todas.

Así, pues; con aguas de dudosa garantía sanitaria, de pozos anti-higiénicos, la mayoría; sin el alejamiento debido de excretas y residuales de todas clases, y la abusiva utilización en la agricultura; con urbanización defectuosa, con calles sórdidas la de factura antigua y viviendas deficientísimas en su mayor parte, que en el medio rural son una vergüenza y un oprobio: no hay forma de luchar con éxito contra tales endemias, para ignominia del país que las soporta.

Como quiera que para agravar el mal, las medidas de profilaxis adop-

tadas en cada caso de enfermedad infecto-contagiosa, son de ordinario muy deficientes, por culpa de unos y otros, que no precisa señalar: no tenemos otro procedimiento de lucha individual y colectiva, que la vacunación preventiva, en aquellos casos, que es de aplicación tal procedimiento.

Vacunación antivariólica

Wials de linfa suministrados durante el año	<u>1.538</u>
Vacunaciones practicadas, según datos estadísticos	6.147
Revacunaciones « « « «	<u>5.376</u>
Total . . .	11.523

Como quiera que la cantidad de producto remitido era suficiente a 15.380 vacunaciones, el dato señala una pérdida caprichosa de 386 wials, en la que lo de menos es el aspecto económico, siendo más de lamentar lo que puede suponer de negligencia y abandono en la práctica de tal medida de profilaxis.

Desde luego, tal discrepancia resultaría aminorada, de conocer los datos de los siguientes municipios, cuyas estadísticas no hemos recibido, a pesar de haber reiterado la orden acompañada de los correspondientes estados impresos: *Baget, Bagur, Bassagoda, Batet, Bolvir, Canet de Adri, Caralps, Ciurana, Garrigás, Garriguella, Guils de Cerdaña, Isóbol, Las Llosas, Molló, Oix, Ordís, Palau de Santa Eulalia, Palmerola, Parroquia de Ripoll, Pontós, Puigcerdá, Quart, Rabós de Ampurdá, Riudaura, Salt, San Hilario Sacalm, San Martín de Llémána, San Miguel de Fluviá, San Pablo de Seguries, San Pedro de las Presas, San Pedro Pescador, Santa Leocadia de Algama, Sarriá de Ter, Torroella de Fluviá, Urtg, Vallfogona, Vidrá, Viladonja, Vilafant, Vilallonga de Ter, Vilama-colum, Vilamalla y Vilamaniscle.*

Citamos los nombres de estos cuarenta y tres municipios, cuyos Inspectores municipales de Sanidad han incurrido en la omisión de enviar tales datos, para lograr en lo sucesivo más exacto cumplimiento del deber.

Las vacunaciones señaladas cubren con creces el número de nacimientos del año, sin que nos hagamos ilusiones, pues sabemos con certeza, que va siendo frecuente la condenable imprudencia de retrasar la vacunación de los niños hasta traspasar el primer año de la vida, cuando no se espera a que lleguen a la edad escolar.

En cambio, las revacunaciones, suponen un coeficiente con relación al censo de la provincia, de 1'65 inoculaciones por 100 habitantes; cantidad irrisoria, que en modo alguno puede garantizar la inmunidad adquirida contra la viruela por toda la masa de población, descuidada a todas

luzes la reinoculación periódica, con el grave riesgo de ver aparecer algún día entre nosotros tan repugnante enfermedad.

En la imposibilidad, por ahorro de espacio y tiempo, de dar una relación de municipios con el número de inoculaciones practicadas en su territorio, cuyos datos guardamos como inapreciable tesoro para ulteriores efectos, indicaremos aquellos que más se hayan distinguido.

Por vacunaciones registradas: Olot, 416; Gerona, 264; Palafrugell, 247; Bañolas, 145; Blanes, 135; Figueras, 125; Alp, 113; Santa Coloma de Farnés, 102; Tossa, 96; Ripoll, 95; Campdevánol, 91; Anglés, 86; Hostalrich, 82; Llagostera, 81; Castelló de Ampurias, 80; Ger, 80; Gualta, 74; Caldas, 70; Fontanillas, 68 y Vilademuls, 50. El resto, acusan cifras inferiores a la última citada.

Por revacunaciones: Olot, 514; La Escala, 291; Mieras, 214; Llagostera, 204; Anglés, 186; Vilademuls, 143; Vall de Vianya, 134; Cadaqués, 133; San Juan de Palamós, 125; Regencós, 103; Cassá de la Selva, 100; Figueras, 88; Gualta, 87; Palafrugell, 70; Gerona, 68; y el resto con cifras más modestas.

De haber hecho constar el censo de población, hubiera resaltado la desproporción brutal en la aplicación de esta medida entre unas y otras localidades. Bien es cierto, que en las poblaciones de mayor importancia, residencia natural de varios facultativos, no se registran las inoculaciones particulares, cosa que debiera subsanarse, si queremos conocer en todo momento el índice de inmunidad de los habitantes de cada territorio.

La linfa vacuna empleada, procedente toda ella del Instituto Nacional de Higiene, ha dado un resultado satisfactorio, registrándose más de un 90 % de inoculaciones positivas.

Vacunación antitífica

Se han repartido durante el año 2,500 centímetros cúbicos de vacuna antitifo-paratífica preventiva para aplicación por vía hipodérmica, y vacuna per os suficiente para 200 personas, entre los municipios que se mencionan: Amer, Anglés, Aviñonet de Puig Ventós, Bescanó, Bruñola, Buadella, Darnius, Figueras, Foixá, Gerona, La Sella, Olot, Palamós, Palau Sacosta, Port-Bou, Quart, San Clemente Sasebas, San Esteban de Bas, San Feliu de Guixols, San Gregorio, San Jordi Desvalls, Tarabaus, Ultramort, Vilanant, y algunos otros, con escasas dosis.

He aquí, según nuestros datos estadísticos, las vacunaciones practicadas en los municipios que se detallan, con la advertencia, de que la cifra primera o única, corresponde a las vacunaciones por vía parenteral, y las segundas, a las por vía oral: Gerona, 500; Aviñonet de Puig-Ventós, 145

y 10; Vilanant, 132 y 10; San Jordi Desvalls, 110 y 50; Palau Sacosta, 97 y 4; La Sellera, 63; Darnius, 53; Amer, 51; Tarabaus, 41 y 8; Viloví, 34 y 3; Hostalrich, 30 y 14; Bescanó, 26; Olot, 22 y 34; Bañolas, 12 y 16; Cerviá de Ter y Ultramort, 10; Anglés, 9 y 8; Palamós, 8 y 6; Mayá de Moncal, 6 y 4; San Feliu de Buxalleu, 6 y 2; San Sadurní, 6; Campdevánol, 5 y 5; Cistella, 5 y 3; Corsá, 4; Osor, 4 y 2; Tortellá, 4; San Esteban de Bas, 3 y 2; Salas de Llierca y Susqueda, 3; Palafrugell, 2 y 35; La Escala, 2 y 14; Cabanas y Dosquers, 2 y 12; Beuda, 2 y 4; Argelaguer y Flassá, 2, y Juyá, 1.

Por vía exclusivamente oral: Rosas, 25; Mieras, 18; Perelada, 15; Besalú y Santa Coloma de Farnés, 10; Vidreras, 8; Bellcaire, Juanetas y Las Planas, 7; Celrá, San Juan de las Abadesas y San Miguel de Campmajor, 6; Albons, 5; Jafre, Palau Sabardera, Peratallada, San Lorenzo de la Muga y Torroella de Montgrí, 4; Campllonch y Ventalló, 3; Armentera, Mediñà, Terradas y Verges, 2; San Clemente Sasebas, 1. En total, 1.417 vacunaciones hipodérmicas y 423 por vía oral.

Desde luego, las vacunaciones tienen que haber sido muchas más, por la cantidad de producto suministrado, y por la mayor aceptación de la gente, convencida de la rareza de las reacciones febriles intensas subsiguientes a la inoculación, como por la mayor frecuencia con que los médicos propugnan por la aplicación de esta medida salvadora, cuya eficacia demuestra sobradamente la realidad.

En las hojas epidemiológicas recibidas, sobresale con frecuencia el dato, de que algún enfermo de fiebre tifoidea, a pesar de la vacunación preventiva, padece una forma ligera o bien los periodos se acortan, de un modo sorprendente, con relación a la ordinaria duración de esta dolencia.

