



# BOLETIN

DEL

## INSTITUTO

PROVINCIAL DE HIGIENE

# GERONA



Revista gratuita de  
divulgación sanitaria

Órgano mensual del ser-  
vicio sanitario provincial

### SUMARIO

Segundo Congreso de Sanidad Municipal . . . . . pág. 1  
Cursillo de Inspectores municipales

Sanidad Veterinaria . . . . . » 6  
Disposiciones oficiales. . . . . » 9  
Estadística de mortalidad . . . . . » 21

## Segundo Congreso de Sanidad Municipal

### Depuración de Aguas Residuales

PONENCIA DEL DR. ANICETO BERCIAL, INSPECTOR PROVINCIAL DE  
SANIDAD DE BARCELONA

Sres:

Estamos atravesando momentos verdaderamente críticos para el porvenir de los Médicos titulares de España.

Los que hemos asistido a la campaña de emancipación de tan sufrida clase, iniciada en el siglo pasado para conseguir que cada Médico titular fuese considerado como Inspector municipal de Sanidad del propio Ayuntamiento, debemos seguir trabajando para que estos funcionarios pasen a depender del Estado como se ha defendido en Asambleas y periódicos de todas clases, y hasta propuesto por el Ministro del ramo en varias Legislaturas.

Si nosotros estamos identificados con tan legítimas aspiraciones, es porque



creemos que no sólo habría de producir su consecución el mejoramiento de la clase, sino que habría de redundar también en beneficio de los intereses de la Sanidad nacional. En efecto: si se quiere organizar de una vez el ejército sanitario y libertarnos del atraso e incultura higiénica en que vivimos, hay que partir de la Inspección municipal de Sanidad, que es la célula anatómica del mencionado organismo.

No se les puede imputar con justicia falta de aptitud y preparación por que se han redimido suficientemente con las oposiciones de ingreso en el Cuerpo y con su asistencia a los cursillos de Epidemiología que se dan en los Institutos de Higiene de las provincias que los tienen organizados. Lo que sí puede achacarse a muchos es cierta morosidad e indolencia en el cumplimiento de sus deberes sociales, que les urge desterrar.

Como han acreditado además, en la primera Asamblea de Inspectores municipales y en el libro de ponencias del Congreso celebrado a la vez, que se hallan capacitados para colaborar con los inspectores de Sanidad de distrito y con el provincial en la magna obra de restauración de la raza, vamos a brindarles una manera práctica de verificarlo en la forma que se detalla en este pequeño trabajo sobre "depuración de aguas residuales", que tiende a implantar un sistema encaminado a rebajar el excesivo índice de mortalidad que aflige a nuestro país, que tenemos el honor de presentar a la consideración de la Asamblea de representantes.

Así como el organismo animal posee aparatos para eliminar las escorias originadas en los diversos talleres en que trabajan los microscópicos obreros que forman la confederación celular, necesita también el organismo urbano un sistema de eliminación de inmundicias, cuya permanencia intoxica sus habitantes y les predispone a una porción de enfermedades infecciosas. Basta decir que las heces al salir del intestino contienen, según Gilbert, de 50.000 a 80.000 gérmenes por milígramo, que los bacilos del tifus y de la tuberculosis se eliminan por la orina y el intestino, y que la mortalidad de las poblaciones está en razón directa del número de pozos negros que contienen y en razón inversa de las alcantarillas y estaciones depuradoras que funcionan en las mismas.

Es, pues, indispensable que nos decidamos a defenderlas de estos peligros protegiendo el aire, el suelo y el subsuelo de nuestras ciudades contra toda clase de poluciones, alejando las materias excrementicias del sitio que se producen y tratándolas convenientemente por los medios aconsejados por la Ciencia.

Más para que ello sea viable, precisa conciliar los intereses higiénicos con los económicos, saliendo al paso de la eterna objeción con que los Municipios se disculpan, tratándose de gastos que afectan a Sanidad.

Como una de las principales causas de insalubridad que hemos podido comprobar en los pueblos es el abandono en que se tienen los detritus, que además de impurificar el ambiente con sus mefíticas emanaciones, infectan el suelo y el subsuelo con los gérmenes patógenos que muchas veces contienen, nos hemos esforzado siempre en inculcar en los Ayuntamientos la necesidad de organizar un servicio apropiado para su eliminación y prohibir el aprovechamiento de le-



trina bruta para abonar los campos de hortalizas, siendo muchos los que en estos últimos años han construido diversas cloacas; pero lo que no hemos logrado hasta la fecha más que en contadas ocasiones, es que se proceda a depurar las aguas negras por ellas conducidas antes de entregarlas al terreno o verterlas a los cauces públicos.

La atención que desde hace treinta años se presta al problema de la depuración de las aguas de alcantarilla ha dado lugar a un considerable desarrollo de métodos y procedimientos que por lo demás no están libres de defectos ni de inconvenientes, y eso que ahora ya no se pretende la completa esterilización de aquéllas, contentándonos con hacer desaparecer los peligros que encierra desde el punto de vista de la propagación de las enfermedades infecciosas.

Preocupados nosotros con su resolución en las pequeñas poblaciones, ya que las grandes ciudades, además de ser en menor número, tienen más medios de verificarlo y en muchas de aquéllas se emplea la letrina para regar las hortalizas, meditamos acerca de los que pudieran ser más aplicables al caso de que se trata, habiendo encontrado uno que, en nuestra opinión, satisface en lo posible las aspiraciones de todos y está destinado a producir espléndidos resultados el día que se aplique con profusión.

Teniendo en cuenta, por otra parte, que la inmensa mayoría de pueblos rurales están en España sujetos a un régimen de secano que no les permite cultivar otros productos que la vid y los cereales, es lógico suponer que nos ha de ser fácil convencer a los Cabildos municipales de la bondad de este procedimiento, si a la vez que les brindamos ventajas sanitarias, les ofrecemos transformar en regadío parte de su término municipal, que es lo que nosotros nos proponemos con la instalación de una estación central de depuración de las aguas de alcantarilla.

La cantidad media diaria de excretas producida por habitante es de 133 gramos de materias fecales y 1,200 gramos de orina, que suman al año 48,5 kilos de las primeras y 438 de las segundas, o sea un total de 486,5 kilos.

De modo que en una población de mil habitantes se producirán 486,5 toneladas, 11 de las cuales son sustancias líquidas, a las que se añaden las procedentes de fregaderas y demás usos domésticos que van a parar a la cloaca.

El Estatuto municipal y el Reglamento de Sanidad prohíben arrojar estas aguas residuales a ríos que no lleven un caudal veinte veces mayor, verterlas en cauces públicos, ni entregarlas al terreno, sin ser antes sometidas a una depuración apropiada, mediante alguno de los procedimientos físicos, químicos o biológicos que la ciencia determina. Queda también prohibido utilizarlas para el riego de los campos donde se cultiven legumbres o productos destinados a consumirse en crudo, cuya prohibición alcanza también a las letrinas.

Para que el agua de alcantarilla pueda ser utilizada para el riego, hay que someterla previamente, no a su esterilización como algunos indican, sino a una depuración bacterio-patógena que aleje los peligros de transmisión de las enfermedades infecciosas.

Todos los trabajos emprendidos con el fin de poder utilizar sin peligro las



aguas residuales urbanas han ido convergiendo estos últimos años en su depuración por el cloro; que goza a dosis refractas de una acción bactericida energética no discutida por nadie.

Los desinfectantes empleados han sido y pueden ser varios, pero la necesidad de que el producto no sólo sea eficaz, sino también económico, ha hecho que sólo uno pueda ser empleado prácticamente y éste es el *Cloro*, pudiéndose emplear ya en estado de halógeno puro, ya en el de compuesto clorado, con tal de que éste goce de la propiedad de desprender el elemento *Cloro* al entrar en contacto con el agua residual que se trata de depurar.

