

BOLETIN
DEL
COLEGIO DE MÉDICOS
DE LA
Provincia de Gerona

AÑO XV

COLABORADORES

E. ALABERN ... E. ARDERIUS ... Dr. V. CARULLA ... DR. E. CERVERA ... J. CODINA MASSOT
J. CODINA Y VIÑAS ... DR. F. COLL ... V. DE P. COROMINAS
DR. M. FARGAS ... M. FORMOSA ... A. GALCERÁN
B. GARRIGA ... E. LLANSÓ ... J. MARTÍ TURIERA ... M. MARTINEZ ... J. MAS ... DR. F. MAS
DE XANÁS ... J. MASSA ... DR. A. MORALES ... J. PASCUAL
J. POUS ... P. PUJOL ... DR. PULIDO MARTIN ... J. M. ROCA ... P. ROCA Y PLANAS
DR. J. SAU ... J. TARRÚS ... R. VIDAL ... DR. E. VILAR ... A. VILARET

1910

GERONA
Imprenta y Libreria de D. Torree

Plaza de la Constitucion. número 9.

1910.

BOLETIN

COLEGIO DE MÉDICOS

DE LA

Provincia de Gerona

AÑO XV

COLABORADORES

E. MARTÍN ... E. ARBERUS ... Dr. V. CABALLA ... Dr. H. CERVESA ... J. GONZÁLEZ MARTÍN
 J. GONZÁLEZ Y VÍGA ... Dr. F. GOME ... V. DE P. GONZÁLEZ
 Dr. M. FERRER ... M. FERRER ... A. GARCÍA
 E. GARCÍA ... E. GARCÍA ... J. MARTÍ TURRIEL ... M. MARTÍ ... J. MATE ... Dr. R. MATE
 Dr. X. MATE ... J. MATE ... Dr. A. MORALES ... J. PASQUA
 J. PONS ... Dr. F. PUIG ... Dr. F. PUIG ... J. M. RIBA ... E. RIBA ... J. RIBA
 Dr. J. SÁB ... J. TARRÉS ... R. VIDAL ... Dr. E. VIDAL ... A. VILAR

1910

GERONA

Imprensas y Librerías de D. Torres

1910

1910



BOLETIN MENSUAL

EL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO

POR

LA FULGURACIÓN

(Continuación)

Teniendo en cuenta estos hechos y la dificultad de comprobar hechos análogos, en otros casos, porque el parásito inicial haya desaparecido ya, nos explicaremos mejor que el 60% de la mortalidad por cáncer, correspondiente a localizaciones del tubo digestivo en el hombre, residiría en las ensaladas, legumbres ó verduras, que conteniendo alguna larva producirían la infección verminosa, y la prudencia aconsejaría a los que temen el cáncer y tienen cerca de los 40 años abstenerse de todos estos productos alimenticios. Esto no pasa por hoy del terreno de las hipótesis.

En toda esta cuestión del origen del cáncer, lo difícil es poder estudiar el hecho inicial, que no nos es posible, más que como allazgo de autopsia, exceptuando las localizaciones en piel y mucosas fácilmente accesibles, y entre estas han podido observarse hechos que corroboran la hipótesis de la intervención posible de los parásitos de que venimos hablando.

Borrel, en un epiteloma de la cara de medio milímetro de diámetro, en una mujer de 40 años, desarrollado á expensas de los folículos pilosos de la región, ha observado que los folículos centrales son ya cancerosos, mientras que en la periferia se les encuentra en vías de transformación, y bien distintos de los folículos sanos; numerosas larvas de ácaros se encuentran en los folículos de la periferia del tumor, y no se encuentran más que

allá. Estos hechos no pueden explicarse por teorías exclusivamente celulares; claro que el papel del ácaro puede discutirse y podría suponersele hecho banal de las condiciones de la vida humana; de todos modos Borrel señala el hecho, y veremos lo que la experiencia posterior decidirá.

