



# BOLETIN DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE GERONA



Revista gratuita de  
divulgación sanitaria

Órgano mensual del ser-  
vicio sanitario provincial

## SUMARIO

<b>Original</b>			
<i>Algunas consideraciones sobre la función sanitaria del Instituto provincial de Higiene . . .</i>	pág. 1	<i>peraturas . . . . .</i>	» 6
<i>Nuevos Inspectores provinciales de Sanidad . . . . .</i>	» 5	<i>Curso de enseñanza para Inspectores municipales de Ssnidad . . .</i>	» 8
<i>Las modificaciones de la leche cruda o pasteurizada a bajas tem-</i>		<b>Disposiciones oficiales</b>	
		<i>Real Orden . . . . .</i>	» 9
		<i>Otra ídem . . . . .</i>	» 10
		<b>Información general</b>	
		<i>Noticiario . . . . .</i>	» 15

### Algunas consideraciones sobre la Función Sanitaria del Instituto provincial de Higiene

Sin la pretensión de descubrir nada nuevo, ni de abordar tan compleja cuestión en todos sus aspectos, dedicamos estas notas a nuestros colegas de provincia que todavía nos desconocen, e ignoran la verdad del anunciado de estas modestas líneas.

Al hacernos cargo de la dirección técnica de este Centro, y ya han pasado largos meses, llamó nuestra atención las escasísimas relaciones que existían entre el Instituto y los profesionales sanitarios de la provincia. Hemos de confesar que tal descubrimiento, este inconcebible divorcio, nos causó sorpresa y pena al mismo tiempo.

Los trabajos del Instituto se nutrían de servicios retribuidos, solicitados, la mayor parte, por médicos y particulares de esta Capital, y muy pocos, del resto de la provincia. Era increíble, que después de dos años de funcionamiento, su organización fuera desconocida por quienes mayor obligación tenían de no ig-



norarla, o es que sus servicios eran menospreciados o conceptuada innecesaria su ayuda.

Así pues, quedaba esterilizada su labor y falseada la idea que presidió su creación, quedando reducida su actuación a la de un mero laboratorio particular montado y dotado si se quería, con personal más especializado sin duda alguna, pero laboratorio particular al fin, cuyo papel principal de investigación oficial, de fiscalización y de orientación sanitaria quedaba reducido, a un modesto valor comercial.

Observaciones y consideraciones posteriores, nos dieron la clave de todo ello, al convencernos, de que la mayor parte de los Ayuntamientos y clases sanitarias, desconocían casi la existencia de este Centro, el modo y manera de su organización y funcionamiento y el papel preponderante que desempeña, no solo como auxiliar, el más desinteresado del clínico, sino como el propulsor y más esforzado paladín del frente único, en la lucha contra las enfermedades evitables.

Hoy ya las cosas van cambiando por fortuna. Los Municipios van conveniéndose, de que aquello que suponían una carga para sus presupuestos, es capital prestado a un interés usuario, que se cobra en mejora de sus servicios higiénico-sanitarios y hasta en vidas humanas, salvador de la muerte, el caudal que desembolsaron.

La primera necesidad sentida en casi todas las poblaciones de la provincia, es la de solucionar el problema de sus abastecimientos de agua, y como prudente medida inicial, una vez determinado el caudal de aprovechamiento, es el conocer las condiciones sanitarias del agua que piensa utilizarse, cosa que el Instituto realiza gratuitamente, pudiendo evitar con sus dictámenes gastos inútiles y costosas captaciones de aguas, que a la postre son de una impotabilidad absoluta. Y si de la investigación previa, ponemos a la imprescindible de su vigilancia, no digamos; necesitaríamos todo el espacio de este número, para exponer todo lo que sentimos y no quisiéramos callar.

Es una modalidad en nuestra provincia la utilización para todos los usos, incluso en bebida, del agua de sus numerosos pozos, incluso en aquellas localidades que tienen un buen abastecimiento público. Asusta pensar en el número de pozos particulares utilizados actualmente y cuyas aguas no ofrecen garantía sanitaria alguna. Y si eso ocurre en la capital de la provincia, no se diga en los demás pueblos de su territorio. Señalan como razón de tan desdichada costumbre, la falta en general de aguas. Nosotros estamos convencidos de lo contrario: se debe, a la facilidad de encontrarla, lo que hace que no se llegue nunca a las captaciones profundas, y se aprovechan los veneros superficiales. ¡Y que aguas!; a análisis de más de 40° hidrotimétricos, llegando algunas veces a 70°; sin hallazgo de su pureza bacteriológica, en proporción directa a su profundidad. Y unas y otras variantes de composición, provocando en el organismo humano alteraciones profundas, ostensibles e inmediatas, unas; pasajeras, pero lentas y constantes otras, que en el transcurso de las generaciones, determinan modificaciones, propensiones morbosas muy difíciles de hacer desaparecer.

Esbozado el tema de las aguas de uso doméstico, algo hemos de decir sobre



las residuales. Es un problema en toda la provincia el alejamiento de ellas. Ninguna función sanitaria corresponde al Instituto, en el aprovechamiento abusivo de heces fecales procedentes de la limpieza periódica de pozos negros, en el abono de tierras dedicadas al cultivo de hortalizas, ya que es función gubernativa y debiera serlo judicial; pero sí, ante la tremenda transgresión sanitaria que se comete en algunas poblaciones, ostentando tan triste privilegio entre ellas, Figueras, la bellísima capital del Ampurdán, con el aprovechamiento de sus aguas negras procedente de sus cloacas, en el riego directo de tierras de labor cuya utilización sólo podría permitirse, cuando del resultado de procedentes investigaciones se demostrare su inocuidad, por autodepuración o por depuración artificial.