De las 500 vacunaciones señaladas en Gerona, cerca de 400, corresponden al Hospicio provincial, en cuyo establecimiento, el éxito de la medida en su población, la mayor parte infantil, no pudo ser más halagüeño, sin tener que lamentar el más ligero accidente. Es seguro que en la capital las vacunaciones han llegado a muy cerca del millar, sobre todo por vía oral, pero los datos no se han enviado, a pesar de lo dispuesto, a la Oficina de Sanidad municipal.

Desconocemos las vacunaciones practicadas en Figueras, cuna selectiva de la endemia, y foco irradiador de la misma, cuya peligrosidad y triste patrimonio corre parejas con la despreocupación general en materia de declaración de casos, y en la adopción de medidas de profilaxis. La vacuna remitida a esta población, lo fué para servicio del Penal.

Tampoco conocemos el destino de la vacuna remitida a San Feliu de Guixols, aun cuando suponemos recibió el oportuno empleo.

El ambiente es propicio a generalizar la medida huyendo de rancios prejuicios; pero desconsuela en la mayoría de los casos, como se despren-

de de la simple lectura de las relaciones precedentes, la ridícula proporción entre el número de inoculaciones y el triste historial sanitario de muchas localidades de nuestra provincia.

No queremos al reseñar las censuras, ser parcos en alabanzas, y así debemos hacer constar la brillante actuación sanitaria en esta labor profiláctica, de los Sres. Inspectores municipales de Sanidad de Aviñonet de Puig Ventós (con Vilanant y Tarabaus), Palau Sacosta y San Jordi Desvalls, Don Francisco Montaner, Don Ignacio Sambola y Don Juan Joher; mereciendo también una mención especial, los de Amer, Anglés, Bruñola, Darnius, La Sella y Foixá (con Ultramort), Sres. Colomer, Cendra, Vinyas, Cardoner, Codina y Ros, mereciendo unos y otros, bien de la humanidad.

Vacunación antidiftérica

Por desgracia, no es práctica corriente, pese a nuestras advertencias y predicación.

Bien necesitaría un mayor estímulo y mejor empeño por parte de familias y médicos, en el aspecto sanitario y social del problema, las 472 defunciones por difteria que hemos registrado en nuestras estadísticas, acaecidas en un periodo de veintiún años, sin tendencia a corrección de la cifra anual, y en el profesional, los frecuentes fracasos de la seroterapia en nuestros días, por motivos, que no son de este lugar discutir, sin que desde luego, justifique la conducta de algunos facultativos al rechazar de plano el tratamiento específico.

Según los datos que poseemos, se han practicado durante el año que nos ocupa 76 vacunaciones, aunque no consta si se ha dado tal carácter a aplicaciones preventivas de suero específico o se ha utilizado la anatoxina diftérica.

He aquí los municipios que han acusado tal medida y el número de aplicaciones: Mieras, Olot y Vall de Vianya, 10; Hostalrich, 9; Besalú, 6; Anglés, 5; San Ferreol y San Salvador de Vianya, 4; Cornellá de Terri, Mayá de Moncal, Santa Pau y Vidreras, 3; Palafrugell y San Feliu de Pallerols, 2; Dosquers y Ullá, 1.

Vacunación antituberculosa

La inocuidad y fácil suministro a los niños; las estadísticas, que van siendo concluyentes y demostrativas, no han llegado todavía al convencimiento de las gentes y obligado a aceptar una medida de tan selectiva

aplicación en la lucha contra una enfermedad de tan avasallador predominio en todas las edades y en todos los medios.

En nuestros datos, figuran 26 vacunaciones de esta naturaleza practicadas durante el año en toda la provincia.

He aquí la distribución por localidades: Santa Coloma de Farnés, 7; Vidreras, 5; Caldas de Malavella, 3; Bañolas, Castillo de Aro, y Fornells de la Selva, 2; Corsá, Osor, San Esteban de Bas, Santa Cristina de Aro y Vilademat, 1.

Seguramente, el número de estas vacunaciones es muy superior, pues en la capital es práctica bastante extendida, gracias a la labor de apostolado de los distinguidos especialistas doctores Bosch Masgrau, Pompeyo Pascual y Roca Pinet, tisiólogo y pediatra y tocólogo de gran solvencia, respectivamente, y al apoyo decidido y fervoroso del eminente cirujano doctor Coll, subdelegado de la Capital y Decano de la Beneficencia provincial.

Desde luego, se vacunan sin excepción, los niños nacidos en la maternidad y los ingresados en el Hospicio en fecha inmediata a su nacimiento.

Ya dijimos en la pasada Memoria, que también en Sarriá de Ter, es medida impuesta por su culto Inspector, cuyo nombre, entonces, nos honramos en citar, pero desconocemos los datos concretos correspondientes a este año.

Próximo a organizar la centralización de este servicio, podremos ejercer un control exacto y ofrecer estadísticas de provechosas enseñanzas.

Profilaxis social

Lucha antivenérea

Durante el año 1931, ha continuado su marcha normal nuestro Dispensario oficial, que con el establecido en el Hospital, a cargo de la Generalidad de Cataluña, son las dos instituciones en su clase en toda la provincia que cumplen un fin profiláctico, social y profesional en lucha contra esa lacra de la humanidad constituida por las afecciones venéreo-sifilíticas, en cuya desaparición o al menos decrecimiento, ha de jugar el más importante papel la cultura y educación de las gentes, como primer postulado sobre el que se asienten las bases del futuro abolicionismo, que dignifique a la mujer, y ponga en condiciones de defensa a la sociedad.

Ya decíamos en nuestra pasada memoria, que estimábamos en más la labor educadora y social del Dispensario que la puramente profesional, y habiendo desaparecido el carácter secreto de estas enfermedades y borrado el estigma depresivo y bochornoso de quien tenía la desgracia de padecerlas, lejos de huir de estos centros especializados, entregándose en manos del curanderismo y la charlatanería, se busca su concurso científico y su dirección y ayuda desinteresada.

A continuación, vamos a exponer en detalle los servicios prestados por el Dispensario en el año que nos ocupa, resaltando su eficiente labor por lo que respecta a la vigilancia de las meretrices y medios profilácticos y de tratamiento con ellas adoptados, ya que se ha atendido cumplidamente a todos los aspectos de la función encomendada a esta clase de centros.

En cambio, en el desarrollo de la consulta pública, la más interesante en el terreno profiláctico, no puede señalarse acrecentamiento, por falsos motivos de índole moral, estimando depresivo el concurrir al mismo local destinado a la otra desgraciada clientela, y quizás por la duplicidad de servicios que supone la existencia del Dispensario del hospital, en una capital como la nuestra, de tan modesto censo y lento desarrollo; uno de los motivos que han de justificar la fusión de ambas instituciones, bajo una dirección conjunta, un plan uniforme y un control único.

Dispensario oficial Servicios prestados

Reconocimientos practicados a meretrices: 4.460

Morbilidad total registrada:

ENFERMEDADES	CASOS EN PROSTITUTAS	CASOS EN CON- SULTA GENERAL	TOTAL		
BLENORRAGIA	Aguda {	I. ^a infección	6	8	14
		Reinfección	2	1	3
		Autoreinfección	3	»	3
	Crónica	18	6	24	
SÍFILIS	{	Primitiva	3	4	7
		Secundaria	15	7	22
		Terciaria	2	1	3
Sífilis hereditarias	»	2	2		
Sífilis cardio-vascular	2	»	2		
Otras sífilis viscerales.	1	1	2		
Latencias sifilíticas	{	Clínicas.	2	3	5
		Serológicas.	18	7	25
Sifilofobias	1	»	1		
Chancros venéreos.	6	4	10		
Casos puramente dermatológicos.	2	9	11		
TOTAL DE CASOS	81	53	134		

LABORATORIO	{	Ultramicroscopías	2	2	
		Examen de flujo vaginal	89	17	106
		id id. uretral	18	11	29
		Reacción de Wassermann	34	21	55
		id. Kahn	34	16	50
		Reacciones en líquido cé- falo-raquídeo	»	2	2
		Total de investigaciones	175	69	244

Ahora bien; termina el año sin que hayamos podido lograr ver colmadas nuestras ambiciones de construir un nuevo Dispensario de planta en el terreno adquirido a tal fin, dotándolo de cuantos elementos fueran pre-

cisos, hasta para instituir en él un modesto sifilocomio que alejara del ambiente hospitalario a las meretrices que precisaran un aislamiento severo; sueño desvanecido ante el hecho lamentable de que el Ayuntamiento de la Capital, con unos y otros subterfugios, haya eludido el pago de la cantidad con que venía legalmente obligado a contribuir a este servicio en los ejercicios económicos de 1930 y 1931.