En este problema de la etiología del cáncer, no son solo ecto, ó endo-parásitos los únicos factores que se deben buscar; hay que tener siempre muy en cuenta, que no es un cáncer lo que se estudia, sino que se trata de varios tumores cancerosos, y que cada uno de ellos debe ser estudiado aparte, pudiendo tener una etiología especial.

Un solo hecho aparece hoy como cierto, después de todas las observaciones y experimentos hasta hoy realizados; y es que no es posible la transmisión directa de la enfermedad, lo mismo si se trata de hombre á hombre, que de animal á animal, ó en las condiciones que sea; siempre debe realizarse la transmisión de una manera indirecta.

Hemos hablado de células receptoras, que serían precisas para el desarrollo del virus canceroso, las cuales vendrían á constituir un factor más de la complejidad indudable de la inoculación neoplásica, y esta admisión hipotética de células receptoras; susceptibles de transformarse en cancerosas, concuerda con las observaciones clínicas, que nos demuestran en todos los casos la necesidad de lesiones preexistentes, que unas veces existen ya normalmente en ciertos individuos (nevus, xeroderma, pigmentosum) y en otros casos suceden a influencias diversas; quemaduras, radiodermatitis, lesiones sifilíticas, etc.

Con todos los hechos indicados, con las observaciones de que hemos hecho mención, formula vagamente Borrel las condiciones de la producción neoplásica, consecutiva á una causa parasitaria exógena, de la que se muestra decidido partidario; no se trata de suponer en la formación neoplásica una infección más, al igual que las otras conocidas, en análogas condiciones de simplicidad, sino que aquí las condiciones varían y es evidente que lo que observamos clínicamente tiene explicación fácil con la hipótesis de Borrel, mientras que muchos casos quedaban sin una buena solución con las hipótesis anteriormente formuladas.

Las condiciones de inoculación, de vida local, de extensión y generalización del agente morboso serían bien distintas de lo que sucede en las demás infecciones; en estas, la parte principalísima corresponde al agente que sin preparación previa puede encontrar medio fácil de desarrollo en el punto de entrada, y más tarde cuando gracias á su activa multiplicación, se cuentan por número inmenso los seres patógenos, encuentran estos en las vías linfáticas y sanguíneas, de preferencia en las primeras, el camino fácil para que con completa independencia puedan ir á constituir

en diversos sitios nuevas localizaciones de la enfermedad, engendrando lesiones distintas según el órgano, en que asientan y pudiendo producir por mecanismos diversos la muerte del individuo; en cambio en la infección cancerosa, el aspecto es bien distinto, la significación importante revelada en todas las fases del proceso, corresponde al organismo, manifestándose en un principio por las lesiones preexistentes observadas, las células receptoras de Borrel, necesarias para el posible desarrollo del virus canceroso. inoculado en condiciones especialísimas; al organismo mismo corresponderían las condiciones de vida del agente morboso. en el interior de sus células, siendo la causa de su incesante reproducción; la emigración de las células con el agente incluido, más tarde fijas en un punto determinado. y gracias á una activa proliferación, sería la causa y mecanismo de la producción de focos secundarios, todos ellos idénticos entre sí y con el foco inicial, de suerte que la palabra generalización tendría una significación distinta de la que tienen en las demás infecciones; en estas significa el paso del agente morboso al medio interior, á la sangre, y con ello su difusión por todo el organismo; en el cancer es la producción numerosa de focos secundarios, en los que quedaría localizado exclusivamente el agente morboso y proporcionalmente á cuyo número y localización se agravarían sus perniciosos efectos,