Y en este punto, viene como vulgarmente se dice como anillo al dedo, el señalar una necesidad sentida en la organización Sanitaria provincial. Nos referimos a la conveniencia de crear en los Institutos provinciales de Higiene una nueva Sección, que podría denominarse de «Proyectos y construcciones Sanitarias» regentada por un Ingeniero sanitario. Esta idea que no es nuestra, ya que no es nuestra costumbre adornarnos con galas ajenas, sobre la cual insistía en una encuesta, nuestro distinguido y sabio antecesor Dr. Ferret, sospechamos que sea uno de los tanto-proyectos en vías de realización, en que plasmará la nueva organización sanitaria, fruto de la genial intuición y capacidad del nuevo Director General de Sanidad.

Lo visto es, que del estudio de los problemas sanitarios, cuya competencia corresponde a la Inspección provincial de Sanidad, en íntima compenetración con los Institutos provinciales de Higiene, se deducen reformas y mejoras a implantar en los servicios sanitarios de algunas localidades, que forzosamente han de ocasionar dispendios incompatibles, muchas veces, con la modestia de muchos municipios; por lo cual fuera justo, se les proporcionase técnico, que con su especialización y dentro de aquellos escasos recursos, facilitara la solución de múltiples problemas de carácter urgente, que hasta muchas veces, por pereza, dejación o desconocimiento, no intentan resolver los propios Ayuntamientos interesados. Cometido, también de esta sección, sería la dirección y ordenación del tantas veces propuesto catastro sanitario de viviendas, sin llegar nunca a ser una realidad palpable, que mejore las condiciones de salubridad de los pueblos.

Seríamos interminables, de pretender esbozar tan sólo, las múltiples funciones del Instituto, bastando señalar entre ellas, los opimos frutos que son de esperar de las nuevas secciones de Veterinaria, el papel importantísimo que representan en lo que se refiere a policía de abastos; el establecimiento de Dispensarios anejos, formación de estadísticas y la acción social y de cultura que le compete desarrollar.

Al trazar a vuelo pluma estos renglones, queremos señalar el papel importante que desempeña este Centro, gracias a los medios con que cuenta, para desentrañar los mas complicados problemas diagnósticos.

Nadie pone en duda sin una incomprensible egolatría e inconciencia, la ayu-



da que el laboratorio presta a la clínica en estos modernos tiempos. Pasaron aquellos, en que el médico, a la cabecera del enfermo tenía que someter a dura prueba su inteligencia para resolver problemas diagnósticos y hasta pronósticos, que emitidos muchas veces a la ligera, para calmar anhelos familiares o en evitación de poco airado papel, producían quebranto en su prestigio y desmayos en sus entusiasmos, al no ver más tarde confirmados sus asertos.

Hoy, gracias a las investigaciones biológicas y de otros órdenes, esos problemas son mínimos, pudiendo sentar el médico sus opiniones sobre determinaciones casi matemáticas.

Y si eso es a la clínica, no digamos la importancia que sanitariamente tiene, un rápido y oportuno diagnóstico en casos de enfermedades infecto-contagiosas. Con ello, no pasarían desapercibidos casos benignos, pasajeros, de determinadas dolencias, cuyo síndrome encapa al de formas típicas y conocidas, achacándose a causas distintas, con todas sus lamentables consecuencias, pudiendo dar lugar después a la aparición de casos determinadamente específicos. Dígalo sinó, aquella gama de infecciones endodigestivas, provocadas por gérmenes del tipo tifus-coli, que tan fácilmente pueden identificarse hoy día, desterrando de una vez las arcaicas fiebres gástricas, desapareciendo de una vez de los grupos nosológicos modernos. Del mismo modo, es fácil la diferenciación de las formas melitocócicas de las anteriormente mencionadas, con las que admite la confusión diagnóstica, a lo menos, en sus comienzos.

Sobre esto, que parece cosa sabida, queremos insistir, porque no escribimos a tontas y a locas, sino para nuestra provincia y sobre realidades palpables; porque no hay derecho, profesional ni sanitariamente, a prescindir de esta ayuda del laboratorio; porque podemos señalar casos concretos recientemente acaecidos, en que errores diagnósticos han provocado la aparición de pequeños focos epidémicos y hasta defunciones, que forzosamente deben pesar sobre la conciencia no adormecida de algunos profesionales.

Pero aún hay más; en esas investigaciones, no es que sentemos la exclusiva del Instituto, pero aconsejamos se atienda a la solvencia y prestigio del Laboratorio que las realice, para evitar anomalías científicas, como el de denunciarnos recientemente como nodridalle, un caso de fiebre de Malta, por sero-glutinación positiva al 1.-20, sin preocuparse de llevar más allá la investigación.

Conocida pues a tiempo una enfermedad infecto-contagiosa, pueden aplicarse con todo rigor las medidas profilácticas del caso, acabando con la vergüenza de que en nuestras estadísticas figuren enfermedades que deberían desaparecer, y de las que al menos, no debería morir.

Con ayuda del Instituto hay que investigar además la existencia de casos de enfermedades poco conocidas o escasamente difundidas, como el Kala-azar infantil, por ejemplo, enfermedad parasitaria, seguramente más frecuente de lo que se cree en nuestra provincia, de cuya enfermedad conocemos tres casos recientes, sirviéndonos la ocasión para aconsejar, que no pase desapercibida dicha dolencia, sobre la que se insistirá en otro día próximo.

El Instituto, por su sección de Epidemiología, en colaboración con la Inspección



ción provincial de Sanidad, conoce en todo momento las incidencias sanitarias que en la provincia ocurran; investiga las causas de insalubridad de los pueblos y el conjunto de circunstancias que sostienen las endemias; estudia el origen de las epidemias, sus modalidades de invasión, sus vehículos de contagio y cuantos caracteres contribuyen a establecer las modernas bases epidemiológicas.