Por tal motivo, siendo punto inicial el de resolver de una vez el problema de una instalación adecuada y perfecta, se ha convenido entre la Junta provincial de Sanidad y la Comisaria delegada en Gerona del Gobierno de la Generalidad de Cataluña, la fusión, dentro de la independencia de cada servicio, de los Dispensarios a cargo de cada una de las entidades referidas, logrando una acción unificada y complementaria, que sólo beneficios puede reportar en el orden económico y al fin sanitario, profiláctico y social de su función.

Al reunir los materiales y elementos, aumentando los medios, acrecentados por la ayuda que puedan prestar los otros Dispensarios de especialidades diversas, si el Servicio oficial ha de costear los tratamientos específicos de los enfermos que concurren a ambas consultas, haciéndolos gratuitos, según base convenida, la Comisaría ofrece espléndido local, maravillosamente dotado, e instalado a todo lujo y confort.

La vecindad del Instituto provincial de Higiene y del Laboratorio del hospital, ha de facilitar la labor rápida de toda clase de investigaciones.

No es el menor triunfo y la más valiosa adquisición, el poder contar con el concurso del digno jefe de la clínica de enfermedades génito-uritarias, Dr. Massa, ya de tiempo al frente de su dispensario, cuya valía y fama bien lograda como clínico y operador, no es un secreto para nadie.

En este plan de mancomunidad de servicios, no debe extrañar, que como muestra de la labor efectuada durante el año en esta lucha de tan alto valor social, demos resumida la cifra de servicios de ambos Dispensarios.

Enfermos asistidos

VARONES	HEMBRAS	NIÑOS
1,352	617	7

Enfermedades

Sífilis activa	Chancro venéreo	Blenorragia
954	34	913

Lucha antituberculosa

Ya dijimos en nuestra última Memoria, que toda la lucha en la provincia contra tan magno problema, no dispone de otros elementos organizados que el Dispensario del Hospital provincial y las clínicas para uno y otro sexo de reciente y acabada factura.

El Dispensario, que funciona de un modo regular y completísimo a partir del año 1929, cuenta, por los motivos y acuerdos ya citados en aquel nuestro trabajo, con el apoyo económico y acción social de la Junta provincial antituberculosa, en gestión aunada, complementaria y eficaz, facilitada, por ostentar la dirección técnica de los servicios de ambas instituciones, el eminente fisiólogo de la Beneficencia provincial, Doctor Bosch Masgrau, el que a sus sólidos conocimientos y gran prestigio une la bondad de su alma, su caridad inagotable, su tesón en la tarea, su entusiasmo constante en la lucha, sin que quepa discutirle la gloria y más brillante ejecutoria, de ser el iniciador y continuador afortunado en nuestro territorio, y aún de toda Cataluña y España, de la gran cruzada que ponga valladares a la expansión brutal y arrolladora de la tuberculosis.

El lazo de unión del Dispensario con las Enfermerías, como prolongación éstas del servicio de aquel, llenando indicaciones precisas y subviniendo a necesidades perentorias sociales y de tratamiento, ha salvado a innumerables enfermos, y destruído focos tuberculógenos, en cuyo medio se fraguaban nuevos ataques e irreparables pérdidas de vidas humanas llenas de juventud y lozanía.

Notable ha sido la labor profiláctica, aparte lo que afecta a la vacunación preventiva ya mencionada en otro lugar, como producto de la acción fiscalizadora del Dispensario en el ambiente familiar, de los consejos, prácticas y enseñanzas, ya que estamos convencidos de que el aumento de la cultura general y educación de las gentes, ha de ser el primer elemento sobre que se asiente toda obra constructiva y eficiente de prevención y defensa.

La labor social no ha sido descuidada, aún limitada a los escasos medios con que se cuenta. Acción tutelar sobre convalecientes y curados; vigilancia y dirección de sus nuevas actividades, en relación con su potencialidad y conveniencia; facilidades de ocupación; auxilios económicos; donación de elementos domésticos que mejorarán la penuria familiar, y evitarán convivencias dañosas.

Notamos a faltar, eso sí, como elementos que abarquen todos los aspectos de la lucha, la creación de los preventorios y sanatorios precisos a las demandas cada vez más angustiosas de los numerosos enfermos de nuestro territorio, que tienen derecho a que rasgos laudables de filantropía, y la caridad pública y privada bien ordenada y dirigida, no hagan vanos sus fervientes anhelos de salud, alegría y bienestar.

Servicios prestados en el Dispensario en el año 1931

Enfermos vistos por primera vez	168	
Consultas sucesivas	1,441	
Total	1,609	
Análisis practicados	135	
Radioscopias	144	
Tratamientos	Neumotorax	50
	Inyecciones	1'250
	Tratamientos con sanocrisina	92
	id » tiosulfatos	30

Puericultura

En esta materia, todo está por hacer, y es lástima, pues los datos favorables que sobre mortalidad infantil hemos expuesto en el lugar correspondiente, son el índice bien claro de lo que puede y vale el aumento de la cultura general de las gentes, sin apenas intervención oficial alguna, en conseguir el lugar de excepción que ocupa nuestra provincia en tal aspecto, y que hay que saber conservar a toda costa.

Ya dijimos en nuestra anterior Memoria, la orientación de la Junta provincial de Protección a la Infancia, y la inversión de sus caudales en el sostenimiento o ayuda de algunas instituciones, que al fin y al cabo, casan bien con su peculiar cometido, evitándonos al presente, repetir datos aproximadamente iguales.

Es de reseñar la acción educadora que cumplen la Maternidad y la Casa Hospicio, y los Dispensarios respectivos, de obstetricia e infancia, al frente de cuyos servicios profesionales son una garantía de acierto y solvencia, los doctores Roca Pinet y Pompeyo Pascual, que los regentan, en el importante cometido de puericultura intrauterina, como en la sabia aplicación de la obligatoriedad impuesta de amamantar a sus hijos, a lo menos, en un determinado período, a las madres que acuden a la protección oficial en momentos de tal trascendencia, en apurados trances de penuria, o de conflictos de orden moral.

Mil veces hemos propugnado en el seno de la Junta, de que anteriormente hemos hecho mención, por la creación de una institución, sea cual fuere el nombre que hubiese de recibir, que aunara los fines primordiales de aquella, con los propósitos del Ayuntamiento de la capital, de crear

la Casa del Niño, y aún la ayuda que pudieran prestar, económica y moral, la Generalidad de Cataluña y las asociaciones públicas o privadas de carácter benéfico, para constituir un centro que sirviese de escuela de maternología y puericultura en toda su extensión y abarcando todos los aspectos del problema, sirviendo de punto de partida y ejemplo para organizaciones similares, a lo menos, en las capitalidades de nuestras comarcas.

Porque el cuadro es sombrío, y si las circunstancias al presente nos son favorables, puede que no esté lejano el día en que hayamos de purgar tanta desidia, tanta incomprensión y abandono.

Fuera de la capital, no hay ninguna maternidad, ni consulta prenatal, ni de higiene materna e infantil, ni dispensarios antituberculosos, ni anti-venéreos.

La asistencia obstétrica a domicilio, cuenta, sin duda, con expertos profesionales y excelentes matronas, pero en el terreno oficial, los Ayuntamientos que venían obligados a hacerlo, a excepción de la capital, no han creado sus plazas de Tocólogos, ni el resto, fuera de honrosas excepciones, cubren sus plazas modestas de Matronas Titulares, y la protección decidida de unos y otros al intrusismo en esta humilde profesión, pero gigante en su obra, es brutal y despiadada.

Ser madre, lo es cualquiera mujer; ser buena madre, es ejecutoria que no ennoblece a muchas de ellas. Unas veces, es el egoísmo; otras, la coquetería de no desmerecer, digna de alabanza, en sus prudentes límites; para la clase humilde y trabajadora, es la mayor parte de las veces, el escollo con que tropiezan, la falta de protección a la mujer embarazada, por por parte de patronos y empresas, y las dificultades de amamantar a sus hijos de un modo reglado y normal, por la rigidez abusiva de un reglamento sin entrañas, que no admite casuísticas, ni entiende de ternuras, ni reconoce otros fines que el lucrativo del negocio.

Referente a Guarderías, solo Gerona, Olot, Figueras y Ripoll, pueden vanagloriarse de contar con alguna institución de esta naturaleza, aunque no exentas de grandes reparos. En las demás localidades, y en los centros fabriles y rurales, es la iniciativa particular la que subviene a tales necesidades, en forma de guarderías caseras, dignas de los más duros epítetos, y francamente condenables.