III No hace falta insistir mucho, para hacer resaltar la gran analogía que se percibe entre esta hipótesis de Borrel y la formulada por Menetrier, aunque cada uno lo haga partiendo de campos distintos; la diferencia capital escriba en que Menetrier, cree en la posibilidad de que las células que han sufrido ya determinada transformación, que han resistido por virtud de la selección patológica de que hemos hablado, encuentran en sí mismas la causa eficiente para experimentar la transformación cancerosa; mientras que Borrel, admite la necesidad de estas células anteriormente modificadas para que se desarrolle el agente vivo causal, una vez puesto en contacto con ellas, y sea así la causa de la transformación cancerosa ulterior; concepción que resulta á nuestro entender más lógica, ya que esta transformación supone un cambio en la actividad celular, que no es fácil sea debido a las mismas causas que hayan producido las modificaciones en la morfología, señaladas por Menetrier, y por él supuestas como los primeros grados de esta serie no interrumpida en las formas anatómicas, para llegar desde la célula normal á la célula cancerosa. A pesar de todo esto, vemos que en ambas doctrinas las etapas del proceso son las mismas, el punto discordante es el que señalamos y que quedara forzosamente sin resolver; mientras no se logre una inoculación experimental que satisfaga las mayores exigencias; hasta tanto que esto no se realice, cada

cual podrá explicar á su manera y aduciendo argumentos á su favor. ya que para ambos los hay, el mecanismo íntimo y esencial del proceso, la producción de la célula cancerosa.

De todas estas exposiciones de orden puramente doctrinal, alguna consecuencia podemos deducir, que nos autorice á defender con dítos suficientes la eficacia posible, aunque no cierta de ciertos medios de tratamiento.

Mientras se creyó únicamente con la génesis celular exclusiva del cancer, se admitía la posible curación de la enfermedad por tratamientos locales; con la aparición de las doctrinas parasitarias, y con estas la del parasitismo celular autoctono, todo fué esperar los éxitos de tratamientos generales más ó menos científicamente instituídos; recientemente y a medida que se aclara la cuestión creemos nuevamente en el posible éxito de ciertos tratamientos locales, a los quede coadyuvar un tratamiento general, quizá de orden distinto del que se creyera en un principio.

Desde luego que para todos los partidarios de las teorías celulares, han de aparecer con posible éxitos curativos los tratamientos locales, ya que siempre que con ellos se obtenga la destrucción y eliminación de las células neoplásicas, la curación sería definitiva; los que creyeron en un proceso infeccioso, análogo á las demás infecciones conocidas admitieron la eficacia exclusiva de un tratamiento general, quedando relegado á un papel muy secundario lo referente á la curación tópica; hoy a medida que, como hemos dicho, se van esclareciendo los hechos, podemos ya juzgar de distinta manera. Es indudable que planteadas las condiciones de la infección en los términos expuestos, conforme a la exposición de Borrel es decir, que el desarrollo y acción del *virus* esta completamente inoculado á la célula neoplásica, hemos de creer en la posible eficacia de todo tratamiento local, y especialmente de aquél que dé mayores garantías respecto la destrucción de todas las células cancerosas, á las que sería lógico perseguir, mientras sea posible aun en los focos secundarios, sin que porque estos se hayan producido, debemos creer en la inutilidad de nuestro tratamiento.

Claro está que si la generalización es considerable sucederá que llegaremos tarde, y que por su evolución ordinaria el enfermo fallezca, consecutivamente á una série de factores que no nos habrá sido posible evitar. El mismo Doyen, (1) decidido defensor del tratamiento general, admite la utilidad de un tratamiento tópico, el cual disminuyendo la vitalidad y resistencia celular favorecería la absorción fagocitaria de estos elementos

(1) XX Congreso Francés de Cirugía.

normales. Por análogas razones, creemos también nosotros en la utilidad de un tratamiento general, que coadyuve a mantener las fuerzas del enfermo, a sostener su resistencia orgánica, y quizá siguiendo un camino que hoy empezamos a vislumbrar, podemos obtener por medio de estos fenómenos curiosos de citolisis, de qué hemos hablado incidentalmente la tratar de explicar la inmunidad para el cáncer, algo que produzca fisiológicamente esta destrucción celular, que acabaría con la enfermedad, en aquellos puntos innaccesibles a nuestros medios locales, y que aún tratándose de focos fácilmente atacables, nos daría una mayor seguridad en el éxito curativo.