El Instituto en fin, organizando cursos de enseñanza y ampliación de conocimientos en las materias que le son peculiares, establece las bases de un verdadero apostolado, a fin de crear prosélitos, despertar entusiasmos, darse por entero en cuanto puede y vale a los profesionales sanitarios, para constituir entre todos en franca e íntima colaboración el frente común de defensa contra las enfermedades evitables, en pro del mejoramiento sanitario de la provincia de Gerona, que ha de redundar en beneficio de su desenvolvimiento y esplendor.

DR. IBÁÑEZ

---

## Nuevos Inspectores generales de Sanidad

Al hacerse nuevamente cargo de la Inspección General de Sanidad Interior el Excmo. Sr. Dr. D. Román García Durán, huelga la presentación por ser sobrado conocido, por su acertada actuación en la primera etapa del desempeño de dicho cargo. Al felicitarle efusivamente por su reposición, ofreciéndole nuestra respetuosa adhesión, esperamos en este segundo período de su actuación la labor eficaz que corresponde a sus entusiasmos y competencia en bien del desenvolvimiento sanitario de nuestra Nación.

Asimismo felicitamos a los señores doctores D. Manuel de Torres Grima y D. Víctor M.<sup>a</sup> Cortezo y Collantes, Inspectores generales de Sanidad Exterior e Instituciones Sanitarias, respectivamente, el primero, nuevo en el cargo y repuesto el segundo en el que desempeñaba, por nuevo nombramiento, deseándoles muchos éxitos en sus respectivos cometidos, esperando de ellos la labor que hace esperar sus relevantes cualidades.

Al cesar en sus cargos de Inspectores generales de Sanidad Interior y Exterior los doctores don Francisco Bécares Fernández y D. Eduardo Pascual López, queremos significarles nuestra pena al verles alejarse de los cargos en los que tan denodadamente actuaron acompañándole nuestro afecto y deseos de éxito en sus nuevos destinos.



## Las modificaciones de la leche cruda o pasteurizada conservada a bajas temperaturas

Con el fin de determinar las modificaciones microbianas que sufre la leche conservada a bajas temperaturas, he mantenido durante un mes tres muestras de leche del mismo origen a una temperatura de  $+1^{\circ}$ , 5— $6^{\circ}$ .

La primera muestra fué conservada cruda; la segunda fué sometida a la pasteurización baja (30 minutos a  $63^{\circ}$ ); la tercera fué sometida a la pasteurización alta (15 minutos  $85^{\circ}$ ). Los análisis hechos comparativamente ofrecieron dificultades derivadas de la presencia de finos grumos en el líquido conservado a baja temperatura ( $-6^{\circ}$ ); esos grumos fueron emulsionados con gran dificultad. Anotaré los resultados relativos al punto de congelación, la cifra de acidez (expresada en gramos de ácido láctico por litro), las cantidades de formas solubles de azoe, y algunas determinaciones de diastasas.

**PUNTO DE CONGELACION.**—El punto de congelación permaneció invariable ( $-0^{\circ}$  54) en las tres categorías de leches conservadas a  $-6^{\circ}$ . La leche cruda a  $+1^{\circ}$  5 tenía un punto de congelación de  $-0^{\circ}$  71; las leches pasteurizadas, tenían el mismo punto crioscópico;  $-0^{\circ}$  57.

**ACIDEZ.**—La acidez de la leche inicial era de 1 gramo 5 y se elevó solamente a 1 gramo 7 en la leche conservada a  $-6^{\circ}$ , pero no cambió en las leches pasteurizadas mantenidas a esa temperatura. La acidez de la leche cruda que había permanecido durante un mes a  $+1^{\circ}$  5 (y por lo tanto estaba coagulada), era de 8 gramos 4. La leche de baja pasteurización tenía una acidez de 3 gramos, y la de pasteurización alta de 3 gramos 6.

**SOLUBILIZACIÓN DE MATERIAS AZOADAS.**—Bajo esta designación comprendo las materias azoadas que no sean la caseína y que son por consiguiente lo que se ha convenido en llamar "albúmina" y las substancias no precipitadas por el ácido fosfotungstico.

En las leches normales, el azoe soluble—como queda definido—, representa de 17.5 a 21.7 por 100 del azoe total, de los cuales 15 o 17 por 100 corresponden al azoe de la albúmina. Las leches crudas conservadas a  $+1^{\circ}$ , 5 y a  $6^{\circ}$ , dieron respectivamente, 36.1 y 30.7 por 100. La leche de pasteurización baja, dio en las mismas condiciones 36.0 y 37.7 por 100; las de pasteurización alta, dieron 29.6 y 23.4 por 100 de azoe soluble.

**DIASTAS.**—Me limité a investigar la reductasa, por medio del azul de metileno y el aldehído etílico, y la peroxidasa por medio de la solución acuosa de guayacol y el agua oxigenada.

**a) Reductasa.**—En las leches normales, a la temperatura de  $34^{\circ}$ , el azul es decolorado en tres minutos poco más o menos. La leche cruda a  $+1^{\circ}$  5 lo redujo en uno y medio minutos, mantenida a  $-6^{\circ}$ , no decoloraba la solución sino en treinta minutos. La leche pasteurizada, decoloraba en treinta minutos si había sido conservada a  $+1^{\circ}$  5, y solamente en un minuto cuando había sido mantenida a  $-6^{\circ}$ . La leche de pasteurización alta no decoloraba el azul, excepción hecha de la muestra conservada a  $-6^{\circ}$ , que lo redujo en tres y medio minutos.