Si en el aspecto económico la hermosa institución de la Gota de Leche, no es de gran aplicación en nuestro territorio, dado el bienestar general; en el aspecto sanitario, falta en todas partes una vigilancia constante de la producción de tan valioso elemento para la lactancia artificial, cuyas pésimas condiciones bacteriológicas, ya que no de orden químico, juegan importante papel en el desarrollo de la tuberculosis, tan ligada a esas formas bronconeumónicas invernales que diezman a la población in-

fantil, y con las meningitis, aún aquellas no clasificadas de específicas, culminando en la genesis de las diarreas estivales, y en ese cuadro sintomatológico de la atrepsia, azote ambas de nuestros pequeñuelos, con cifras dignas de tenerse en cuenta.

La inspección médico-escolar, fuera de algunos intentos de organización, dignos de alabanza, discurre por los cauces y normas de rutina de antaño, quizá todo ello lo menos criticable, por ser producto de factores bien opuestos, como la falta de personal especializado; el poco espíritu de apostolado de los profesionales sanitarios, sus múltiples atenciones y la mengua de satisfacción interior, al no ver aumentados y reglamentados sus servicios, sino discutidos a priori sus modestos haberes; el poco interés general, y el nulo apoyo de las Corporaciones municipales.

Para nosotros, la resolución del problema de la puericultura, aparte los centros y dispensarios, instituciones de enseñanza y organización de medios de propaganda, se funda en los siguientes principios:

Estudio sanitario perfecto y obligado de los padres, ya que no pre-matrimonial.

Obtención obligatoria de fichas completas de cada niño recién nacido, con investigación de toda tara o herencia patológica y reconocimiento periódico de los mismos.

Ya que no un Cuerpo de Visitadoras que lleven su actuación a los más apartados confines, cosa muy difícil, que los Ayuntamientos provean sus plazas de Matronas, dejando de favorecer el intrusismo, con la obligación de aquellas de ejercer una tutela constante sobre la mujer embarazada; imponiendo la crianza materna, y vigilando al recién nacido en el período de lactancia y destete.

Vacunación antituberculosa sistemática, o al menos, cuando los niños procedan de un medio sospechoso.

Separación inmediata del niño, del medio infectante, contribuyendo los Ayuntamientos a tal medida sanitaria y social, con el porcentaje que corresponde a puericultura del impuesto sobre espectáculos públicos.

Organización de la vigilancia de la producción de la leche destinada a la lactancia artificial.

Que en modo alguno se vulnere el principio del descanso materno antes y después del parto, y mucho menos, el régimen de lactancia con ocasión de trabajos de ninguna clase.

Mejoramiento absoluto de las guarderías actuales, separándolas en cuanto a locales y servicios, de otras instituciones conjuntas de asistencia de mendigos y ancianos, acrecentando el número de ellas, y prohibiendo las guarderías particulares o caseras, al estilo del país, que social y sanitariamente son una desdicha.

Inspección y mejoramiento del medio en que el niño se desenvuelve,

casa y vida familiar; relaciones sociales, de instituciones, escuelas, y la vigilancia constante de sus mutaciones biológicas, tan ligadas al despertar psíquico, que haga individuos para el mañana, fuertes, sanos y útiles para cumplir los fines de su existencia.

Administración Sanitaria provincial

Junta provincial de Sanidad

Epidemias: Gripe en la provincia.

Fiebre tifoidea en S. Jordi Desvalls y su término municipal.

Carbunco bacteridiano: Interesando del Excmo. Sr. Gobernador Civil, la publicación de una circular en el B. O. dictando normas sobre aprovechamiento de animales muertos.

Servicio Oficial antivenéreo: Solventando los reparos puestos por la Dirección General de Sanidad en lo que se refiere a la dotación de la plaza de Médico Bacteriólogo.

Aprobación de cuentas de este Servicio.

Aprobación de presupuestos para 1932 de la Sección de profilaxis pública de enfermedades venéreo sifilíticas.

Subdelegaciones de Medicina, Farmacia y Veterinaria: Se acuerda el cese de los Subdelegados de Medicina de La Bisbal y Figueras.

Se acuerda adjudicar interinamente la Subdelegación de Farmacia del partido de esta Capital al Subdelegado de Santa Coloma de Farnés por cese del que venía desempeñándolo.

Se acuerda asimismo el cese del Subdelegado de Veterinaria del partido de Puigcerdá.

Obras y Construcciones: Autorizando la construcción de alcantarillas a los Ayuntamientos de S. Feliu de Guixols, Palau Sacosta y Alp.

Informar favorablemente el proyecto de construcción de una sepultura perpétua en la Iglesia del pueblo de San Mori.

Se informa favorablemente el proyecto de Canales en San Gregorio.

Se acuerda informar favorablemente la construcción de un Cementerio en el pueblo de Crespiá, y recabar del Ayuntamiento de Fornells de la Selva la construcción de otro.

Se aprueba la urbanización de diversas calles de la ciudad de Figueras y se informa favorablemente el proyecto de captación de terrenos para construcción de un Grupo Escolar en Ripoll.

Abastecimiento de Aguas: Informar favorablemente el proyecto de los Ayuntamientos de Alp, Puigcerdá, Caixans y Vilallovent.

Reglamentos: Aprobación del de Sanidad municipal de San Pedro Pescador y devolución para que sea ampliado, el de régimen interior del cementerio de Vilademat.

Reclamaciones: sobre clasificación de partidos médicos, informando favorablemente la reclamación del Ayuntamiento de Begudá; condicionando, las de Figueras y Olot; desfavorablemente, las de Palau Sator, Vilafant y Terradas.

Denuncias: se atienden las del Ayuntamiento de Cassá de la Selva y la del vecino de Corsá, don José Ribot

Botiquines: se desestima la petición del médico de San Esteban de Bas.

Subdelegación interina: atendiendo la justa petición de pase a propiedad del Subdelegado interino de farmacia de La Bisbal, no procede resolver hasta que se dicten nuevas normas.

Designación de Vicepresidente de la Junta: lo es por unanimidad, el Dr. D. Francisco Coll y Turbau.

Nombramientos: De Habilitado a favor del Dr. Don Francisco Coll y Turbau.

Material: Se aprueba la adquisición de material científico para el Instituto provincial de Higiene.

Laboratorio municipal: Se acuerda recordar al Ayuntamiento de la Capital la necesidad de completar la organización del Laboratorio Municipal.

Circulares

Del Exmo. Sr. Gobernador Civil

De 15 de Enero.—Anunciando la monda del cementerio antiguo de Juyá (*Boletín* del 20 de Enero).

Previo informe de la Junta provincial de Sanidad de mi presidencia, habida cuenta, que en muchas e importantes poblaciones de esta provincia se viene autorizando, por los Ayuntamientos respectivos, que la venta de carnes frescas procedentes de reses de abasto sacrificadas en los mataderos municipales, se haga en la vía pública a la máxima intemperie, estando expuestas las canales o reses cuarteadas al polvo y suciedades de

las calles, acción de la lluvia y viento, contacto con los insectos y otros animales, todo ello, con notorio perjuicio para la salubridad pública y deplorable efecto del modo de cuidar los Ayuntamientos la importante materia de policía de abastos,

Vengo en disponer lo siguiente:

1.º Los Ayuntamientos de la provincia que en la actualidad tuvieren organizada la venta diaria de abastos para el consumo de la localidad, acordarán en la primera sesión que celebren, de conformidad con lo dispuesto en la Instrucción general de Sanidad de 4 de Enero de 1904, Real orden de 7 de Noviembre de 1923, Reglamento de servicios promulgado en 14 de Junio de 1924 (artículos 86 al 92 inclusive) y Reglamento de Sanidad municipal (artículo 22), que la venta de canales enteras o trozos categorizados, de reses bovinas, porcinas, lanar, cabrío y aves, se efectúe exclusivamente en establecimientos-expendedurías que reúnan las condiciones higiénicas exigidas.

2.º El acuerdo a que hace referencia el apartado anterior, lo comunicarán los Ayuntamientos en legal forma a los dueños-tablajeros que tengan mesas de cortar carne en los mercados aludidos, excluyendo únicamente de esta obligación, a aquellos que vendan los productos cárnicos conservados por procedimientos físico-químicos adecuados, debiendo proceder, los referidos industriales, por todo el plazo de treinta días, a sustituir la forma de venta de carnes frescas de las especies animales aludidas, en la forma como queda hecho mérito en el artículo precedente.