Numerosos han sido los tratamientos locales, que sucesivamente han sido empleados para combatir el cáncer; cuando se ha tratado de lesiones superficiales y en circunstancias especiales, todos ellos tienen éxitos a su favor; en cambio otros casos de la enfermedad han fracasado a pesar de todo lo que se haya hecho.

Al mismo tiempo que la curación *radiumterápica*, un nuevo método que se discute hoy, parece contar con éxito en su favor, en casos en que otros medios fracasaron; nos referimos a la llamada fulguración o método de Keating-Hart, designada por Riviére con el nombre de citolisis de alta frecuencia. De ella vamos a ocuparnos.

TRATAMIENTO DEL CÁNCER POR LA FULGURACION

El método de Keating Hart o fulguración, así denominado desde el informe emitido por Pozzi en la Academia de París en 30 de Julio de 1907, (1) sobre la comunicación en que su autor daba cuenta de los resultados obtenidos y de la técnica empleada, en el método que él llamaba *sideración* (2) tiene antecedentes, sino con la misma técnica y en análogas circunstancias, en condiciones distintas, pero que sin duda fueron la base de la nueva manera de aprovechar los efectos de las corrientes de alta frecuencia. Nos referimos a los trabajos de Riviére, comenzados hace más de diez años, y cuya primera comunicación fué dirigida al primer Congreso internacional de Electrología y Radiología médicas, celebrado en París en 1900; pero sea como fuese, y sin que intervengamos en la curiosa discusión sobre la prioridad en este asunto, el caso es que el método se ha generalizado con el nombre Keating Hart, desde la comunicación de éste a la Academia de París en 6 de Julio de 1907, seguido del favorable

(1) Bull de l'Académie de Médecine.-30 Julio de 1907.

(2) Bull de l'Académie de Médecine-6 Julio 1907.

informe de Pozzi y de una serie de comunicaciones á diversos Congresos celebrados, y en numerosas publicaciones. (1)

La fulguración como tratamiento del cáncer, es un procedimiento electro quirúrgico, en que los dos elementos eléctrico y quirúrgico, se hallan estrechamente unidos, siendo su combinación lo que constituye la distintiva del método; el empleo de la acción eléctrica aislada exigiría múltiples sesiones dada la escasa penetración de su acción, y con ello se exigiría además un esfuerzo de eliminación considerable que acabaría con los enfermos, con aquellos en los que la lentitud del mal, permitiera seguir las aplicaciones; en cambio con la ayuda de la acción eléctrica no son precisas las intervenciones tan amplias, que en muchos casos por el gran traumatismo que producen, representan un gran peligro para el enfermo; la acción quirúrgica queda reducida a la lesión macroscópica, y la chispa es la que luego se encarga de destruir todo lo que haya podido quedar de la neoplasia maligna; á la acción quirúrgica corresponde una función eliminatriz; á la acción eléctrica, la función destructiva, el papel terapéutico, propiamente tal. Hechas estas indicaciones generales respecto al método, vamos á estudiar las condiciones de aplicación.

DR. F. COLL Y TURBAU.

Apuntes para la Flora de La Sella y su comarca

(Continuación)

FICACEAS

Ficus carica. L.—N. v. FIGUERA. De origen dudoso, hallanse de vez en cuando algunos pies en muros viejos, márgenes, bosques, etc. que parecen espontáneos aunque en realidad no son más que naturalizados ó sub espontáneos; por regla general el fruto de estos no es comestible. Cultívanse muchas variedades que producen frutos sabrosos y azucarados. Verano.

(1) Keating-Hartr Archives d'électricité medicale, Burdeos Mayo de 1908.

Revue de Thérapéutique, Paris 15 Octobre 1907.

Congreso de electrología de Milán 1906.

MORACEAS

Va iniciándose paulatinamente el cultivo de *Morus nigra*. L. (MORERA), para destinar sus hojas á la cría del gusano de seda. Primavera.