**b) Peroxidasa.**—La coloración de la leche cruda conservada es mucho menos intensa que la de la leche fresca. En la leche de reciente pasteurización baja, la coloración



# ANTIQUISIMA FARMACIA CARRERAS

**BORDILS** (*Provincia de Gerona*) Fundada por D. F. CARRERAS el año 1668  
ESPECIFICOS PREMIADOS con medalla de oro (Nápoles 1895), y Gran Diploma de Honor (Tibidabo 1915)

**Creosotánico Carreras.**— Las bronquitis, aún las más crónicas, se curan radicalmente con este preparado. Y con él y nuestro DIGESTIVO, usados como indica el prospecto que acompaña a cada frasco, se han curado muchos físicos de los pulmones y de la garganta, algunos ya viaticados, y muchos ellos cavernosos, es decir, en el tercer período de la enfermedad,

*Precio: 6 pesetas botella*

**Digestivo Carreras.**— Aunque es el más moderno de nuestros preparados, su consumo supera ya al de todos los demás. Por sus efectos, verdaderamente admirables, ha logrado ser llamado *maravilloso* por los enfermos que lo han usado.

Es el mejor remedio para las enfermedades del estómago, hígado e intestinos. Cura *admirablemente* el *estreñimiento* habitual, sin purgantes, laxantes ni lavativas. Es además un magnífico preservativo de las infecciones intestinales,

Es también un precioso depurativo para combatir las enfermedades herpéticas.

*Precio: 5 pesetas botella*

**Regenerador Carreras.** Por su sabor agradable y por sus efectos rápidos y seguros es el mejor reconstituyente conocido, indispensable a los niños en su crecimiento; a las jóvenes en su desarrollo para regularizar y hacer menos molestos los períodos; a las mujeres en cinta y a las que crían, para el mejor desarrollo de los hijos y evitar a las madres los vómitos y otras molestias del embarazo. Y es sobre todo admirable el efecto que produce en los viejos y en los agotados por los vicios o por el exceso de trabajo mental o físico.

*Precio: 5 pesetas botella*

**Antirreumático Carreras.** No solamente es un excelente remedio del reumatismo *articular muscular* y de la *ciática*; es además un gran preservativo de la *apoplejia* y junto con nuestro REGENERADOR, mejora de tal modo a los que han sufrido ataques apopléticos, que muchos de ellos han recobrado fuerza y agilidad perdidas, e incluso la facilidad de expresión llegando a hablar con la misma claridad de antes del ataque.

*Precio: 2 pesetas botella*

**Jarabe de la Dentición Carreras.**— Con este JARABE y nuestro DIGESTIVO se salvan todos los niños en el período de la dentición. Ha habido población de más de 1500 almas, que con este tratamiento ha logrado una disminución tal en la mortalidad infantil que hace dos años no ha muerto ni una criatura; el año último, el de 1923, sólo ha habido 8 defunciones todas de adultos,

*Precio: 2 pesetas botella*

**DEPOSITARIOS.**— Madrid: Dr. Abras, Argensola 10. - Barcelona: Doctor Segalá, Rambla S. José, 14. - Zaragoza: Señores Rived y Choliz, Jaime I, 9. - Gerona: Dr. Pérez Xifra, Abeuradors, 2 y 4; y Dr. Roca, Plaza del Oli, Farmacia «La Cruz Roja». - Figueras: Farmacia Castellví, Plaza de A. Clavé.

**AL POR MAYOR** Doctor Andreu, Rambla de Cataluña, 66 BARCELONA

Agente general para Cuba: D. Vicente Rosell, Prado, 77 - HABANA

Agente general para la República El Salvador: D. Jaime Font "Las Novedades" - SANTA ANA



# *La esterilización de agua por Gas Cloro*

Las instalaciones **CLORONOME-PATERSON**  
para pueblos pequeños y urbes grandes están a su disposición

El sistema **CLORONOME - PATERSON**, ha sido adoptado  
para los abastecimientos de agua de **LONDRES**, y las princi-  
pales poblaciones del mundo entero. — — — Pidan detalles

*La Maquinaria Hispano - Inglesa, S. A.*

*Sucesores en Madrid de MORGAN & ELLIOT*

Apartado 111 Mejía Lequería, 6

MADRID

DISPONIBLE



por el guayacol y el agua oxigenada es menos intensa que en la leche fresea no pasteurizada; la coloración existe un poco menos atenuada en las mismas leches conservadas a  $+ 1^{\circ}, 5$  y a  $- 6$ . Las leches de pasteurización alta reciente o conservadas a las temperaturas empleadas no coloran el guayacol.

**CONCLUSIONES** —Las modificaciones contrastadas en la leche cruda están superadas a los microbios que contiene y cuya actividad es menos atenuada a  $+ 1^{\circ}, 5$  que a  $- 6^{\circ}$ ; así se explica el descenso del punto de congelación, el aumento de la acidez y la solubilización de las materias azoadas.

En la leche de pasteurización baja, cuyos microbios han sido en parte destruidos o atenuados por el calor, la intensidad de la acidez es menos manifiesta, lo mismo que el descenso del punto de congelación, si la conservación se ha efectuado o ha tenido lugar a  $+ 1^{\circ}, 5$ ; esos elementos no han sufrido variación en la conservación a  $- 6^{\circ}$ . Hubo aumento de la solubilización de las materias azoadas que es aún más intensa que con la leche cruda y esto ocurrió con las dos temperaturas de conservación. Este hecho, como las variaciones del poder reductor, puede explicarse por la intervención de microbios particulares que resistieron a la pasteurización o fueron introducidos por las manipulaciones ulteriores, como así mismo por la acción de las diastasas proteolíticas de la leche.

En las leches de pasteurización alta, la acidez de la muestra conservada a  $- 6^{\circ}$  no cambió, como tampoco cambió su punto de congelación. La acidez de la muestra conservada a  $+ 1^{\circ}, 5$  es más elevada que la acidez inicial y más aún mismo que la acidez de la leche pasteurizada a baja temperatura. Este hecho, como la solubilización poco marcada de las materias azoadas y la reaparición del poder reductor, debe ser atribuido a una contaminación microbiana después de la pasteurización.

El conjunto de estos resultados nos confirman que los microbios de la leche, pueden ejercer su acción a bajas temperaturas y nos da la medida de su actividad en las condiciones experimentadas descritas.