3.º Asimismo, los señores Alcaldes remitirán copia certificada de los acuerdos adoptados, a este Gobierno civil, a los efectos a que hubiere lugar.

Lo que se hace público en este periódico oficial, para general conocimiento y fiel observancia por parte de los Ayuntamientos interesados.

Gerona, 16 de Marzo de 1931.—El Gobernador civil, *Pascual Arias Vázquez*. (*Boletín* de 21 de Marzo).

De 20 de Marzo.—De conformidad con acuerdo de la Junta provincial de Sanidad, se anuncia la acumulación de las Subdelegaciones vacantes de Medicina, de La Bisbal; de Farmacia, de Gerona, y de Veterinaria de Puigcerdá, a las de la capital, la primera y última, y a la de Santa Coloma de Farnés, la segunda. (*Boletín* de 2 de Abril)

De 9 de Mayo.—Declarando oficialmente la epidemia de fiebre tifoidea en el término municipal de San Jordi Desvalls. (*Boletín* de 14 de Mayo)

Como resolución al acuerdo adoptado por la Junta provincial de Sanidad de mi Presidencia, en sesión celebrada el día 8 del actual, y con objeto de acabar con los vergonzosos y repugnantes abandonos de cadáveres de animales por carencia de organización adecuada que asegure la total y

eficaz destrucción de los mismos, salvaguardando así la ganadería y salubridad pública de las frecuentes apariciones en esta provincia de epizootias de transmisión a la especie humana. Visto el Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925 y de obras, bienes y servicios municipales de 14 de Julio de 1924, complementados con los preceptos aprobados por R. O. del Ministerio de la Gobernación de 12 de Octubre de 1910, 3 y 9 de Agosto de 1923, así como los artículos 136 al 142 del capítulo XIII del vigente Reglamento de Epizootias y Reglamento de los establecimientos clasificados de incómodos, insalubres y peligrosos, de 17 de Noviembre de 1925 (*Gaceta* día 27), vengo en disponer lo siguiente:

Primero. Los propietarios de animales muertos o sacrificados por enfermedad, cualquiera que fuere, tienen la obligación de declararlo, dentro del plazo de ocho horas, a la Alcaldía del respectivo término municipal, indicando, caso de tenerlo ellos por sí resuelto, el muladar o cañet encargado de la recogida y destrucción de los cadáveres indicados. Esta obligación no es preceptiva cuando sean animales domésticos de las especies menores (perros, gatos, conejos y aves), excepción hecha, de los casos de mortalidad múltiple, revistiendo carácter de epizootia.

Segundo. Las Alcaldías, previo informe de los Inspectores Veterinarios respectivos, cuidarán, de que tanto los cadáveres de los animales en las condiciones dichas, como los decomisos practicados en mataderos y mercados públicos, sean destruidos con la rapidez que los casos requieran, utilizando, según se trate de enfermedades comunes o infecciosas, el procedimiento más eficaz que la ciencia aconseje.

Tercero. Los Municipios que no cuenten con un centro industrial de aprovechamiento de animales muertos, enclavado en el término municipal, o en otro, distante treinta kilómetros a lo máximo, deberán, sólo o mancomunadamente, disponer de un campo de enterramiento en terreno propio y adecuado, de dimensiones relativas a la densidad ganadera, cercado por tapial, muro o empalizada, que haga imposible el acceso, debiendo reunir el emplazamiento de dichos campos, la condición de alejamiento de un kilómetro, como minimum, de poblado, en dirección contraria a los vientos reinantes, y separado doscientos metros de las conducciones de agua que abastezca la localidad y de las corrientes que circulen en dirección a la misma.

Cuarto. Quedan eximidos de la obligación de poseer campos de enterramiento: a) Los Municipios, que sólo o mancomunados, tengan instalado un centro de destrucción de cadáveres, adecuado a sus necesidades. b) Los Municipios que sin tener montados por cuenta propia dichos centros, pueden probar que tienen resuelta la recogida y destrucción de los cadáveres, mediante contrata con establecimientos privados de dicha na-

turalaleza, donde quiera que radiquen, con tal de que estén debidamente autorizados.

Quinto. Los centros industriales de aprovechamiento de animales muertos (cañets o muladares), existentes en la actualidad en esta provincia, serán revisados en su funcionamiento, debiendo los dueños de los mismos, dentro del plazo de quince días, a partir del siguiente al de la publicación de la presente en este periódico oficial, presentar en este Gobierno civil, los documentos que justifiquen estar debidamente autorizados para el desempeño de tal cometido público, al objeto de poder disponer, en los límites que aconsejasen las circunstancias, la modificación de las condiciones de su legal habilitación, para un mejor desenvolvimiento industrial y una mayor garantía al servicio sanitario que prestan.

Sexto. Los señores Alcaldes, en un plazo improrrogable de un mes, me darán cuenta de los acuerdos que los Ayuntamientos hayan tomado para asegurar la rápida y eficaz destrucción de los cadáveres de los animales muertos o sacrificados, y de los decomisos de carnes y pescados practicados en los mataderos y mercados enclavados en los términos municipales de sus respectivas jurisdicciones.

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento y fiel observancia de cuanto en la presente se dispone.

Gerona, 13 de Mayo de 1931.— El Gobernador civil, *Jaime Simó Bofarull*. (*Boletín* de 19 de Mayo).

De 18 de Agosto. Recordando la necesidad de intensificar la vacunación antivariólica y dictando normas sobre la misma y recopilación de datos. (*Boletín* de 22 de Agosto. Reproducida íntegra en el *Boletín* del Instituto provincial de Higiene, en el n.º correspondiente al mes indicado.)

De 16 de Octubre.—Recordando a los Ayuntamientos la obligación de hacer figurar en sus presupuestos para el año 1932, la consignación para el pago de sus Titulares de Farmacia, de conformidad con la clasificación de partidos farmacéuticos publicada en la Gaceta de Madrid de 17 de Mayo anterior. (*Boletín* de 20 de Octubre).

De 17 de Octubre.—Anunciando la monda total del cementerio antiguo de La Bisbal. (*Boletín* de 22 de Octubre).

De 27 de Noviembre.—Reproduciendo orden circular del Exmo. Sr. Ministro de la Gobernación, concediendo un plazo de cuarenta y cinco días, a contar del día 22 de dicho mes, para que los drogueros minoristas agoten sus existencias, pasado el cual, no se les tolerará expenderlas bajo ningún pretexto. (*Boletín* de 1 de Diciembre).

De la Inspección provincial de Sanidad

El gran incremento tomado por la gripe en otras provincias españolas, y que en la nuestra, ha comenzado a señalar su presencia con los caracteres típicos de expansibilidad y rápida difusión, ha obligado a la Dirección general de Sanidad, entre otros acuerdos tomados, el de recordar a las autoridades gubernativas y sanitarias, la necesidad de que extremen su celo en la adopción de medidas que, en lo posible, eviten la propagación de la epidemia, o al menos, la reduzcan a los términos de benignidad con que actualmente se presenta.

No es fácil la misión del sanitario al querer establecer normas generales de profilaxis colectiva, pues en ninguna enfermedad, como en esta, el factor individual puede servir de salvaguardia a la propia salud amenazada, y nunca en mejor ocasión resulta más cierto el aforismo popular que aconseja el guardarse para que le guarden. Así, pues, misión es de los facultativos en general, y de los profesionales sanitarios en particular, aconsejar a sus propios clientes y hacer llegar a conocimiento del público en general, por los medios más convenientes de divulgación, aquellas prácticas de profilaxis personal y colectiva, que a tan poca costa, pueden evitar males irremediables.

Dada la forma de propagación de la enfermedad, por las partículas de saliva y exudados de vías respiratorias de las personas enfermas y convalecientes, debe aconsejarse a las familias, el aislamiento posible de los enfermos, en aras del más elemental sentimiento de amor al prójimo; desinfectar la expectoración y toda clase de productos patológicos de los pacientes y aun de los ya en convalecencia, y, sobre todo, evitar la anti-higiénica y censurable costumbre de escupir en el suelo, medida esta última, que debe ser general y permanente.

Por parte de las personas sanas, se les indicará la conveniencia, de practicar colutorios y gargarismos frecuentes, o al menos, al levantarse y al acostarse, con substancias antisépticas, y los lavados o instilaciones en las fosas nasales, con alguna mezcla desinfectante. Dada la forma gastrointestinal que adquiere, en algunas ocasiones, esta enfermedad, se procurará hacer uso de aguas de garantía reconocida, y de alimentos sanos y de fácil digestión, que favorezcan una autodepuración intestinal, evitando, sobre todo, incurrir en el error, del papel proflático de las bebidas alcohólicas, que contribuye a enmascarar viciosas costumbres.