CELTIACEAS

Celtis australis. L. — *N. v.* LLADONER. Sub espontáneo en esta comarca, vegeta en los torrentes y ribazos no lejos de las casas de campo. Primavera. Las hojas sirven para alimento del ganado de cerda y la madera en guarnicionería destinándose los retoños para construir horquillas ó tridentes que tanta aplicación tiene en algunas operaciones agrícolas.

ULMACEAS

Ulmus campestris. Sm. — *N. v.* OM. En los bosques. Primavera. Las hojas son buenas para alimento del ganado y la madera tiene aplicación en carretería.

URTICACEAS

Parietaria officinalis. L. — *N. v.* BLET DE PARET. Abundá en muros viejos. Primavera. El cocimiento es diuretico y atemperante.

Urtica ureus. L. — *N. v.* ORTIGA BARRAGANA. Frecuente en las huertas. Primavera, Verano.

U. dioica. L. — *N. v.* ORTIGA. Margenes, muros viejos, terrenos de buen fondo etc. Primavera. A pesar de su acritud, los bueyes la comen.

CANNABINEAS

Humulus lupulus. L. — *N. v.* GUILLEUMA. Frecuente en setos y matorrales. Verano.

Pertencen á esta familia el *Cannabis sativa*. L. (CANEM) cuyo cultivo va desapareciendo sin duda por no ser remunerador. Sabida es su importancia como planta industrial para la fabricación de cuerdas, alpargatas, lienzos, etc.; la hilaza (borras) para apositos en las fracturas; las semillas para las palomas y pájaros,

INGLANDEAS

Es cultivado y subespontáneo el *Juglans regia*. L. (NOGUER). La

madera es apreciada en ebanistería; el fruto (nôu) es comestible y las hojas son usadas en cocimiento, fomentos, irrigaciones etc. como anti-scrofulosa.

COPULIFERAS

Quercus coccifera. L.—*N. v.* GARRIGAS. En S. Julián del Ebor y S. Martin Sapresa; rara en esta. Primavera.

Q. sessiliflora. Sin.—*N. v.* ROURA. Frecuente en los bosques. Primavera

Q. ilex. L.—*N. v.* AULINA, ALSINA. Frecuente en los bosques. Mayo.

La madera del *Q. sessiliflora* y *Q. ilex*, es muy usada en carreteria y la bellota (glá) es buen alimento para el ganado de cerda

Se cultiva el *Q. suber*. L. (SURO, AULINA SURERA) por su corteza, leña y fruto. Tambien es cultivado la *Castanea vulgaris*. Lam. (CASTANYER) que ha sido en diferentes épocas la riqueza forestal de esta comarca, explotándose ya en monte tallar para la construcción de aros (rodells) y duelas para piperia (fusta de botada) ya adulto é ingertado de buenas razas para el fruto y madera de construcción, utilizándose la madera corrompida (balit) en jardineria pagándola á buen precio. de pocos años acá la madera sirve para la fabricación de extracto acuoso muy usado en teneria para el curtido de pieles. Otra especie cultivada es el *Corylus avellana* L. (BALLANER.) (debiera pronunciar-se Avellaner) por sus frutos (avellanos) y tambien para aros. No hago mención del *FAGUS SILVATICA* L. (Faig) por no ser propio de esta comarca.

SALÍCINEAS

Salix alba. L.—*N. v.* SAULA. Frecuente en las orillas del Ter. Abril.

S. incana. Schr. No es tan frecuente como la anterior. Abril.

S. purpurea. L.—*N. v.* SALICH. Orillas del Ter y riera de Osor. Abril.

S. cinerea. L.—*N. v.* GATELL. Torrentes y barrancos. Marzo.

Populus tremula L.—*N. v.* TREMOL. Hacia Plantadís. Primavera.