El cloro en estado de compuesto clorato (hipoclorito de cal), fué usado ya en 1858, fecha en que la Real Comisión de Aguas Residuales de Inglaterra (Royal Sewage-Comisión of Great Britain) recomendó su uso para tratar el agua residual de Londres

Creo conveniente hacer notar que en aquella época se usaba el cloro no para obtener una depuración bacterial, ya que era desconocida la vida bacteriana, sino precisamente para evitar los malos olores, esto es, obtener una estabilización y asimismo evitar el aspecto repugnante de las orillas de los cauces.

Desde aquella lejana fecha se ha venido usando siempre ya para evitar olores, ya peligros de infección; pero hasta hace poco tiempo, su uso, de efectos no bien estudiados, ni suficientemente conocidos se hacía de una manera empírica. y a esto es debido el que sean aún poco conocidos entre nosotros los trabajos científicos llevados a cabo acerca de la eficacia de su acción.

Desde hace unos diez años y debido principalmente a las investigaciones de técnicos de tan elevada solvencia como los profesores Phelps y Fair, los doctores Abbot Gant y Rudolfs, ingenieros Enslow Teademan Cohn, etc., se han estudiado científicamente los fenómenos producidos por los efectos del cloro sobre los componentes de las aguas residuales urbanas, habiendo sido los resultados y conclusiones obtenidos tan sorprendentes y definitivos que el procedimiento de la depuración por el cloro ha alcanzado un crédito tan sólido, que hoy, sólo en Estados Unidos son más de 500 las centrales de depuración que usan este procedimiento.

#### DEPURACION DE LAS AGUAS RESIDUALES URBANAS

Uno de los problemas sanitarios de más importancia es, sin duda alguna, el que se refiere a la depuración de las aguas residuales urbanas.

Esta depuración ofrece dos aspectos distintos, cuales son la depuración biológica o estabilización y la bacteriológica o desinfección. La primera trata de transformar los elementos inestables que contienen en otros más estables no susceptibles de putrefacción, con el fin de evitar el aspecto repugnante y malos olores que ésta produce. La segunda se propone eliminar de aquéllas las bacterias patógenas que contienen, con el fin de evitar la propagación de las enfermedades infecciosas.

Como en la práctica no se verifican las cosas de una manera precisa, sucede que con los procedimientos de depuración biológica se obtiene siempre cierto índice de reducción bacterio-patógeno y con los de depuración bacterio-



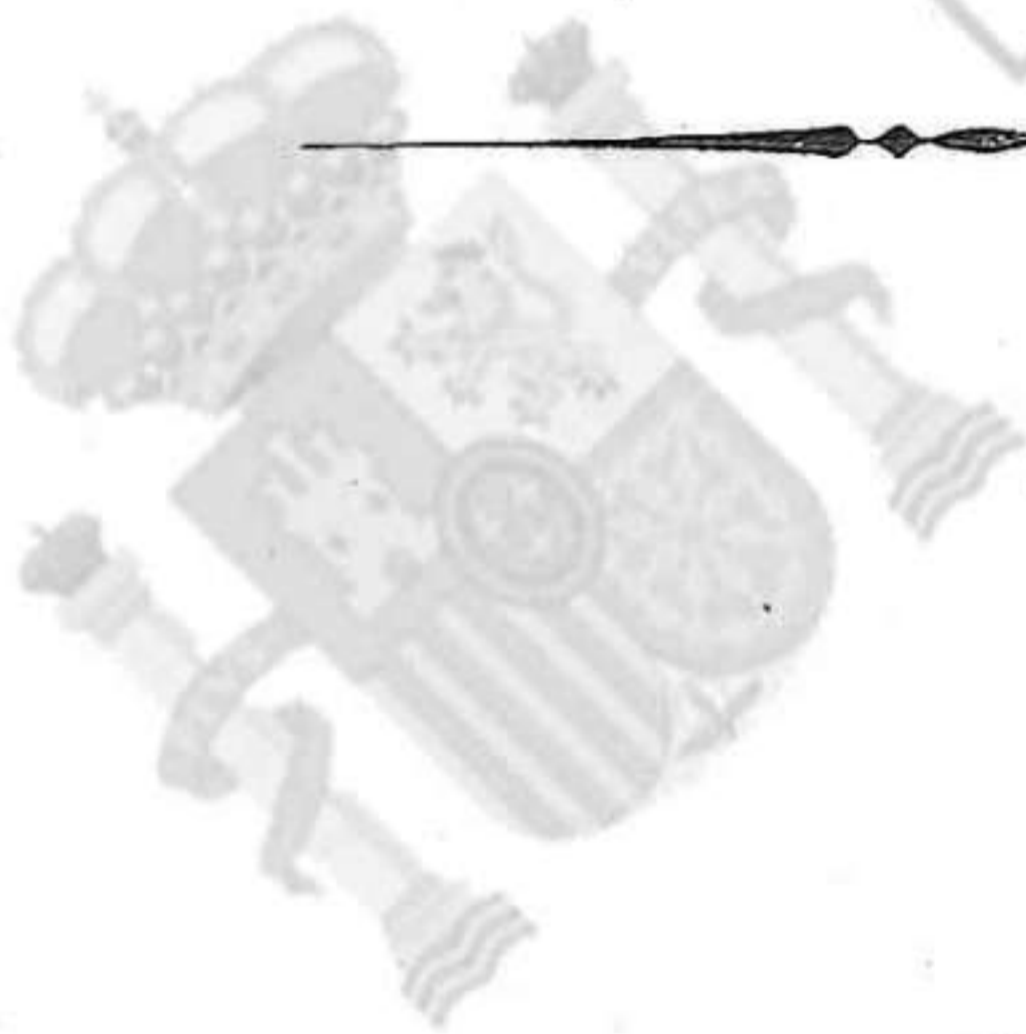
lógica se produce cierta estabilización, aunque con ninguno de ellos se consiga de una manera absoluta y perfecta el fin que nos proponemos.

Para que una agua de alcantarilla pueda ser utilizada para el riego debe sufrir una depuración bacterio - patógena estrecha, pero no necesita una estabilización perfecta porque queda asegurada por el «epandegee» que él mismo procura. De modo que el procedimiento de depuración bacteriológica será suficiente en la mayoría de las poblaciones rurales, particularmente si puede completarse con el «epandage» del riego en las estaciones secas y calurosas.

Cuando se desee evitar en absoluto los malos olores, habrá que recurrir a la estabilización, ya continua ya temporal.

(Continuará)

MINISTERIO  
DE CULTURA



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



# *Cursillo de Inspectores Municipales de Sanidad Veterinaria*

## CONVOCATORIA

La importancia cada día mayor de la Veterinaria en todas las manifestaciones en la Sanidad pública, riqueza pecuaria y policía y política de Abastos, implica la necesidad perentoriamente sentida de que la clase Veterinaria amplíe sus conocimientos en todas aquellas materias relacionadas con los servicios facultativos que se prestan en mataderos públicos, fábricas de embutidos, mercados de abastos, laboratorios municipales, etc. Para facilitar tales enseñanzas, el Instituto provincial de Higiene, contando con la Sección Veterinaria, de reciente creación organiza un Cursillo, que dará comienzo el día 14 de Julio próximo para terminar el 14 del mes siguiente.

Al final del Cursillo se expedirá a los alumnos un certificado de asistencia, que constituirá un mérito para optar a los cargos oficiales de Inspectores Veterinarios municipales y habilitados de mataderos industriales y fabricas de embutidos.

*Condiciones:* El número de alumnos será ilimitado. Los que deseen asistir al Cursillo habrán de solicitarlo del Excelentísimo Sr. Presidente de la Diputación, expresando en la instancia los cargos que desempeñan y demás circunstancias, dentro del plazo de diez días naturales y horas hábiles de oficina, a partir de la publicación de esta Convocatoria en el *Boletín Oficial* de la provincia. Las prácticas tendrán lugar en los locales del Instituto, a las horas que se determinarán por el Jefe de la Sección de Veterinaria y con sujeción a los programas insertos a continuación.