Sin duda alguna, la temperatura influye en el desarrollo de la enfermedad, o al menos, en la aparición de formas graves: recuérdese las características climatológicas del año 1929, tan semejantes con las del actual, De consiguiente, hay que evitar los cambios bruscos de temperatura; bús-

quese el aire libre, puro y vivificador del campo, no el de los paseos concurridos; húyase de los locales cerrados, mal ventilados, en que se aglomeran personas de dudoso estado sanitario; no se visiten las casas de los enfermos, y menos sus habitaciones, aun cuando deberes sociales y de amistad así lo exijan.

Por lo que hace a medidas de carácter general y colectivo, hemos creído conveniente establecer las siguientes normas:

1.º Los señores Inspectores municipales de Sanidad, cuidarán fielmente de hacer constar de un modo veraz y completo, en las tarjetas de estadística semanal, los casos de nueva invasión de gripe, evitando consignar los mismos casos en tarjetas sucesivas, y, por su parte, obligarán por todos los medios, a los señores médicos libres, al cumplimiento de lo dispuesto en esta materia, imponiendo las sanciones a que hubiere lugar.

2.º Se evitará el barrido y limpieza en seco de calles y establecimientos públicos, especialmente los destinados a reunión y espectáculos, así como se hará cumplir la prohibición de sacudir en forma abusiva, desde las casas, objetos de uso doméstico

3.º Se procurará la mayor ventilación de todo local público de consumo y reunión en las horas de mayor concurrencia, sobre todo, después de la limpieza, y tan constante como sea posible. Se proveerán de escupideras fácilmente esterilizables y se colocarán con una solución antiséptica en su interior, en lugares apropiados, con indicaciones que recuerden su uso.

4.º Los locales de espectáculos en los que se celebren más de una sesión diaria, deberán abrirse y ventilarse de un modo absoluto, en el espacio comprendido entre ellas.

5.º Mientras circunstancias especiales no aconsejen otras medidas, se impedirá la asistencia a escuelas y colegios, de alumnos con formas ligeras, sospechosos o convalecientes de gripe. Del mismo modo, se procurará en los internados el cumplimiento de preceptos profilácticos, estableciendo medidas de aislamiento y las desinfecciones pertinentes en cada caso.

6.º Los señores médicos e Inspectores municipales de Sanidad, de conformidad con las instrucciones contenidas en la presente, verán de lograr por convicción, o imponiéndolo si es preciso, en los casos que visiten, los primeros, y los segundos, por imperativo de su función, el respeto a las prácticas que aconseja la más elemental profilaxia: aislamiento, desinfección de productos patológicos y de los locales destinados a los enfermos.

7.º En caso de aumento de la enfermería corriente en esta época, por gripe, si circunstancias especiales no aconsejan otras medidas más radicales, se obligará a la desinfección diaria de escuelas, colegios, esta-

blecimientos públicos de reunión y, sobre todo, de los locales de espectáculos, con el intervalo necesario antes de la función e inmediatamente después de ella, con los medios propios del propietario o empresa, los del Municipio o los del Instituto provincial de Higiene de mi dirección.

8.º Las Juntas municipales de Sanidad, se reunirán de un modo inmediato, y, previos los informes de los funcionarios técnicos, tomarán cuantos acuerdos preventivos estimen convenientes y de aplicación en ejecución de la presente, y sobre las iniciativas que su celo les sugiera, no olvidando, que, entre los de su mayor competencia sanitaria y de humanidad, está el precaver, para casos fortuitos, la prestación de asistencia y de auxilio ante un incremento de la actual epidemia, cuya yugulación debemos lograr a toda costa.

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento y cumplimiento por parte de los señores Alcaldes, Ayuntamientos, Autoridades sanitarias, profesionales y público en general.

Gerona, 19 de Enero de 1931.— El Inspector provincial de Sanidad, Doctor Ibáñez. (*Boletín*) de 22 de Enero.

De 27 de Mayo.—Recordando la práctica de la vacunación anti-variólica. (*Boletín* de 30 de Mayo):

Al recopilar en el día de hoy, los datos estadísticos de la semana anterior, para su remisión a la Dirección general de Sanidad, nos encontramos, como de costumbre, con que muchos señores Inspectores municipales de Sanidad, han dejado de remitir la tarjeta semanal correspondiente a los Municipios de su jurisdicción.

Este importantísimo servicio, no puede quedar sometido a las fluctuaciones del capricho, del mayor o menor interés, a la falta de previsión o a flaquezas de la memoria, pues en la precisión y regularidad, estriba su eficacia y aprovechamiento.

La realidad, parece querer demostrar la ineficacia de los procedimientos de consideración y templanza, por lo cual, apercibimos por última vez, a los referidos Inspectores, para que cumplimenten con escrupulosidad el servicio de referencia, ateniéndose a las instrucciones que en su día se les dió a conocer, y procurando el mayor decoro y seriedad en la redacción de las tarjetas, sin que falte en ellas dato alguno, desde el nombre del municipio, a la fecha y firma del titular, haciendo constar las cifras con toda claridad, evitando omisiones, y el intercalar figuras y signos incomprensibles, que las convierten, muchas veces, en indescifrables problemas.

A continuación, damos la relación de Municipios de los que no hemos recibido los datos correspondientes a la semana que terminó con el sábado 23 del actual, para que por las autoridades municipales se advierta a

los funcionarios sanitarios respectivos, la falta cometida: Albañá, Albons Bácsara, Bassagoda, Belcaire, Bordils, Borrassá, Buadella, Cladells, Cornellá de Terri. Espolla, Ger, Gombreny, Jafre, La Junquera, Las Llosas, Maranges, Osor, Palmerola, Pardinás, Planolas, Pont de Molins, Ribas de Fresser, Ridaura, San Lorenzo de la Muga, La Tallada, Terradas, Tosas, Ullá, Urús, Vallfogona, Verges, Viladonja, Vilajuiga, Vilopriu y Viure.

Suplicamos, a todos los señores Alcaldes de la provincia, den conocimiento de la presente a los señores Inspectores municipales de Sanidad, para que no puedan alegar ignorancia de nuestro propósito, que haría nos contraría, de aplicar en lo sucesivo las sanciones a que hubiere lugar, por incumplimiento de servicios que les están encomendados.

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

Gerona, 28 de Mayo de 1931.—El Inspector provincial de Sanidad. Doctor E. Ibáñez.

De 5 de Junio.—Interesando de los Ayuntamientos, la remisión de datos sobre consignaciones en presupuestos para el personal sanitario, de conformidad con lo dispuesto en la Real orden de 4 de Marzo anterior. (*Boletín* de 9 de Junio).

De 8 de Mayo.—Dando cuenta de la toma de posesión del cargo de Jefe de los servicios provinciales de Veterinaria, por el titular del mismo, Don Jaime Pagés Basach. (*Boletín* de 16 de Mayo).

Inspección provincial de Sanidad

Visitas de Inspección sanitaria giradas a los municipios de la provincia, de conformidad con lo dispuesto en la R. O. de 30 de Marzo de 1929.

Durante el año que nos ocupa, han sido visitados los siguientes Ayuntamientos: *Alp, Argelaguer, Aviñonet de Puig Ventós, Besalú, Bolvir, Caixans, Campdevánol, Campellas, Camprodón, Caralps, Cistella, Corsá, Das, Espinelvas, Fonteta, Freixanet, Ger, Gombreny, Gualta, Guils de Cerdaña, Isobol, La Junquera, Llanás, Llansá, Llivia, Massanas, Maranges, Molló, Monells, Pardinás, Planolas, Port-Bou, Puerto de la Selva, Puigceraá, San Cristobal de Tosas, San Ferreol, San Juan de Palamós, San Pablo de Seguries, San Sadurni, Selva de Mar, Serriá, Setcasas, Tarabaus, Torroella de Montgri, Tortellá, Ullá, Urgel, Urús, Viladrau, Vilallonga de Ter, Vilallovent, Vilanant y Vulpellach.*

Como quiera, que el resultado de las impresiones recogidas en estas visitas, habrá de ser motivo de un resumen de conjunto de la provincia

que tenemos en preparación, en contra de la costumbre establecida, nos abstenemos de ofrecer un avance parcial, que por desgracia, habría de ser muy similar al de los años anteriores, por ofrecerse los mismos problemas, y mereciendo idéntica atención y correcciones.