MOM VOISIN

*De la "Revista de Medicina veterinaria y Ganadería"*



# Curso de enseñanza para Inspectores municipales de Sanidad

## CONVOCATORIA

Se organiza bajo la dirección técnica del Director del Instituto provincial de Higiene y con el concurso del Jefe de la Sección de Epidemiología, un curso de ampliación de conocimientos técnicos-sanitarios para Inspectores municipales de Sanidad.

Para ser admitidos se necesita acreditar la condición de desempeñar la titular en propiedad y dirigir instancia debidamente reintegrada a la Excm. Diputación Provincial. El número de plazas es de seis.

El plazo de admisión de instancias termina diez días después de la publicación de esta convocatoria en el B. O. de la provincia; debiendo dar comienzo el curso el día 10 de Mayo próximo a las 12 horas en los locales del Instituto, para terminar en igual fecha del mes de junio.

Los días y horas de clase se determinarán de acuerdo entre el Jefe de la Sección de Epidemiología y los alumnos.

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

El curso eminentemente práctico, se ajustará al siguiente

### PROGRAMA

#### *Temas de Bacteriología y Serología*

Coloración de bacterias: técnica de las mismas.—Medios de cultivo: fundamento, utilidad de los mismos y su preparación.—Aislamiento de gérmenes.—

Identificación de los gérmenes bacterianos.—Análisis bacteriológico de aguas: recogida de muestras y práctica de las mismas.—Serología: Principios fundamentales; reacciones de aglutinación y de fijación de complemento.—Reacción de Wassermann: fundamento y técnica de la misma.—Hematología: recuento globular y fórmula leucocitaria.

#### *Temas de Epidemiología*

Enfermedades de origen hídrico (tifoidea, cólera, etc.); técnica de recogida de productos para el análisis.—Enfermedades de contaminación directa por exudados y excretas de nariz y boca (escarlatina, sarampión, meningitis, cerebro-espinal, etc.), recogida de productos.—Enfermedades transmitidas por parásitos (tifus, exantemático, y peste).—Enfermedades de origen alimenticio (triquinosis, etc.). Epidemiología de la difteria y escarlatina. Epidemiología de la fiebre de Malta.—Paludismo y Kala-azar.—Rabia.—Desinfección, desinsectación y desratización; manejo de aparatos.

Además el Director del Instituto, Inspector provincial de Sanidad, dará varias conferencias sobre diversos temas.



## DISPOSICIONES OFICIALES

Por su importancia publicamos íntegras las siguientes disposiciones a las que habrán de ajustarse en un todo los señores Inspectores municipales de Sanidad, de un modo inmediato por lo que se refiere a la primera y en los plazos fijados por lo que respecta a la segunda.

### Ministerio de la Gobernación

#### Real orden

Excmo. Sr.: La experiencia adquirida durante el tiempo que se halla en vigor el Reglamento de aplicación general para la inspección sanitaria de establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, de 22 de Mayo de 1929, ha puesto de manifiesto buen número de dificultades surgidas al llevar a la práctica las medidas que comprende dicha reglamentación, especialmente en lo que se refiere a la aplicación a ciertos establecimientos y servicios de las operaciones que en el mismo se comprenden.

Por estas razones, y sin que ello signifique abandonar las previsoras disposiciones que en orden a la defensa sanitaria del país establecen las normas de referencia, sino más bien como una tregua para la compulsiva y revisión minuciosa de las prácticas que en definitiva deben quedar subsistentes con miras al desarrollo higiénico de la nación y para el buen merecido concepto de la Sanidad pública, a propuesta de la Dirección general de Sanidad

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

1.º Que los servicios de inspección sanitaria y las prácticas de desinfección, desinsectación y desratización que comprende el Reglamento de 22 de Mayo de 1929 queden limitados a los establecimientos, edificios y vehículos de servicio público que se indican a continuación:

- a) Los locales y habitaciones desalquiladas, antes de ser ocupadas de nuevo.
- b) Calzado y ropas usadas destinadas a la venta, así como los locales donde se expenden.
- c) Muebles usados destinados a la venta y sitios donde se almacenen o exhiban.
- d) Traperías y almacenes de trapos.
- e) Vehículos públicos tapizados y medios de transporte que puedan facilitar la propagación de las enfermedades transmisibles.
- f) Fondas, hoteles, casas de viajeros, paradores, posadas y casas de dormir.

2.º Las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización se verificarán en los plazos siguientes.

En los locales y habitaciones que comprende el apartado a) del número 1.º al ser desalquilados y antes del nuevo arrendamiento.

En los establecimientos que comprenden los apartados b) c) y d) del mismo número, cuantas veces sea necesario, para que ni uno solo de los objetos, calzado, ropas, muebles, trapos y materias contumaces en general dejen de ser sometidos a las operaciones correspondientes.

En los establecimientos y vehículos que comprenden los apartados e) y f) del número indicado, dichas operaciones se realizarán con la frecuencia que sea necesaria, a juicio del Inspector municipal de Sanidad. Sin embargo, cuando haya de repetirse antes de trans-



curridos los seis meses, se necesitará la autorización expresa del Inspector provincial de Sanidad,

3.º Quedan subsistentes las demás disposiciones del Reglamento de 22 de Mayo de 1929 y las que comprende la Real orden del 10 de Octubre del mismo año para ejecución de los servicios que en el mismo se detallan aplicados a los establecimientos, edificios y vehículos de servicio público que se citan en la presente disposición.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 12 de marzo de 1920.

MARZO

Señor Director general de Sanidad.