### Cursillo teórico de inspección veterinaria

Lección 1.<sup>a</sup> INSPECCION BROMATOLOGICA Y CONTROL DE INDUSTRIAS DE ORIGEN ANIMAL.—Estudio general de las carnes.—CARNES FRESCAS: A) Carnes de animales mamíferos o carnes rojas.—B) Carnes de aves o rojo pálidas.—C.) Carnes de pescado o blancas.—Estudio histológico, físico-químico y sintético de dichas carnes.

Lección 2.<sup>a</sup> CARNIFICACION Y CARNIZACION.—El matadero, su organización y explotación.—Carnificación de mamíferos, aves y peces.—Industria de la caza y de la pesca.—Policía de carnicerías.

Lección 3.<sup>a</sup> CARNES MODIFICADAS: A) Refrigeración y congelación de carnes.—Noción sobre la técnica de la conservación de la carne por el frío.—Valor nutritivo, culinario y mercantil de estas carnes.—B) CARNES DESECADAS.—C) IDEM SALAZONADAS.—D) IDEM AHUMADAS.—Igual estudio.

Lección 4.<sup>a</sup> CARNES MANIPULADAS O CONDIMENTADAS: A) CARNES CATEGORIZADAS, PICADAS Y ADOBADAS PARA VENDER EN FRESCO.—Estudio especial de la organización y control de dichas carnes en



# 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 del pulmón y de la garganta, algunos ya viaticados, y muchos ellos cavernosos, es decir, en el tercer período de la enfermedad.

*Precio: 6 pesetas*

**Digestivo Carreras.**— Su eficacia en las enfermedades del estómago, hígado e intestinos es tal, que le llaman *maravilloso* los enfermos que lo han usado. Cura el estreñimiento habitual sin purgantes, laxantes ni lavativas. Es preservativo seguro de las infecciones intestinales y un admirable depurativo para combatir las afecciones herpéticas.

*Precio: 5 pesetas*

**Regenerador Carreras.** Por su sabor agradable y efectos rápidos y seguros, es el mejor reconstituyente para los niños en su crecimiento. Es indispensable a las jóvenes en su desarrollo regularizando 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*

**Antirreumático Carreras.**— Es el remedio más seguro del *reumatismo articular y muscular*, de la *gota* y de la *ciática*, y el verdadero preservativo de la *apoplejía*; y junto con nuestro REGENERADOR, mejora de tal modo a los que han sufrido ataques apopléticos, que muchos de ellos han recobrado la fuerza y agilidad perdidas, e incluso la facilidad de expresión llegando a hablar con la misma facilidad que antes del ataque.

*Precio: 3 pesetas*

**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 1.500 almas, que con este tratamiento ha logrado una disminución tal en la mortalidad infantil que hace dos años no ha muerto ninguna criatura; el año último, el de 1925, sólo ha habido 8 defunciones todas de adultos.

*Precio: 2 pesetas*

**DEPOSITARIOS** - Madrid: Dr. Abras, Argensola, 10 - Barcelona: Doctor Segalá, Rambla S. José, 14. - Zaragoza; Señores Rived y Choliz, Jaime I, 19 y 21. - Gerona: Dr. Pérez Xifra, Abeuradors, 2 y 4; y Dr. Roca, Plaza del Oli, Farmacia «La Cruz Roja».

**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. — — — Pdan detalles

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

*Sucesores en Madrid de MORGAN & ELLIOT*

Apartado 111 Mejía Lequería, 6

MADRID

ESTABLOS, VAQUERÍAS,  
GRANJAS AVÍCOLAS, MATADEROS,  
SERVICIOS DE HIGIENE PÚBLICA,  
se desinfectan y desodorizan totalmente sin  
dejar olor persistente alguno empleando el



*Caporit*

Declarado de Utilidad Pública.

Disolviéndose  
UN KILO de CAPORIT en  
500 LITROS de agua, el coste de  
UN LITRO de desinfectante resulta de  
TRES CÉNTIMOS

LA QUÍMICA COMERCIAL Y FARMACÉUTICA S. A., BARCELONA

DEPOSITARIOS:

*Doctor Roca, Plaza del Oli, Gerona*  
*D. G. Garriga, Prat de la Riba, Figueras.*  
*D. Joaquín Ros, San Esteban, Olot.*



nuestra provincia.—B) CARNES PICADAS Y ADOBADAS PARA CONSERVAR.—Chacinerías y fábricas de embutidos y salazones.

Lección 5.<sup>a</sup> CARNES INSANAS O NOCIVAS PARA LA ALIMENTACION DEL HOMBRE.—Consideraciones generales y clasificación: A) CARNES ZOONOSICAS O QUE PUEDEN TRANSMITIR INFECCION AL HOMBRE.—Tuberculosis.

Lección 6.<sup>a</sup> CARNES ZOONOSICAS (bis): Septicemias.—Rabia.—Carbuncos.—Triquinosis.—Cisticercosis.—Lesiones que presentan, diagnóstico, decomiso y utilización.

Lección 7.<sup>a</sup> (B) CARNES INFECCIOSAS NO ZOONOSICAS.—Enfermedades rojas del cerdo.—Carnes de rumiantes, perineumónicos, paratuberculosos, glosopédicos, variolósicos, etc.—Carnes de aves coléricas, diftéricas y pésticas.—Carnes de ostras, almejas y demás moluscos contaminados de infecciones tíficas, paratíficas y coléricas.

Lección 8.<sup>a</sup> C) CARNES NEOPLASICAS.—D) CARNES DE ANIMALES ACCIDENTADOS Y FATIGADOS.—Alteraciones de las carnes después de las operaciones de carnificación.—Botulismo.—Íctiosismo.—Carnes paratíficas, toxinógenas y anafilactizantes.—Su génesis, lesiones y estudio bromatológico.

Lección 9.<sup>a</sup> MERCOLOGIA.—Frutas y verduras.—Hongos comestibles y venenosos.—BROMATOLOGIA ZOOTECNICA.—Intervención veterinaria en la Política y Policía de Abastos.

Lección 10.—PRACTICAS SANITARIAS.—Policía sanitaria de animales domésticos.—Ley de Epizootias y Reglamento de zoonosis.—Mercados de ganados.—Industrias de quemaderos.—Desinfecciones.—Veterinaria forense.—Organización central, provincial y municipal de la Sanidad Veterinaria.

Lección 11. PRODUCCION DE LECHE.—Producción de leche higiénica. Mejora, alimentación y cuidados de las hembras lecheras.—Educación de los productores de leche.—La técnica de la leche higiénica. Su aspecto económico.—El control de las vaquerías.—La organización cooperativista de los productores de nuestras comarcas.—Perfeccionamiento de los métodos de explotación de las vaquerías.—Libros genealógicos y control lechero.

Lección 12. DISTRIBUCION Y TRATAMIENTO DE LA LECHE.—La leche desde su salida del establo hasta llegar al consumidor.—Facilidad de transporte.—Venta y distribución cooperativa.—Métodos de tratamiento de la leche.—Productos manufacturados: manteca, queso, leche concentrada, leche en polvo, leche helada, etc.—Industria de la caseína.—Mecanismos de la lechería.—Los metales empleados en estos mecanismos.—Standarización de los aparatos de lechería.

Lección 13. CONTROL DE LA LECHE.—Alteraciones de la leche en sus propiedades organolépticas y físicas.—Alteraciones de la cantidad y proporcionalidad de los elementos componentes.—Indicación de las causas y momentos en que se presentan estas alteraciones.