P. nigra. L.—*N. v.* ABRA, POLLANCRE, ABRA POLL etc. Subespontáneo y cultivado. Abril.

P. alba L.—*N. v.* ABRA BLANCH. Como el anterior.

Se cultiva el *SALIX VIMINARIA* L. (Vimetera) para cestería utilizándose para el mismo el *S. purpurea*. Con la madera del *S. alba*, se fa-

brican zuecos muy ligeros por cuya circunstancia son muy buscados. No es tan frecuente el cultivo del *SALIX BABILONICA*, (Desmay) pié hembra, en cambio lo es el del *POPULUS ANGULATA* (Carolina), *P. Nigra* y *P. alba*. ya mencionados.

PLATANACEAS

Se cultiva el *Platanus orientalis*. PLATANO que rinde buena madera.

BETULACEAS

Betula alba. L.—*N. v.* BES, BEDOLL. En Plantadís y Sta. Creu de Horta Primavera.

Alnus glutinosa. Gærta—*N. v.* BERN. Abundante en la riera de Osor y rio Ter. Primavera. La madera tiene color rojo anaranjado, incorruptible dentro del agua.

CONIFERAS

Pinus Halepensis. Mill.—PI BORD. Bosques de S. Martín Sapsa. Primavera.

P. Silvestris. L.—*N. v.* PI BORD. Como al anterior.

Es cultivado el *Pinus laricio*. Poir. (PI MELIS) y *Pinus pinea*. L. (PI PINYONER) más por la madera y leña que por el fruto.

JUNIPERACEAS

Juniperus comunis. L.—*N. v.* GINEBRA, GINEBRÓ. En los bosques. Primavera.

J. oxycedrus. L.—*N. v.* CÁDACH. Tambien en los bosques pero abunda mucho hacia S. Climent de Amer y Llorá donde alcanzan algunos de ellos la talla de verdaderos árboles. Primavera. La primera de estas dos especies sirve solamente para bastones y la segunda es muy usada para rodrigones teniendo la ventaja de durar muchos años. Hacia S. Hilario hay el *Taxus baccata*. (TEX.) de buen porte pero de madera venenosa. Es probable en S. Roch la existencia del *Juniperus Phoenicea*. L. (SABINA) de efectos emenagogos y abortivos.

MONOCOTILEDONEAS

FAMILIA ALISMACEAS

Alisma plantago. L. En el Pasteral algunas matas, más frecuentes en S. Martín Sapresa. Primavera, verano.

LILIACEAS

Lilium martagon. L. En reducida localidad de Plantadís y parage conocido por Torrent fosch. Junio.

Uropetalum serotinum. Gawl. Común en los arenales del Ter, San Julián del Llor, Coldegria etc. Mayo.

Scilla autumnalis. L. En reducida localidad de S. Martín Sapresa. Octubre.

Allium vineale. L. y la variedad **Compactum.** F'h. — N. v. CALABRUXA. Infesta los campos. Verano.

A. sphærocephalum. L. No es tan frecuente como el anterior. Verano.

A. angulosum. D. C. **A. fallax.** Don. Abundantísimo en el Pasteral. Verano.

A. roseum. L. Alguno que otro pié hacia Contestins, Anglés etc. Mayo. Podría muy bien cultivarse en jardinería.

A. oleraceum. L. Poco común. Otoño.

Ornithogalum umbellatum. L. — N. v. LLET DE GALLINA. En los prados. Primavera. El **O. Narbonensn,** L. abunda en el trayecto de Sils á Empalme.

Muscari comosum. Mill. — N. v. CALABRUXA, como á la especie siguiente. Infesta los campos y prados. Primavera.

M. racemosum. D. C. Como el anterior.

Phalangium liliago. Schreb. Algunos pies en Colldogria. Primavera.

Aphyllantes Monspelienses. L. — N. v. JONSA. Orillas del Ter. Mayo. El ganado ovino lo come con avidez.