Conferencias de divulgación sanitaria

Han sido varias las celebradas durante el año, y fuera de algún acto de mayor solemnidad, como el de Anglés, celebrado el 12 de Septiembre, en el que tomaron parte varios profesionales sanitarios, en general, hemos preferido en los municipios de menor categoría, que son la mayor parte, dar cierta publicidad a las Juntas municipales de Sanidad celebradas con motivo de las visitas, exponiendo públicamente los defectos y transgresiones observadas, y aprovechando, al indicar las correcciones, para sentar los principios fundamentales de la higiene pública y privada, y de la profilaxis individual y colectiva en lucha contra las enfermedades evitables y en pro de la mejoría sanitaria de los pueblos.

Visitas de inspección a los balnearios y manantiales de aguas minero-medicinales

Se practicaron periódicamente durante el año las visitas reglamentarias a los referidos establecimientos oficiales, cuya reseña no precisa hacer nuevamente, pero consignando su excelente estado de conservación y cuidado, y las mejoras que paulatinamente se van llevando a cabo en los mismos.

Profesiones sanitarias

Clasificación de partidos farmacéuticos.—En la Gaceta de Madrid correspondiente al 17 de Mayo, se publicó esta clasificación para toda la provincia, y que fué reproducida en el *Boletín Oficial* número 80, del 4 de Julio siguiente, que no publicamos, por su mucha extensión y ser de sobra conocida, aprobada definitivamente en 29 de Octubre, cuya disposición reprodujimos en el número de nuestro *Boletín* correspondiente al último trimestre del año de que venimos ocupándonos.

Plazas de Inspectores municipales de Sanidad.—Se cubrieron durante el año, por oposición juzgada por Tribunal especial, las de Lloret de Mar, Olot, Fornells de la Selva y Caldas de Malavella. Por concurso reglamentario, las de San Esteban de Bas y Puerto de la Selva.

Anunciada en la Gaceta de Madrid del 17 de Abril, la provisión por concurso de antigüedad, de la plaza de la misma clase, de Alp, no ha sido provista por el Ayuntamiento, sin que oficialmente sepamos las causas, verdad es, que el partido médico y la categoría con que se anunció, no se ajustaban a la clasificación en vigor.

Plazas de Farmacéuticos Titulares. — Se anunció y proveyó la de Lloret de Mar.

Veterinarios Titulares. — Se anunciaron a provisión por concurso, las de Caldas, Rabós y Rupió.

Otras plazas. — Se convocó a concurso de provisión, la de Practicante titular de Bañolas, y las de Matronas municipales, de Corsá y Pals. Desgraciadamente, no se proveen por los Ayuntamientos gran número de plazas vacantes de tan modestas clases, especialmente en la de matronas, de tan alto valor profesional y sanitario, lo augusto de su función, y tan ligado su excelso cometido y su actuación callada y valiosa, con la resolución de problemas de gran importancia social, como la mortalidad infantil, la defensa de la vida materna expuesta en los azares de un brutal intrusismo, y la lucha contra la tuberculosis, dado el cometido encomendado a estas profesionales en diferentes aspectos del servicio, especialmente, en cuanto afecta a la vacunación preventiva contra tan cruel enfermedad.

Otros datos de la Inspección provincial de Sanidad

La labor burocrática ha sido agobiante, como lo indica el cerca de *millar y medio* de comunicaciones, sin contar las numerosas circulares impresas remitidas directamente a todos los profesionales a quienes por su carácter interesaban, renunciando a su publicación en los periódicos oficiales, que estamos por desgracia convencidos, son archivados o extraviados sin leerse.

Entre estas circulares a que hacemos referencia, destacaron por su importancia, la en que dábamos instrucciones a los Sres. Inspectores municipales de Sanidad, en evitación de la propagación a nuestro territorio de los casos de peste bubónica que se venían dando en Barcelona, y otra, sobre estadísticas sanitarias, que queremos reproducir aun cuando pequeños de machacones, y que va a continuación:

«En correo aparte, recibirán todos los señores Inspectores municipales de Sanidad, cincuenta tarjetas de estadística semanal, por cada uno de los Municipios en que ejerzan el cargo, a fin de que no sufra retraso, ni interrupción, tan imprescindible servicio.

Al iniciarse esta forma de estadísticas sanitarias, expusimos las altas razones científicas que le servían de fundamento, y las aplicaciones prácticas en el orden de investigación y profilaxis que de ellas había de derivarse.

Desgraciadamente, parecen no haberlo entendido así muchos profesionales que negligentemente omiten el envío, sin comprender, que el éxito depende de la unidad y continuidad de un servicio, que no puede, ni debe descuidarse.

Las dificultades con que pueden tropezar para obtener los datos, pue-

den obviarse con un poco de buen deseo, logrando de los organismos que han de proporcionarlos, una cooperación decidida en aras del sagrado interés del cometido.

Repetidas veces se ha recordado particularmente a los señores Inspectores municipales de Sanidad que no han cumplimentado el servicio, la necesidad de subsanar la falta en lo sucesivo; labor penosa, que supone pérdida de tiempo necesario a otras atenciones y esterilización de energías, que en el engranaje administrativo, no deben desaprovecharse, y menos, en la esfera sanitaria, en que todo es ocasional y de momento.

Ni siquiera la amenaza de sanciones legales, ha hecho mella en los remisos; quizás estábamos equivocados al pensar, que en la esfera de las relaciones jurisdiccionales de los Inspectores locales, con esta provincial, había de pesar más la consideración y el afecto, que la subordinación; más el interés sagrado de la salud pública, que lo enojoso del encargo y que el temor de cualquier sanción.

Así pues, en lo sucesivo, ruego y encarezco a los señores Inspectores municipales de Sanidad, remitan puntualmente y cada semana, sin faltas ni retrasos, la tarjeta correspondiente, sin omitir en ellas dato alguno, con claridad, con justeza, evitando convertirlas en indescifrables jeroglíficos, ya que semanalmente, fuera de las comunicaciones que particularmente se les remita, se publicarán las faltas en el *Butletí* oficial de la provincia y las sanciones que creamos deber aplicar, esperando que sabrán evitarnos este penoso deber.

Gerona 20 Julio 1931.

Instituto Provincial de Higiene

Durante el año 1931, ha continuado este Centro su desenvolvimiento normal, fuera de algunas faltas circunstanciales de personal, suplidas por el restante, con el mayor deseo y buena voluntad, sin que hayan decaído sus actividades en la esfera de las investigaciones científicas y sanitarias, en el estudio epidemiológico de las enfermedades transmisibles y en la labor de prevención y profilaxis que le es peculiar.

Diremos, sin embargo, una vez más, que su organización no será todo lo eficiente y completa que debiera, mientras no tengamos instituidas algunas Brigadas, o centros secundarios de higiene, en las capitales de nuestras comarcas más destacadas por su valor estratégico, conforme a nuestros fervientes deseos, y que causas ajenas a nuestra voluntad nos han impedido lograr hasta ahora.

A pesar del Decreto de 31 de Julio, por el que se disponía, que los Institutos provinciales de Higiene pasaran a depender administrativamente, de la mancomunidad municipal formada por los Ayuntamientos de la provincia, el nuestro, quedó bajo el régimen antiguo, con vistas a la futura ordenación de la sanidad pública en nuestra región, dependiendo, por consiguiente, en la esfera administrativa, de la Generalidad de Cataluña.

Continuando en el mismo local, perduran los defectos apuntados en otras ocasiones, si bien ello no supone invencible obstáculo a nuestras actividades y servicios.

En el transcurso del año, se adquirió algún material científico, indispensable a la reposición del mismo, habiendo destinado también a tal objeto, por prescripción legal, el veinticinco por ciento del importe de derechos sanitarios liquidados en el año, que nos permitió la compra entre otros elementos, de una magnífica estufa de cultivos.

Mucho de lo que llevamos dicho en capítulos anteriores, hace referencia a servicios del Instituto, como el de estadísticas sanitarias, epidemiología y profilaxis, sobre los que no cabe insistir nuevamente. No se olvide, sin embargo, que entre los cometidos más importantes y destacados, figura la investigación bioquímica y vigilancia sanitaria de los diferentes abastecimientos de aguas, en cuya función no hemos pecado de parcos y remisos, dado el valor higiénico de tan primordial elemento de consumo.