Lección 14. CONTROL DE LA LECHE (bis).—Mama normal y mama patológica.—Virus patógenos y microbios habituales.—Transformaciones pro-



ducidas por los microbios de la leche.—Literatura de algunas epidemias de origen lácteo.—Campanas Sanitarias.

Lección 15. CONSUMO DE LA LECHE.—La importancia de la leche en la dietética.—Propaganda que hay que hacer para intensificar el consumo.—Digestión de la leche.—Leche cruda, leches conservadas y leches modificadas. Leche y Vitaminas.—Leches maternizadas.

### **Cursillo práctico de Inspección veterinaria**

Lección 1.<sup>a</sup> El Laboratorio bacteriológico y micrográfico.—Descripción de aparatos y usos en la práctica de la inspección veterinaria.

Lección 2.<sup>a</sup> Técnica general de Microscopia y Triquinoscopia.—Preparaciones y examen en fresco de parásitos de las carnes y pescados.

Lección 3.<sup>a</sup> Técnica bacteriológica general de aislamiento y cultivo de bacterias.

Lección 4.<sup>a</sup> Animales de Laboratorio o reactivos vivos.—Inoculación y su técnica.—Institutos de Sueroterapia.

Lección 5.<sup>a</sup> Investigación de productos patológicos.—Autopsias.—Histo-patología de la rabia.

Lección 6.<sup>a</sup> Análisis bacteriológico del pus, orina y leche.—Diferenciación de carnes por métodos serológicos.

Lección 7.<sup>a</sup> Diagnóstico bacteriológico y anatomo-patológico de la tuberculosis y botriomicosis.

Lección 8.<sup>a</sup> Diagnóstico bacteriológico y bacteriología de las enfermedades microbianas más comunes en la práctica de mataderos.

Lección 9.<sup>a</sup> Examen físico de la leche.—Densimetría.

Lección 10. Examen químico de la leche — Acidimetría.—Cremometría.—Alcalibutirometría —Su técnica.

Lección 11. Examen químico de la leche (bis).—Acidibutirometría.—Sinacidobutirometría.—Dosificación del extracto seco.—Su técnica.

Lección 12. Examen biológico de la leche.—Catalasimetría y Reductasimetría.—Lacto-fermentación y lactofiltración.—Su técnica.—Aislamiento de gérmenes.

Lección 13. Investigación de adulteraciones y sofisticación de la leche por sustracción, alteración de elementos normales y mezcla de sustancias extrañas.

Lección 14. Lesiones anatomopatológicas.—Fijación, induración, cortes y ticción.—Técnica.

Lección 15. Histo-patología veterinaria.—Lectura de preparaciones microscópicas y diagnósticos.

Se encarece a los señores Alcaldes y Secretarios de los Ayuntamientos de la provincia den conocimiento de esta convocatoria a los señores Inspectores municipales de Veterinaria de su respectiva localidad, a los fines de poderse formular por éstos la oportuna solicitud, que deberá ser extendida con el papel del sello correspondiente y póliza del arbitrio provincial.

Lo que se publica en este periódico oficial, para conocimiento de los señores Veterinarios a quienes pueda interesar la presente Convocatoria.

Gerona, 18 de Junio de 1930.—El Presidente, Emilio Saguer.—El Secretario, Jaime Brunet.



# DISPOSICIONES OFICIALES

## MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

Por su importancia, pero debido a su mucha extensión publicamos solamente la parte dispositiva siguiente:

REAL ORDEN 13 MAYO 1930. (*Gaceta día 19*)

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que el apartado 7.º de la Real orden de referencia quede redactado de la forma siguiente.

Artículo 7.º Que las citadas hojas de servicios no tendrán carácter de documento oficial y validez para acreditar en los concursos de provisión de vacantes de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, y sólo surtirán efecto para los fines de reclamación que los interesados puedan formular, con arreglo al derecho que se les reconoce en la repetida Real orden de 30 de Noviembre último.

REAL DECRETO DE 16 DE MAYO DE 1930.—(*Gaceta, día 22*).—A propuesta del Ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros.

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Quedan suspendidas hasta que las Cortes determinen lo que proceda, las oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad.

Artículo 2.º Interin se normaliza el funcionamiento de la Escuela Nacional de Sanidad, se autoriza al Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y a los Institutos provinciales de Higiene de capitales en que hubiere Facultad de Medicina y en La Coruña para dar anualmente, durante el curso académico, cursillos de prácticas sanitarias y de ampliación de conocimientos higiénicos, cuya duración y materias de enseñanza señalará oportunamente la Dirección general de Sanidad.

Artículo 3.º A estos cursillos tendrán derecho preferente los alumnos oficiales de último año de la Facultad de Medicina y los Médicos no pertenecientes en la actualidad al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad

Artículo 4.º El certificado de asistencia a estos cursillos tendrá igual valor legal que el de haber aprobado las oposiciones a ingreso en el mencionado Cuerpo, quedando en tal sentido modificados los artículos correspondientes del Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925.

Artículo 5.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan o dificulten el cumplimiento de este Real decreto.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD.—*Gaceta 23 Mayo.*

En cumplimiento del Real decreto fecha 16 del actual (*Gaceta del 22*) el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, los Institutos provinciales de Higiene de Barcelona, Cádiz, Coruña, Granada, Madrid, Salamanca, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza,



quedan autorizados para dar cursillos de prácticas sanitarias y ampliación de conocimientos higiénicos, con arreglo al programa que a continuación se inserta, a los alumnos oficiales de último año de las respectivas Facultades de Medicina y a los Médicos no pertenecientes en la actualidad al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad

Estos cursillos tendrán un mes de duración y se darán durante el curso académico de dichas Facultades.

El número máximo de alumnos asistentes a cada uno de estos cursillos será fijado previamente por los Inspectores provinciales de Sanidad, como Directores técnicos de dichos Institutos de Higiene, y habida cuenta de la capacidad del local y del personal y material de enseñanza con que cuenten.

Al finalizar el cursillo se expedirá por el mencionado funcionario, con el visto bueno del Gobernador civil, un certificado o diploma de asistencia que, de conformidad con el Real decreto de esta fecha, tendrá igual valor que el de haber aprobado las oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Los derechos de inscripción, de asistencia a estos cursillos y del diploma correspondiente, no excederán en total de 50 pesetas, de las cuales se destina a un 25 por 100 para el Instituto, en concepto de amortización y entretenimiento de material, y el resto como remuneración a su trabajo para el personal facultativo que haya dado estas enseñanzas.

Madrid, 22 de Mayo de 1930 — El Director general de Sanidad, José A. Palanca.

I

*Temas de Administración y Legislación Sanitaria*

- 1.º Organización de la Sanidad pública española.
- 2.º Organización y Cuerpos técnicos facultativos que la integran y funciones que respectivamente desarrollan.
- 3.º Legislación sanitaria vigente.—Ley de Sanidad de 1855 e Instrucción general de Sanidad pública de 1904.—Real decreto de Enero de 1919.
- 4.º Estatuto municipal y provincial de 1924 y 1925, respectivamente. Reglamento de Sanidad municipal de Febrero de 1925 y de Sanidad provincial del mismo año.—Preceptos más importantes.—Delegación de funciones.
- 5.º Empadronamiento sanitario de viviendas.—Condiciones mínimas de higiene que éstas deben reunir.
- 6.º Importancia sanitaria de los abastecimientos de aguas y de la eliminación de excretas en el medio rural.—Modos y medios de dar solución a estos problemas.
- 7.º Profilaxis general de las enfermedades infecciosas.—Conducta a seguir por los Inspectores municipales de Sanidad.
- 8.º Lucha social antituberculosa y antivenérea en las grandes y pequeñas urbes.—Su organización oficial.—Papel importante que en la profilaxis de ambas enfermedades debe tener el Inspector municipal de Sanidad.
- 9.º Lucha antipalúdica.—Su actuación en el medio rural.
- 10 Mortalidad infantil.—Sus principales causas y remedios.
11. Estadísticas sanitarias.—Su importancia práctica en higiene.—Nomenclatura internacional abreviada de las causas de defunciones.—Errores y defectos.
12. Enfermedades infecciosas de declaración obligatoria.—Parte sanitario.—Estadística semanal de morbilidad infecciosa.