## Real orden

Núm. 337

Excmo. Sr.: Las estadísticas sanitarias constituyen uno de los factores más esenciales tanto en la defensa inmediata de las colectividades contra las enfermedades infecciosas y, de otra clase, como en el establecimiento de planes adecuados para la mejora de la salud pública y en el estudio de los fenómenos de biología social. No sólo desde el punto de vista de la Administración Sanitaria Central, sino asimismo desde el de las Autoridades sanitarias locales y provinciales, es de todo punto indispensable la colección rápida y ordenada de datos de morbilidad y mortalidad y consiguiente estudio de las características permanentes y fluctuaciones de la salud pública al objeto de aplicar las oportunas medidas que la urgencia epidémica requiera o de investigar las circunstancias higiénicas de las localidades, planeando correlativamente su futuro progreso.

Atento este ministerio a esta necesidad fundamental sanitaria, propónese instituir de un modo firme, dependiente de la Dirección general de Sanidad, el servicio de estadísticas sanitarias, que deberá limitar su primera gestión, a coleccionar, estudiar y distribuir regularmente las informaciones epidemiológicas y demográficas al modo indicado en la parte dispositiva. Posteriormente se completará el servicio obteniendo datos de morbilidad institucional, profesional, de seguros, etc.

Mas para que de estos informes puedan derivarse los consiguientes beneficios, sea a la Administración Sanitaria o a la investigación científica, es preciso posean buena calidad y sean suministrados y utilizados con rapidez y sistema. De los señores Médicos en ejercicio y demás personas a quienes por precepto legal incumbe la declaración de casos de enfermedades infecto-contagiosas y extensión de certificados de defunción, por una parte; de las Autoridades gubernativas y sanitarias a quienes por su propia función corresponde la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones relativas a la declaración, así como la utilización inmediata de ella para la adopción de medidas higiénicas que exijan, en segundo lugar, y de la actitud de la conciencia popular sobre la subordinación de las molestias de índole personal a los más altos intereses de la salud de la comunidad, en tercero, depende la eficacia y valor que los datos puedan prestar.

Las Autoridades sanitarias, deberán poner todo su empeño en corregir con la mayor urgencia la defectuosa declaración—en número y rapidez—de los casos de enfermedades



Proveedores en Barcelona de la Facultad de Medicina, de Farmacia, de Ciencias, Hospital de San Pablo, Universidades, Institutos, etc.

**EQUIPOS COMPLETOS**

PARA

ANÁLISIS

Clínicos

DE Alimentos

DE Aguas

ETC.

**MADRID**  
PRÍNCIPE, 7



**LABORATORIOS QUÍMICOS**  
INSTALACION COMPLETA  
Fabricación propia  
PRODUCTOS QUÍMICOS PUROS  
Pídanse presupuestos  
**JODRA** PRÍNCIPE, 7  
Madrid.

REACTIVOS  
PREPARADOS  
—  
COLORANTES  
PARA  
LABORATORIO

—  
**VIDRIERIA**  
Y MATERIAL  
GENERAL

—  
APARATOS  
ESPECIALES

**Jodra - Estévez, S. A.**

**BARCELONA**  
Provenza, 251.-Teléf. 76.666

**ORTOPEDIA**

**ANTIGUA CASA CARRE**

**Peri y Juan**  
S. en C.

Fundada en 1897 - Proveedores de los Hospitales  
Sta. Cruz, Clínico y Sagrado Corazón

*Taller y Gabinete para la construcción y aplicación de braqueros : Fajas Ventrales y aparatos para corregir las desviaciones del cuerpo humano : Venta de artículos para Medicina, Cirugía y Laboratorio.*

)—(

**PUERTAFERRISA, 6**

Teléfono, 15735

**BARCELONA**

Tapón Corona Rapid

Tapón Higiénico

Tapas automáticas

*para botellas, jarras y vasos*

Pinzas automáticas Rápido

**Tapón Corona**  
**Rapid y Variedades**  
S. A.

**GERONA**

Plaza Carril, 4

**BARCELONA**  
Calle Cortes, 580



MINISTERIO  
DE CULTURA

DISPONIBLE





que la ley señala, que viene verificándose, con notorio perjuicio de la salud pública, por algunos señores Médicos en ejercicio mediante la aplicación íntegra de las sanciones correspondientes.

Asimismo se castigarán los casos conocidos o investigados de trasmutación de una causa por otra al extender los certificados de defunción, cambio simple de realizar en sí, pero causante de daños considerables al Estado y a la ciencia médica y que en todo caso supone un claro atentado contra ética profesional. La incorporación al servicio nacional de muchos señores Médicos en la forma de Inspectores municipales de Sanidad permite esperar se verifique un cambio favorable en este aspecto.

Las Autoridades contribuirán muy eficazmente a las mejoras intentadas si utilizan rápidamente y con sistema los datos provenientes de la declaración de casos y de los certificados de defunción para adoptar las adecuadas medidas de salvaguarda higiénica.

Para el mejor cumplimiento de estos fines.

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido a bien disponer:

1.º Que a partir del domingo 1.º de Junio de 1930, comenzará a instituirse el servicio de estadísticas sanitarias de la Dirección general de Sanidad para las capitales de provincia y ciudades que tuvieran más de 20.000 habitantes en el Censo de 1920, con una base unitaria semanal. A estos efectos, se entenderá la semana como terminada con el sábado a las doce de la noche; y por consecuencia, la primera semana del servicio antes del servicio indicado comenzará en el domingo, día 1.º de Junio, y terminará con el sábado, día 7, a las doce de la noche, para las semanas siguientes se observará la misma norma.

2.º Para las villas no comprendidas por su población en el párrafo anterior, aldeas, etc., el servicio comenzará a funcionar a partir de 1.º de Octubre de 1930 en iguales condiciones.

3.º La notificación de los casos de enfermedades de declaración obligatoria, se seguirá verificando por los señores Médicos, Veterinarios u otras personas a quienes compete, a los señores Secretarios de las Juntas municipales de Sanidad, conforme la Ley establece al presente.