La falta de personal técnico, sólo nos ha permitido el organizar dos cursillos para Inspectores farmacéuticos municipales, con gran éxito ambos, por haberse cubierto las plazas señaladas en las convocatorias respectivas y por el gran fruto y provecho logrado por los alumnos que se inscribieron, dando sobradas pruebas de constancia, y estímulo de au-

mentar el caudal de sus conocimientos científicos, y de pertrecharse de elementos para su cada vez más acentuada función sanitaria.

También se vino publicando nuestro Boletín, en el que han aparecido diversos trabajos de gran valor instructivo y divulgador, uno de los cuales, «El abastecimiento de leches y su calidad», de que es autor el digno jefe de la Sección de Veterinaria, Sr. Pagés, inmejorable, como todo lo que sale de sus manos o es producto de sus actividades, ofrecido en lengua catalana, «El proveïment de llets i llur qualitat», se publicó posteriormente en forma de opúsculo, que fué profusamente repartido, especialmente, en los centros rurales de producción y entre los alumnos de las escuelas.

Resumen de servicios

Ayuntamientos visitados con ocasión de inspecciones sanitarias, vigilancia de aguas y recogida de muestras	145
Idem. por enfermedades infecciosas	38
Desinfecciones practicadas:	
De viviendas.	18
« locales	23
« ropas	9
« muebles	14
« vehículos de servicio público	28
« servicios de desinsectación	56
Análisis practicados:	
Químicos bromatológicos	248
« clínicos	179
Bacteriológicos bromatológicos	193
« clínicos	358
De aguas: químicos	59
« « bacteriológicos	135
Histológicos	29
Parasitológicos	18
Productos biológicos preparados:	
Autovacunas.	13
Transportes realizados	47
Vacunaciones:	
Antivariólicas	386
Antitíficas	580
Antidiftéricas	14
Antirrábicas	38
Antituberculosas	65
Otras	39

(No se cuentan por haberlo hecho ya, las dosis de las diferentes vacunas suministradas.)

Cursillos para farmacéuticos	2
Conferencias de divulgación	16
Publicaciones	15

No extrañe la discrepancia con los datos que figuraban en la memoria del honorable Comisario de la Generalidad de Cataluña en Gerona, por la premura de aquellos y porque en este nuevo recuento, figuran los servicios prestados a los distintos dispensarios, los de investigación sanitaria propia, y aquellos otros efectuados por centros y funcionarios que obran por nuestra delegación y bajo nuestro control.

DISPOSICIONES OFICIALES

Ministerio de la Gobernación

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA ESPAÑOLA

A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed:

Que las CORTES han decretado y sancionado la siguiente

L E Y

Artículo 1.º Todas las plazas de Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad, vacantes o que vacaren a partir de la fecha de la promulgación de esta Ley y cuya existencia se halle reconocida por la clasificación o disposiciones legales vigentes, serán provistas previo anuncio publicado en la *Gaceta de Madrid*, con personal perteneciente al Cuerpo respectivo (artículo 43 del Reglamento de Sanidad Municipal) por oposición directa o por concurso de méritos o antigüedad, según acuerdo de la Corporación correspondiente y con sujeción a las normas reglamentarias que oportunamente dictará el Ministro de la Gobernación a propuesta de la Dirección general de Sanidad.

Artículo 2.º Las instancias solicitando las plazas sacadas a concurso se presentarán en el término improrrogable de un mes, a partir del anuncio en la *Gaceta*, en la Inspección provincial de Sanidad correspondiente. El Ayuntamiento acordará si delega la selección de los concursantes en el Inspector provincial de Sanidad o en un Tribunal, compuesto de dos Médicos, Inspectores municipales, designados por Asociaciones profesionales; dos representantes del Municipio y el Inspector provincial de Sanidad, que ejercerá las funciones de Presidente.

Si los Ayuntamientos o los interesados no se hallan conformes con la resolución, se podrá elevar lo actuado al Ministerio de la Gobernación, que resolverá, previo informe de las Direcciones generales de Sanidad y Administración.

Este fallo será ejecutivo, sin perjuicio del recurso contencioso-administrativo que podrán entablar las partes.

Artículo 3.º. Contra los fallos que se dicten por los Ayuntamientos al resolver los expedientes contra los Inspectores municipales de Sanidad, instruidos con sujeción a los preceptos del Estatuto municipal y sus Reglamentos, podrán los interesados recurrir ante el Ministerio de la Gobernación, el cual, previo informe favorable de las Direcciones de Administración y Sanidad, podrá suspender el acuerdo municipal en tanto se dicta fallo definitivo por el Tribunal Contencioso-administrativo, si hubiere sido interpuesto recurso por esta vía.

Artículo 4.º. En caso de demora en el pago de las dotaciones asignadas en los presupuestos locales a los Inspectores municipales de Sanidad, Médicos y Farmacéuticos, podrán recurrir éstos en queja ante los Gobernadores civiles, quienes exigirán de los Ayuntamientos correspondientes certificación de los gastos que con cargo al presupuesto municipal hayan sido satisfechos; y si de su examen se deduce incumplimiento del artículo 116 del Reglamento de empleados municipales, se dará cuenta por la citada autoridad a la judicial de la infracción de los preceptos citados, a los efectos que proceda.

Artículo 5.º. Se faculta al Ministro de la Gobernación para dictar, a propuesta de las Direcciones generales de Administración y de Sanidad, las reglas necesarias para la más perfecta aplicación y desarrollo de la presente Ley.

Por tanto,

Mando a todos los ciudadanos que coadyuven al cumplimiento de esta Ley, así como a todos los Tribunales y Autoridades que la hagan cumplir.

San Sebastián, quince de Septiembre de mil novecientos treinta y dos.—Niceto Alcalá-Zamora y Torres.—El Ministro de la Gobernación, Santiago Casares Quiroga.

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

RESUMEN

Mes de Septiembre

Gaceta dia 2.—Orden del 29 de Agosto, disponiendo, que el último apartado de la letra H del Nomenclator en la Sección de Industrias peligrosas, quede redactado en los términos que se indican. (Fábricas de hielo).

Gaceta dia 9.—Decreto del 6, autorizando al Ministro de este Departamento para que presente a las Cortes Constituyentes un proyecto de ley reorganizando este Ministerio y creando la Dirección General de Beneficencia.

Gaceta dia 17.—Ley, del 15, relativa a la provisión de las plazas de médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad.

Gaceta dia 27.—Orden (rectificada) del 22, anulando el permiso de importación y tráfico de estupefacientes concedido a la Sociedad anónima «Lemmel».

Mes de Octubre

Gaceta dia 5.—Orden del 26 de Septiembre, nombrando a los señores que se mencionan, Vicepresidente y Vocales del Comité Nacional Ejecutivo de Lucha Antituberculosa.

Gaceta dia 20.—Orden del 19, disponiendo quede constituida en la forma que se indica la Junta organizadora de la Liga Nacional Anticancerosa.

Gaceta dia 23.—Orden del 21, nombrando Director del Instituto Nacional del Cáncer, a D. Pio del Rio Hortega.

Mes de Noviembre

Gaceta dia 3.—Orden del 31 de Octubre, disponiendo, que en todas las ciudades en que exista Facultad de Medicina cuya población no exceda de 500,000 habitantes, sólo habrá un depósito de cadáveres.

Gaceta dia 4.—Orden del día 2, nombrando a D. José Codina Suqué, Jefe de la Sección de Tuberculosis de la Dirección general de Sanidad.

Gaceta dia 8.—Decreto del 27 de Abril, disponiendo que las especialidades farmacéuticas italianas importadas, se sometan a los mismos requisitos y preceptos reglamentarios que las nacionales.

Gaceta dia 20.—Orden del 15, disponiendo que por los Gobernadores civiles y Delegados gubernativos de Melilla y Ceuta se recuerde a todos los Ayuntamientos de su jurisdicción la obligación de incluir en sus presupuestos las cantidades correspondientes a la categoría de sus plazas de Médico titular-Inspector municipal de Sanidad.

Mes de Diciembre

Gaceta dia 3.—Orden del 1, derogando la de 2 de junio de 1910 que autoriza a los Médicos Homeópatas para entregar a sus clientes sin remuneración, los medicamentos necesarios para el tratamiento.

Gaceta dia 4.—Orden del 30 de Noviembre relativa a la rectificación de los partidos farmacéuticos de Arbucias y San Hilario Sacalm y creándose el de Viladrau-Espinelvas.

Gaceta dia 5.—Orden del 2, relativa a la provisión de todas las plazas de la Lucha Antivenérea en las que intervenga la Junta Central Antivenérea.