13. Policía sanitaria rural.—Extremos que abarca.—Bases para la reglamentación higiénica de cada municipio.

14. Juntas municipales de Sanidad, Sus funciones.—Secretaría.—Oficina de la Inspección municipal de Sanidad —Obligaciones y derechos del Inspector municipal de Sanidad por razón de este título.—Memoria anual reglamentaria.

15. Institutos provinciales de Higiene.—Legislación que les afecta.—Su funcionamiento y servicios,

## II

### *Temas de prácticas de laboratorio*

1.º Análisis de sangre: Exámen bacteriológico directo. Hemocultivo. Cuándo y cómo debe hacerse Técnica de la recogida y envío de sangre Técnica del hemocultivo. Medios a emplear según los casos. Siembras en placas de agar sangre. Aislamiento e identificación de los gérmenes aislados.

2.º Análisis de sangre: Exámen bacteriológico indirecto. Serodiagnóstico, Cuándo y cómo debe hacerse. Técnica de recogida y envío de la sangre para estos exámenes. Reacción de aglutinación, sus aplicaciones. Técnica de la misma.

3.º Análisis de sangre; Exámen químico. Manera de recoger y remitir sangre para estos análisis. Determinación de urea. Determinación de glucosa. Precauciones a tomar para evitar la acción glucolítica. Examen físico de la sangre. Determinación de la velocidad de sedimentación de los hematíes

4.º Análisis de sangre. Examen morfológico y parasitológico. Recuento de células su técnica Determinación de la cantidad de hemoglobina. Manera de hacer extensiones de sangre y técnica de coloración de las mismas. Fórmula leucocítica. Investigación del hematozoario del paludismo.

5.º Análisis de esputos. Técnica de recogida y envío de muestras al laboratorio. Manera de hacer extensiones del esputo. Investigación del bacilo de Koch.

6.º Análisis de exudados de boca y laringe Técnica de recogida y envío al laboratorio Investigaciones a seguir ante un caso de difteria para descubrir el bacilo de Loeffler.

7.º Análisis de pus. Técnica de recogida de los distintos casos que pueden presentarse (pústulas, derrames purulentos, secreciones purulentas, abscesos). Envío de las muestras al laboratorio. Técnica a seguir para investigar el gonococo.

8.º Análisis de orina. Técnica de recogida y envío para exámenes bacteriológicos. Técnica de recogida y envío para exámenes químicos cuantitativos y cualitativos. Conservación de orina. Investigación de los principales elementos anormales que pueden presentarse en una orina (albúmina glucosa, acetona, ácido diacético, sangre, sales y pigmentos biliares)

9.º Heces fecales. Técnica de recogida y envío de muestras para análisis bacteriológico, parasitológico, microscópico y químico, Investigación de los principales parásitos que pueden presentarse particularmente del anquilostoma. Jugo duodenal. Técnica de recogida y envío del mismo.

10. Líquido cefalorraquídeo. Manera de recogerlo y enviarlo al laboratorio. Investigación del meningococo. Determinación de la cantidad de albúmina. Reacciones de globulinas Determinación de la cantidad total de células. Jugo esplénico, Manera de recogerlo y enviarlo al laboratorio. Investigación del Kala-azar.



11. Reacciones biológicas clínicas. Técnica de las principales de aplicación diagnóstica o epidemiológica. Reacción de la tuberculina. Reacción de Casoni. Reacción de Dik, Reacción de la maleína. Otras reacciones de posible aplicación clínica.

12. Técnica de recogida y envío de muestras de agua para análisis químico y bacteriológico. Técnica de recogida y envío de leche para su análisis. Manera de conservar la leche para estos análisis. Recogida y envío de muestras de otros productos alimenticios.

13. Rabia. Conducta a seguir ante un animal sospechoso de rabia. Productos que deben ser remitidos al laboratorio y como deben remitirse. Investigaciones que precisará practicar en los mismos.

14. Investigaciones epidemiológicas como deben llevarse a cabo. Confección de fichas epidemiológicas.

15. Vacunación, Estudio de los productos empleados en las distintas vacunaciones de eficacia reconocida. Técnica de las vacunaciones antivariolosa, antitífica, antituberculosa, antirrábica, antídifterica, antimelitensi anticolérica.

### III

#### *Temas de desinfección*

1.º Conducta a seguir en presencia de un caso de enfermedad infecciosa. Diagnóstico clínico y confirmación biológica. Manera de establecerlo. Investigación epidemiológica: manera de llevarla a cabo. Normas y prácticas generales para establecer eficazmente la lucha contra las enfermedades infecciosas.

2.º Aislamiento. Técnica del mismo aplicado a enfermos agudos, crónicos y a portadores. Observación o cuarentena: indicaciones y manera de llevarla a cabo. Vigilancia sanitaria. Principales indicaciones y técnica de la misma.

3.º Desinfección. Agentes naturales. Luz solar: sus aplicaciones y técnica de su utilización. Manera de llevar a cabo las prácticas de limpieza (aseo personal, barrido, fregado, lavado) para obtener una eficaz acción desinfectante. Ventilación: manera de establecerla. Almacenamiento y aislamiento de objetos contaminados.

4.º Desinfección. Agentes físicos. Utilización del calor en desinfección. Calor seco. Esterilización del material para recogida de productos. Calor húmedo. Ebullición. Cubas de inmersión y lejadoras utilizables en el medio rural. Estufas; descripción y manejo de los modelos más corrientes.

5.º Desinfección. Agentes químicos líquidos o en solución. Modo de aplicación de los mismos. Inmersión, loción y pulverización. Aparatos empleados para estas prácticas. Su aplicación en el medio rural. Indicaciones y manera de emplear el sublimado, los derivados fenólicos, el hiporclorito, la lechada de cal, el yodo, el alcohol y los jabones.

6.º Desinfección. Agentes químicos gaseosos. Fumigaciones. Empleo del formol, anhídrido sulfuroso y ácido cianhídrico, Técnica de su empleo en el medio rural, aparatos que pueden ser usados y manejo de los mismos.

7.º Desinfección de enfermos; manera de llevarla a cabo. Desinfección de la piel y cavidades. Medidas de prevención que deben tomar los que asisten a enfermos infecciosos. Desinfección de las manos. Desinfección de portadores: prácticas recomendables. Desinfección de excretas. Desinfección de esputos.

8.º Desinfección de ropas. Manera de llevarla a cabo en el medio rural, Técnica



de desinfección de las ropas lavables y de las no lavables. Desinfección del calzado y de las pieles. Desinfección de objetos de uso (vajilla, libros, juguetes, objetos de tocador).

9.º Desinfección de locales. Desinfección intercurrente y terminal de los mismos. Verdadero valor de estas prácticas. Cubicación del local. Práctica de la desinfección. Neutralización y ventilación. Desinfección de vehículos de transporte.

10. Despiojamiento. Técnica del mismo. Formulas prácticas para la destrucción de estos parásitos. Despiojamiento de individuos. Despiojamiento de ropas. Instalación de una estación de despiojamiento en el medio rural.

11. Lucha contra mosquitos. Desanofelización pasiva. Desanofelización activa. Destrucción de larvas. Lucha contra mosquito adulto. Prácticas para resguardarse de la acción de estos insectos.

12. Lucha contra moscas, pulgas y chinches. Desinsectación pasiva y manera de evitar la acción de estos insectos. Desinsectación activa. Manera de llevarla a cabo contra cada uno de ellos, especialmente contra las moscas.