4.º Los señores Secretarios de la Junta municipal de Sanidad remitirán cada lunes por la mañana—independientemente de toda otra comunicación de urgencia que las circunstancias pudieran exigir—a los señores Inspectores provinciales de Sanidad el informe comprensivo de los datos de morbilidad y mortalidad de la semana que terminó con el sábado pasado, a las doce de la noche.

5.º Los señores Inspectores provinciales de Sanidad enviarán con toda urgencia y no más tarde del jueves de la semana siguiente a la referida, esto es, con la tarde de el lunes y todo el día del martes y el miércoles para la recepción y clasificación de los datos recibidos de los señores Secretarios municipales de Sanidad—e independientemente de toda otra comunicación de urgencia que las circunstancias demandaren—a la Dirección general de Sanidad las oportunas notificaciones semanales comprensivas de los datos de sus respectivas provincias.

6.º El Departamento de Estadísticas Sanitarias de la Dirección general de Sanidad, publicará lo más pronto posible, un *Boletín* semanal, comprensivo de todos los datos provinciales, el cual será remitido de urgencia a los señores Inspectores provinciales de Sanidad, entre otras personas interesadas.



7.º Los informes de los señores Secretarios de las Juntas municipales de Sanidad, a los Inspectores provinciales, y los de éstos, al Director general de Sanidad, contendrán los siguientes datos relativos a la semana terminada el sábado anterior, a las doce de la noche:

1. —Nombre de la ciudad, villa o localidad.
2. —Semana que terminó con el sábado, día... de.... de 193....
3. —Número de nacidos vivos habidos en la semana.
4. —Número de nacidos muertos.
5. —Número de defunciones por todas causas.
6. —Número de fallecidos de menos de un año de edad.

7. —Número de casos declarados y defunciones registradas por las siguientes enfermedades: Fiebre tifoidea, Viruela, Varioloide, Varicela, Difteria, Escarlatina, Sarampion, Meningitis cerebroespinal epidémica, Coqueluche, Gripe, Parálisis infantil, Encefalitis le-tárgica, Tuberculosis pulmonar, Lepra, Tracoma, Rabia, Disentería, Tifus exantemático, Dengue, Fiebre amarilla, Cólera morboasiático, Peste bubonica, Septicemia puerperal.

8.º Por particulares consideraciones sanitarias, los casos confirmados o sospechosos de las siguientes enfermedades: Tifus exantemático, Cólera morboasiático, Peste bubónica y Fiebre amarilla, serán comunicados por los señores Secretarios de las Juntas municipales de Sanidad con toda urgencia a la Dirección general de Sanidad directamente, al par que verifican la notificación a las Autoridades sanitarias locales o provinciales.

9.º A propuesta de los señores Gobernadores civiles de las provincias y previo cumplimiento de los trámites en vigor al efecto, podrán ser declarados de notificación obligatoria en una cierta provincia o localidad los casos de enfermedades no comprendidos en la lista actualmente en uso.

10. La Dirección general de Sanidad, oído el informe del Real Consejo de Sanidad, revisará de un modo periódico, bienalmente, la lista de enfermedades sujetas a declaración con objeto, bien de ponerla a la altura de los conocimientos científicos actuales en la materia o de suprimir de la lista aquellas que la medida no produzca utilidad alguna.

11. Hasta las fechas indicadas en esta disposición, el Servicio de Estadísticas Sanitarias continuará en la forma presente.

Lo que de Real orden digo a V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 27 de Marzo de 1930.

MARZO

Señor Director general de Sanidad.



## RESUMEN

(*Gaceta*) 5 de Marzo.—R. D. disponiendo cesen en sus cargos los Inspectores generales de Sanidad Interior, Instituciones Sanitarias y Sanidad exterior, Don Francienco Bécarrés Fernández, Don Víctor M.<sup>a</sup> Cortezo y Collantes y Don Eduardo Pascual López y disponiendo se anuncie en este periódico oficial la convocatoria para la provisión de las tres mencionadas plazas.

Otra *idem*. R. O. suspendiendo la provisión en propiedad de las plazas de Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria; las de Médicos Epidemiólogos, Químicos y Veterinarios, Auxiliares Técnicos de los Institutos provinciales de Higiene, y las plazas de Médicos y Practicantes adscritos a los servicios de la profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas en Dispensarios, Sifilocomios. etc.

*Gaceta* día 7.—R. D. Ley del Ministerio de Economía Nacional, disponiendo se organicen los servicios de abastos bajo la inmediata dependencia de la Dirección General de Agricultura, de este Ministerio, y modificando en la parte que se indica el actual régimen de Abastos.

*Gaceta* día 11.—R. O. aprobando las oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad y disponiendo se consideren ingresados a todos los aprobados que figuran en la relación que se inserta.

*Gaceta* día 12.—Dirección general de Sanidad.—Relación nominal de los comerciantes e industriales autorizados por los Inspectores de Sanidad de las provincias que se indican para exportación, importación y manipulación de trapos.

*Gaceta* día 17.—R. O. creando un carnet de identidad, ajustado al modelo que se inserta, del que deberán estar provistos todos los practicantes en Medicina y Cirugía que ejerzan la profesión.

*Gaceta* día 22.—R. O. disponiendo que los nuevos registros de especialidades y productos sometidos a inscripción a que se refiere la Real orden de 17 de Febrero del año actual, deberán realizarse solamente cuando cambien la composición o el nombre de los preparados.

*Gaceta* día 24.—R. O. declarando nula y sinefecto la relación correspondiente al Distrito Universitario de Santiago publicada por R. orden de 4 de abril de 1927, considerándose ingresados en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad a los opositores que figuran en la relación que se inserta.

*Gaceta* día 29.—R. O. disponiendo que el cargo de Delegado de España en la Oficina Internacional de Higiene pública de París, sea desempeñado personalmente por el Director General de Sanidad declarando disuelta la Comisión a que se refiere la Real orden de este Ministerio de 22 de Abril de 1929.