13. Desratización. Bases para establecer la lucha contra las ratas. Desratización pasiva. Locales a prueba de ratas. Desratización activa. Manera de llevarla a cabo en el medio rural.

14. Potabilización del agua. Manera de llevarla a cabo, sobre todo en los abastecimientos rurales. Técnica y aparatos que pueden ser empleados. Potabilización doméstica en época de epidemia. Manera de llevarla a cabo. Prácticas más recomendables.

15. Lo que se debe desinfectar en las distintas enfermedades. Técnica del aislamiento y desinfección en cada una de ellas.

---

REAL ORDEN 19 Mayo de 1930 —(*Gaceta 24 de Mayo*)

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido a bien, de acuerdo con lo informado por la Dirección general de Sanidad, disponer que la interpretación que debe darse a la Real orden de referencia, de fecha 26 de Julio de 1929, por lo que respecta al traslado de cadáveres o restos de fallecidos a consecuencia de enfermedades o infecto-contagiosas, sin esperar al plazo que se consigna en la repetida disposición legal, es la de que cuando se trate de efectuar traslados de esta clase y necesariamente tenga que removerse el cadáver o restos para exhumar otros que se hallen en la misma sepultura fallecidos por enfermedad común, no hay inconveniente en su exhumación ni traslado siempre y cuando el cambio de sepultura se verifique dentro del mismo Cementerio y con intervención, en todo caso, de los funcionarios de Sanidad correspondientes.

---

REAL ORDEN 23 Mayo de 1930. —(*Gaceta 24 de Mayo*).

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

1.º El que se exija por las Autoridades competentes el riguroso cumplimiento de lo preceptuado por la Real orden de fecha 9 de Agosto de 1923, que prohíbe la construcción de nuevos pozos negros, recordada por el art. 11 del Reglamento de Sanidad Municipal vigente.



2º Que para los pozos fijos existentes en la actualidad se haga obligatorio el establecer la ventilación en los mismos, empleando en cada caso concreto aquel procedimiento que sea más adecuado a juicio de los funcionarios sanitarios encargados de estos servicios de inspección, y siempre teniendo muy presente que el procedimiento que se emplee para la referida ventilación de pozos no produzca en las urbes y viviendas los efectos inherentes a la impurificación del aire respirable.

---

REAL ORDEN 23 Mayo de 1930.—(*Gaceta día 25*)

S. M. el Rey (q. D. g.) de acuerdo con lo informado por la Asesoría Jurídica de este Ministerio y a propuesta de la Dirección general del Ramo, se ha servido disponer que los Ayuntamientos en que se produzcan vacantes de titular Médico, Farmacéutico o Veterinario lo comuniquen en el plazo legal vigente a esa Dirección, acompañando el anuncio de concurso para su provisión por un plazo no inferior a treinta días, a fin de que sea inserto en la *Gaceta de Madrid*, cuyo plazo comenzará a contarse desde que la vacante aparezca en dicha publicación oficial

---

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD.—(*Gaceta día 25*)

En cumplimiento de lo dispuesto en Real orden de esta fecha.

Esta Dirección ha tenido a bien disponer que las condiciones que han de reunir los anuncios de plazas vacantes de Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios titulares, sean las siguientes.

*Condiciones generales a las tres profesiones*

- 1.<sup>a</sup> Causa de la vacante.
- 2.<sup>a</sup> Ayuntamiento, o Ayuntamientos, que integran el partido y localidades residencia del facultativo.
- 3.<sup>a</sup> Provincia y distrito judicial a que pertenece.
- 4.<sup>a</sup> Censo de población de la totalidad del partido.

*Condiciones especiales para plazas de Médicos titulares*

*Inspectores municipales de Sanidad*

- 1.<sup>a</sup> Categoría de la plaza.
- 2.<sup>a</sup> Fecha en que tuvo lugar la clasificación actual y autoridad que la ordenó.
- 3.<sup>a</sup> Dotación anual que tiene consignada en el presupuesto municipal por titular e Inspección municipal de Sanidad.
- 4.<sup>a</sup> Número de familias pobres incluídas en la Beneficencia municipal.

*Condiciones especiales para plazas de Farmacéuticos titulares*

- 1.<sup>a</sup> Clasificación del partido farmacéutico y dotación por residencia de su titular (Real orden de 18 de Abril de 1905 y demás disposiciones vigentes), con exclusión del suministro de medicamentos regulado por Real decreto de 13 de Noviembre de 1928.
- 2.<sup>a</sup> Número de familias pobres incluídas en la Beneficencia municipal.



# ESTABLECIMIENTOS JODRA

Laboratorios Químicos  
Instalación completa  
Mobiliario  
Productos químicos puros



Análisis especial  
Equipos completos  
para alimentos  
Catálogos y Presupuestos

**CASA CENTRAL: PRÍNCIPE, 7-MADRID**

*Ronda S. Pablo, 27-1.º*

*BARCELONA*

**10 TOPE DIA**

**ANTIGUA CASA GARE**

**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, 15733

**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*



*Condiciones especiales para plazas de Veterinarios titulares*

- 1.<sup>a</sup> Censo ganadero de especies de abastos.
- 2.<sup>a</sup> Dotación de los titulares y consignación por servicios pecuarios.
- 3.<sup>a</sup> Servicio de matanza porcina domiciliaria.
- 4.<sup>a</sup> Servicio de mercados o de puestos.

De no expresar los datos comprendidos en la relación que antecede, será devuelto el anuncio al Ayuntamiento de procedencia, a fin de que, en el plazo máximo de ocho días, sea completado en el sentido expuesto, pudiendo hacer constar, además, cuantos datos crean convenientes los Ayuntamientos en cada caso, en relación con la provisión de las citadas plazas.

Madrid, 25 de Mayo de 1930.—El Director general, José A. Palanca.

---

REAL ORDEN 27 de Mayo de 1930.—(*Gaceta 28 de Mayo*)

Ilmo. Sr.: El recrudecimiento de los males venereos durante la gran guerra alarmó justamente a los principales países combatientes y les llevó a adoptar medidas extraordinarias contra dichas plagas y a despertar el interés del público por problemas de tal importancia para el individuo, la sociedad y la raza.

España, que ya había iniciado su campaña contra los males venéreos dictó unas bases para la organización de este servicio de profilaxis pública, por Real orden de 13 de Marzo de 1918, hasta ahora vigentes, en virtud de las cuales ingresó, mediante oposición, en el Servicio Antivenéreo oficial una pléyade de especialistas competentes, y se acordó la creación de Dispensarios de este carácter en las principales poblaciones.

Mucho es lo que desde entonces se ha hecho, gracias a los elementos directivos de la Sanidad Nacional, a los facultativos del Servicio Antivenéreo, a la labor de todos los venereólogos de España que, cada uno en su esfera, hacen todo lo posible por acabar con los males de referencia, y a la cooperación social y apoyo moral de ese número creciente de españoles que saben hablar de estos asuntos y discutirlos a la luz del día con un lenguaje digno y con un espíritu amplio y generoso.

Pero es necesario dar un nuevo paso más hacia adelante que, si aún no nos lleva al ideal que se persigue, nos acerca a el y prepare el terreno para nuevos progresos.

Y considerando que por el momento es de mayor urgencia dar a la lucha antivenérea el máximo de eficacia mediante la práctica más concienzuda de la profilaxis por la terapéutica, coordinación de esfuerzos, homogeneización de servicios y unificación de métodos terapéuticos y serológicos.

S. M. el Rey (q. D. g.), a propuesta de la Dirección general de Sanidad, y previo informe del Comité Central Antivenéreo, ha tenido a bien aprobar las siguientes bases de reorganización profiláctica de la Lucha Antivenérea en España:



## BASE PRIMERA

### *Tratamiento obligatorio*

Toda persona afectada de una enfermedad venérea en período de contagio está obligada a hacerse tratar por un Médico, ya privadamente, ya en un establecimiento público.

Los padres o tutores de un menor afectado de una dolencia venérea tienen la obligación de cuidarse del tratamiento de su hijo o pupilo.

En el caso de que un enfermo afectado de una dolencia venérea en período de contagiosidad abandone el tratamiento a que esté sometido, el Médico que lo asiste advertirá del caso a las Autoridades sanitarias, si en el término de cuarenta y ocho horas no tiene conocimiento de que dicho enfermo continúa su tratamiento en manos de otro Médico.

Esta facultad discrecional de la declaración obligatoria será advertida por el Médico al enfermo, a fin de que éste no pueda en ningún caso alegar ignorancia de lo estatuido.

Como consecuencia lógica, todo Médico que asuma la continuación del tratamiento de un enfermo venéreo en estado de contagio lo comunicará al compañero que hubiera comenzado el tratamiento, dentro de las primeras cuarenta y ocho horas.

La hospitalización forzosa podrán decretarla las Autoridades sanitarias para todo individuo contagioso que no se someta con regularidad al tratamiento, y para aquellas personas cuyo tratamiento ambulante, durante la fase de máxima contagiosidad, pueda constituir un peligro social.

Se tomarán las disposiciones necesarias para que todo enfermo venéreo indigente sea tratado a expensas del Estado, Provincia o Municipio.

## BASE SEGUNDA

### *Reconocimiento obligatorio condicional*

Toda persona que por negligencia, desidia, incultura, debilidad mental o mala intención manifiesta no cumpla con lo preceptuado respecto al tratamiento obligatorio y a la obediencia a las indicaciones de las Autoridades sanitarias, podrá ser obligada por éstas a someterse a un reconocimiento realizado por un Médico de la Lucha Oficial Antivenérea. Y si el caso lo exigiese, se podrá llegar a la hospitalización forzosa, sin perjuicio de las demás responsabilidades a que hubiere lugar.

### *Reconocimiento médico periódico*

Toda persona afectada de una enfermedad venérea estará obligada a someterse, si el caso lo requiere, a un examen médico periódico.

## BASE TERCERA

### *Investigación de las fuentes de contagio*

Misión preferente de la Lucha Antivenérea será el descubrir los focos de contagio y esterilizarlos en la medida de lo posible. A este fin se estima necesario la creación de un Cuerpo de Enfermeras visitadoras procedente de la Escuela Nacional de Sanidad, que se ocupará especialmente de cooperar con las Autoridades sanitarias, y Médicos oficiales del servicio, a la investigación



y esclarecimiento de los susodichos focos, así como de ilustrar a las muchachas inexpertas y a las mujeres ignorantes acerca de los peligros de que han sido contagiadas.

Estas Enfermeras, además de su título correspondiente, tendrán que acreditar la aprobación de un cursillo especial en los Dispensarios Antivenéreos, indispensables para adquirir una sana y científica orientación sobre los problemas con que han de enfrentarse en el ejercicio de su nueva función. Podrán también ser destinadas a los «Hogares para Jóvenes abandonadas o vergonzantes» que para el tratamiento de este tipo especial de enfermas debieran instituirse en las grandes ciudades.

Las Enfermeras visitadoras se esforzarán por desempeñar su cometido con la mayor discreción y delicadeza.

Se hará caso omiso de las denuncias anónimas de contagio de una enfermedad venérea, a no ser que los detalles y circunstancias del caso aconsejaren practicar alguna investigación comprobatorio.

#### BASE CUARTA

##### *Deberes de los Médicos en general.*

a) Todo Médico que asista a un enfermo venéreo estará obligado a entregar a éste, en el momento de la primera visita, una cartilla u hoja con instrucciones (que se distribuirá gratuita y profusamente por la Junta Central Antivenérea, por mediación de las Inspecciones provinciales de Sanidad), en la que, de una manera breve, clara y concisa, se expongan el alcance y peligros de las enfermedades específicas, así como las sanciones a que se expone todo individuo que, en estado de contagio, abandone el tratamiento sin causa justificada.

b) El médico deberá informarse de las fuentes de contagio y transmitirá las noticias que quiera comunicarle el enfermo a las Autoridades sanitarias.

#### BASE QUINTA

##### *Organización del servicio técnico de la Lucha oficial*

a) Se irá rápidamente a la máxima unificación de los métodos terapéuticos y serológicos utilizados en los Dispensarios Antivenéreos. A este fin, desde el punto de vista técnico, los Médicos de servicio oficial obedecerán las disposiciones que directamente emanen de la Junta Central Antivenérea.

b) Los Médicos del servicio tendrán el deber de pasar consulta de hombres y mujeres a las horas mas adecuadas para la mas cómoda asistencia de las clases menesterosas.

c) Estarán obligados a utilizar los preparados salvarsánicos (salvo contraindicación manifiesta) en el tratamiento de la sífilis primaria y secundaria, y, en general, en todas aquellas ocasiones en que haya lesiones abiertas en sitios de peligro.

d) En los Dispensarios Oficiales Antivenéreos se dará toda clase de facilidades a los estudiantes de Medicina y Médicos que deseen ampliar sus conocimientos venereológicos.



e) La Dirección de cada Dispensario recaerá exclusivamente en un médico clínico que haya ingresado por oposición.

f) En los laboratorios que realicen las análisis para el servicio oficial antivenéreo, se practicarán obligatoriamente, en cada suero, una reacción de hemólisis y dos de precipitación o enturbiamiento, quedando, a juicio del Jefe del laboratorio o indicación del clínico, el realizar otros métodos complementarios.

## BASE SEXTA

### *Intrusismo y charlatanismo*

a) Queda prohibido a los Médicos el tratamiento de las enfermedades venereas por correspondencia y el anuncio a todos en general, y en cualquier forma, de supuestos métodos curativos que no respondan a la verdad y honradez científicas y que se aparten, en suma, de las más elementales reglas de la ética profesional.

b) A los Practicantes, Enfermeras y estudiantes de Medicina no les será permitido tratar enfermos venéreos sin un plan terapéutico previo y detallado y una autorización expresa, firmados, uno y otra, por el especialista encargado de la asistencia de aquellos como responsables de su tratamiento.

c) Queda prohibido expresa y terminantemente a los farmacéuticos el despacho, sin prescripción facultativa, de productos para el tratamiento y muy especial para el autotratamiento de las enfermedades venéreas. No se incluirá en esta prohibición, naturalmente, la venta de medios profilácticos.

## BASE SEPTIMA

### *Organización técnica administrativa de los Servicios oficiales antivenéreos*

Para todos los efectos de la dirección, organización técnica y administrativa de los indicados servicios y en sustitución del actual Comité, se crea en Madrid una Junta Central Antivenérea y una Comisión permanente, con carácter ejecutivo de ella dependiente.

Esta Junta tendrá por Presidente honorario al Ministro de la Gobernación y por Presidente efectivo al Director general de Sanidad, y de ella formarán parte como Vocales los señores siguientes:

Los tres Inspectores generales de Sanidad, de los cuales actuará como Vicepresidente de la Junta y Presidente de su Comisión permanente, el de Sanidad Interior.

El Catedrático de Dermatología y Sifiliografía de Madrid.

El Inspector provincial de Sanidad de Madrid.

Un Médico del Hospital de San Juan de Dios de Madrid.

Un Médico de la Beneficencia municipal de Madrid.

Un Médico de Sanidad Militar especializado en estas materias.

Los Directores Médicos de los Dispensarios Antivenéreos de Madrid y dos Médicos de libre nombramiento de la Dirección general de Sanidad, con residencia en Madrid y de reconocida competencia en la especialidad de que se trata.

Será Secretario de esta Junta el funcionario administrativo de la plantilla



central del Ministerio de la Gobernación, encargado del Negociado correspondiente.