*Gaceta* día 30.—R. D. del Ministerio de Economía Nacional, aprobando con carácter provisional, el Reglamento que se inserta para la ejecución del Real decreto ley número 756, sobre servicios de abastos.

*Gaceta* día 31.—R. O. aceptando la propuesta hecha a favor de los señores D. Víctor M.<sup>a</sup> Cortezo y Collantes para Inspector general de Instituciones Sanitarias y la de D. Manuel de Torres Grima para Inspector general de Sanidad Exterior.



## Inspección Provincial de Sanidad

### A V I S O

En esta época en que por rancia costumbre, pues parece la más apropiada, vienen practicándose anualmente las vacunaciones anti-variólicas, lo recordamos a los Sres. Alcaldes e Inspectores Municipales de Sanidad, al objeto de que no demoren tan importante servicio, solicitando para ello la linfa vacuna necesaria a la Inspección provincial de Sanidad, señalando la necesidad de hacer constar en el libro registro, los datos concernientes a los individuos vacunados y revacunados, en cuya casilla correspondiente se anotará en su día el resultado de la inoculación, todo ello a los efectos de la extensión de los certificados individuales, y de la oportuna estadística.

### MUY IMPORTANTE

A los Sres. Inspectores Municipales de Sanidad

Anunciado un nuevo cursillo de Ampliación de conocimiento técnico-sanitarios, esperamos se cubra el número de plazas, ya que las molestias que se impongan, han de redundar en beneficio de ellos mismos y de su actuación en el ejercicio del honroso cargo que ostentan. Como por causas imprevistas, la convocatoria no aparecerá hasta fin de mes en el Boletín Oficial, probablemente en el número correspondiente al día 26, conviene que lo tengan en cuenta anticipadamente, al objeto de no demorar el envío de su documentación, pudiendo hacerlo si gustan, por conducto de la Inspección provincial de Sanidad.

---

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



# Información general

## VISITAS SANITARIAS

El día 2 de los corrientes, el Inspector Provincial de Sanidad, Dr. Ibañez, acompañado del Jefe de la Sección Veterinaria de este Instituto, Sr. Pagés, efectuó la visita oficial reglamentaria a la villa de Arbucias. Después de inspeccionar detenidamente los abastecimientos de agua potable, hospital, escuelas, Matadero, establecimientos de comestibles, peluquerías, etc. etc. se celebró Junta municipal de Sanidad extraordinaria adoptándose entre otros acuerdos de urgente cumplimiento como el de construcción de un Matadero público adecuado a las necesidades higiénicas y de abasto de la localidad; alejamiento de industrias incómodas a distancia prudencial del casco de localidad e interesar de los organismos de instrucción Pública la ampliación de locales para las escuelas públicas de niñas. Igualmente el día 8 y por los mismos fines fué visitada la villa de Hostalrich. En la Junta municipal extraordinaria, presidida por el Dr. Ibañez, adoptáronse acuerdos de cumplimiento inaplazable. Se estudiaron los planos del proyectado Matadero municipal; se trazó la pauta para la corrección y vigilancia higiénica del abastecimiento de aguas potables de propiedad particular y se interesó la rápida terminación del expediente incoado para proceder a la construcción de un Cementerio municipal y luégo a la monda del actual parroquial, emplazado al lado mismo de la Iglesia.

## CURSILLOS DE ENSEÑANZA PARA VETERINARIOS MUNICIPALES : :

En el número próximo de este Boletín se publicará la convocatoria y programa de las enseñanzas teórico-prácticas, de que constará el cursillo especial para Veterinarios titulares, organizado por este Instituto Provincial de Higiene y a cargo del Jefe de la Sección Veterinaria del mismo, Don Jaime Pagés Basach.

## VACUNACION ANTIVARIOLICA

Llegada la época más propicia para esta vacunación, se interesa de los inspectores municipales de Sanidad insistan en la campaña con tanto éxito iniciada el pasado año. La viruela existe por culpa de los que no se vacunan... y de los que no obligan a que lo hagan.

La vacunación contra la viruela es el medio seguro de preservarnos de esta grave y repugnante enfermedad.

La vacunación contra la viurela es obligatoria en todo tiempo.



La vacunación debe practicarse pasado el tercer mes del nacimiento y aún antes si hubiera epidemia.

La primera revacunación a los siete años y las sucesivas cada diez años.

Las cicatrices que deja la viruela constituyen un estigma afrentoso de incultura para quien contrae la enfermedad teniendo uso de razón y para los padres de quienes la contrajeron en la primera infancia.

En el Instituto de Higiene se vacuna todos los días y se facilita a los Ayuntamientos de la provincia cuanta linfa antivariólica sea necesaria

### LUCHA ANTIRRÁBICA.

Nunca debe recomendarse el sacrificio de los animales sospechosos de rabia; la observación durante diez días es la pauta a seguir evitando así gastos y molestias inherentes a todo tratamiento antirrábico. Con sólo adoptar esta sencilla medida de prudencia y de obligatoriedad, se verían disminuídos en más de un 70 por 100 los casos de inoculaciones antirrábicas a que se someten muchas personas presas por un nerviosismo y neurastenia mas que por motivos fundados de sospechas rabia.

### ESTADISTICA de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en la provincia, durante el mes de Marzo de 1930

ENFERMEDADES	Casos	Defunciones	ENFERMEDADES	Casos	Defunciones
Fiebre tifoidea . . . . .	2	1	Gripe . . . . .	117	2
Tétanos . . . . .	1	1	Septicemia puerperal. . . . .	1	1
Varicela . . . . .	9		Tuberculosis { pulmonar . . . . .	108	19
Sarampión . . . . .	409	2	{ meningea . . . . .		1
Escarlatina . . . . .	7	1	{ otras . . . . .	13	1
Coqueluche . . . . .	9	1	Meningitis cerebro espinal . . . . .	2	2
Difteria . . . . .	4		TOTAL. . . . .	682	32