Esta Junta funcionará por sí y por medio de su Comisión permanente, la cual tendrá carácter ejecutivo y será la que tramite y resuelva todos los asuntos referentes a estos servicios, tanto en Madrid como en provincias, sin perjuicio en estas últimas de la dependencia inmediata de aquellos servicios de la Comisión permanente de la Junta provincial de Sanidad, según dispone el artículo 19 de la Instrucción general del Reino y las Reales órdenes de 1.º de Marzo de 1908 y 13 de Marzo de 1918.

Dicha Junta podrá también designar de su seno cuantas Subcomisiones o Ponencias estime necesarias.

La Comisión permanente estará presidida por el Inspector general de Sanidad Interior y serán sus Vocales tres de los de la Junta Central por ella designados, actuando de Secretario el mismo de la Junta.

Adscrita a esta Comisión permanente funcionará una Oficina Central técnico-administrativa, encargada preferentemente de toda clase de trabajos de propaganda sanitaria relacionados con la lucha antivenérea y de la administración de los fondos de que disponga para dicho fin la expresada Comisión permanente,

#### BASE OCTAVA

##### *Del personal facultativo*

1.º El ingreso del personal médico de la Lucha Oficial Antivenérea se hará, exclusivamente, por oposición pública en Madrid, celebrándose ésta ante el Tribunal que designe la Dirección general de Sanidad y con arreglo al Reglamento y Programa aprobados por Real orden de 11 de Julio de 1927, modificado en cuanto a la edad máxima de los opositores por Real orden de 20 de Enero de 1928, o con sujeción a las normas que en lo sucesivo acuerde dicha Dirección.

2.º Las plazas oficiales de Médicos de la Lucha Antivenérea serán de dos clases en relación con los servicios clínicos y de laboratorio que han de prestarse en los Dispensarios y Sifilocomios correspondientes.

3.º La provisión de cada una de estas plazas se hará con completa independencia, anunciándose por separado las que correspondan a Médicos clínicos y a Médicos bacteriólogos.

4.º Discrecionalmente, y teniendo siempre en cuenta las conveniencias o necesidades del servicio, la Dirección general de Sanidad podrá autorizar las permutas y excedencias del personal facultativo o adscrito a la Lucha Oficial Antivenérea, en análogas condiciones que las de los demás funcionarios, con excepción de Madrid y Barcelona.

El tiempo de excedencia no podrá ser menor de un año, ni exceder de diez y el reingreso podrá ser en vacante de la localidad anteriormente servida, o en otra de categoría análoga a juicio de la Dirección general de Sanidad.

5.º El cargo de Médico oficial de la Lucha Antivenérea es incompatible con el de Vocal de la Junta provincial de Sanidad.



6.º Todo personal facultativo adscrito a los servicios oficiales antivenérea de España dependerá directamente de la Dirección general de Sanidad, sin perjuicio en todas las provincias, excepto Madrid, de su subordinación inmediata a las Juntas respectivas de Sanidad y a los Inspectores provinciales de este Ramo, los cuales continuarán desempeñando las funciones técnico-inspectoras que les asignan la Instrucción general de Sanidad y el Reglamento de Sanidad provincial, quedando igualmente vigentes, en lo que a estos servicios afecta, las Reales órdenes de 13 de Marzo de 1918, 24 de Diciembre de 1926 y 8 de Enero de 1929.

#### BASE NOVENA

##### *Del sostenimiento de estos servicios*

El sostenimiento de los Dispensarios y Sifilocomios y la remuneración del personal facultativo y auxiliar adscrito a estos servicios se hará con cargo a los derechos y subvenciones actualmente autorizados por las disposiciones vigentes, con más los que consignent para estos fines en sus respectivos presupuestos el Estado, las Diputaciones y los Municipios mayores de 20.000 almas, que no tengan debidamente organizados y en funciones sus Dispensarios antivenéreos.

#### BASE FINAL

a) Quedan derogadas total o parcialmente cuantas disposiciones se opongan o dificulten el cumplimiento de las bases establecidas en esta Real orden.

b) Las infracciones de lo en ello preceptuado serán incursas en los artículos correspondientes del Código penal vigente, cuando sean causa de los delitos que los mismos se castigan.

Lo que de Real orden comunico a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 27 de Mayo de 1930  
MARZO.—Señor Director general de Sanidad del Reino

### RESUMEN

*Gaceta* del día 8 de Mayo.—Real orden disponiendo se convoque a concurso para proveer la plaza de Director de la Escuela Nacional de Sanidad.

*Gaceta* día 9.—Real orden disponiendo se acepten las facturaciones de canales de ganado lechal de abastos con la riñonada, siempre que aquellas vayan protegidas por la piel y acompañadas de la certificación sanitaria correspondiente.

Otra id.—Concediendo la colegiación obligatoria a la clase de matronas y aprobando el régimen de los Colegios los Estatutos que se insertan.

*Gaceta* día 19.—Real orden disponiendo que el apartado séptimo de la Real orden de 30 de Noviembre último quede redactado en la forma que se indica.

*Gaceta* día 22.—Real decreto suspendiendo hasta que las Cortes determinen lo que proceda las oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad.

*Gaceta* día 23.—Real orden derogando la disposición de 25 de Octubre de 1894



que señala la temporada de matanza de reses porcinas y elaboracion de embutidos y salazones y declarando que dichas operaciones pueden realizarse todo el año sin interrupcion siempre que se realicen con la debida inspeccion sanitaria.

*Dirección general de Sanidad.*—Circular autorizando al Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y a los Institutos provinciales de Higiene de Barcelona. Cádiz. Coruña. Granada. Madrid. Salamanca. Sevilla. Valencia. Valladolid y Zaragoza para dar cursillos de prácticas sanitarias y ampliacion de conocimientos higiénicos con sujecion al cuestionaria que se inserta

*Gaceta* día 24.—Real orden resolviendo en la forma que se indica peticion formulada por doña Eurora Blas Martin Hermosa, solicitando traslado de cadáveres.

Otra id.—Dictando reglas relativas a fin de evitar accidentes en los obreros que se dedican a trabajos de reparacion y limpieza de pozos negros.

*Gaceta* día 25.—Real orden disponiendo que los Ayuntamientos en que se producen vacantes de titular médico, farmacéutico o veterinario lo comuniquen en plazo legal a la Dirección general de Sanidad, acompañando el anuncio de concurso para su insercion en este periodico oficial.

*Dirección general de Sanidad.*—Circular señalando las condiciones que han de reunir los anuncios de plazas vantes de médicos, farmacéuticos y veterinarios.

*Gaceta* día 28.—Real orden aprobando las bases que se insertan de reorganizacion profiláctica de la Lucha Antivenerea de España.

Otra id.—Concediendo la Colegiacion obligatoria a la clase de odontologos y aprobando para el régimen de sus Colegios los Estatutos que se insertan.

*Gaceta* día 31.—Real orden disponiendo que los suministros del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII a las entidades y dependencias comprendidas en el artículo 2.º del Real decreto n.º 1213 de 27 de Abril proximo pasado se aplique la tarifa que se inserta.

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

ENFERMEDADES	Casos	Defunciones	ENFERMEDADES	Casos	Defunciones
Fiebre tifoidea . . . . .	4	1	Gripe . . . . .	126	4
Varioloide . . . . .	3		Septicemia puerperal. . . . .	3	
Varicela . . . . .	19		Tuberculosis { pulmonar . . . . .	76	20
Sarampión . . . . .	744	1	{ meningea . . . . .	2	3
Escarlatina . . . . .	2		{ otras . . . . .	11	
Coqueluche . . . . .	73	2	Meningitis cerebro espinal . . . . .	3	3
Difteria . . . . .	4	1	Melitensis . . . . .	2	
			TOTAL. . . . .	1.072	35