Se cultiva de esta familia para jardinería el **LILIUM CANDIDUM.** (Lilri-blanch) cuyos pétalos macerados en aceite sirven para curar heridas y contusiones; **L. LANCIFOLIUM;** **L. TIGRINUM;** **TUTIPA GESNERIANA;** (Tulipa); **FRITILLARIA IMPERIALIS;** **HYACINTHUS ORIENTALIS** (Jacinto) etc. Como hortalizas el **ALLIUM CEPA.** (Seba) y **ALLIUM SATIVUM.** (Ay, All). Con los dientes de este último machacados y emulsionados con aceite se hace la salsa catalana conocida por **AYOLI** ó **ALIOLI.** Un diente pe-

lado puesto en el sobaco ó introducido en el ano produce al cabo de poco rato una pirexia efémera sin consecuencias que utilizan... los soldados bisoños cuando les conviene pasar al Hospital.

ASPARAGINEAS

Polygonatum vulgare. Desv. Poco común. Habita en Plantadís y Sta. Creu de Horta. Mayo.

Asparagus acutifolius. L.—N. v. ESPARRAGUERA. En los bosques bien que es poco abundante. Verano. Los turiones son comestibles,

Ruscus aculeatus. L.—N. v. BOX MARÍ, GALLARETS. Frecuente en los bosques. Primavera.

Smilax aspera. L.—N. v. ARIJOL, ARITJOL. Bosques y barrancos mezclado con la zarza. Verano.

JOAQUIN CODINA.

(Continuará)

ESTADÍSTICAS SANITARIAS

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

La remisión de los datos para la confección de la Estadística general de natalidad y mortalidad de las provincias, encomendada á los Inspectores municipales de Sanidad, no ha dado hasta hoy el resultado apetecido, pues si bien la mayoría de éstos envían trabajos bastante completos, existen muchos pueblos que, por carecer de los mencionados Inspectores ó por otras causas, no facilitan los estados mensuales ó los envían con extraordinario retraso, dando lugar á que los datos que se insertan en el *Boletín Demográfico Sanitario*, sean deficientes é incompletos. Esto impide que, tanto desde el punto de vista higiénico como del médico-social, puedan servir de término de comparación para determinados estudios, los datos expresados.

Lo mismo ocurre respecto á la estadística de morbilidad, que no obstante recibirse datos de 33 provincias, los de la mayoría de éstas son incompletos é impiden, por lo tanto, llevar á cabo trabajos comparativos entre el número de enfermedades observadas durante cada mes y la mortalidad que cada una ocasiona.

Iniciada la reorganización de este servicio con la publicación de un nue-

yo boletín mensual de estadística sanitaria, según se dispuso por Real orden de 2 de Julio último, considérase de todo punto imprescindible continuar la reforma expresada, modificando el régimen que hasta hoy se viene siguiendo para la reunión de los elementos necesarios que deben contribuir á la formación de la estadística sanitaria; pero ateniéndose en todo lo dispuesto y sin separarse de lo que perceptúa la Instrucción general de Sanidad pública, respecto á la materia, si bien disminuyendo algún tanto el trabajo de los Subdelegados é Inspectores, y utilizando fuentes de información de exacto y excelente resultado, especialmente en lo relativo á los trabajos mensuales del movimiento de la población en las provincias; lo que evitará los frecuentes errores que actualmente se observan en los estados que periódicamente se reciben, y entre los cuales aparecen no pocos datos que acusan palmariamente inexactitudes y errores, no sólo en la clasificación, sino en los datos mismos.

A evitar todos los inconvenientes apuntados, á lograr más precisión y rigurosa exactitud de los conceptos que se estudien, y á que ofrezcan la mayor virtualidad y garantía tiende el interés de la Administración, y por ello.

S. M. el Rey .q. D. g.) se ha servido disponer sean adoptadas las resoluciones siguientes:

1.º El servicio de Estadística sanitaria de natalidad y mortalidad de las provincias que hasta hoy vienen prestando los Inspectores municipales y los Subdelegados de Medicina, quedará suprimido desde 1.º del año próximo, cesando, por lo tanto, dichos funcionarios en el envío de los datos como hasta la fecha lo vienen haciendo.

2.º Los Inspectores municipales de las capitales seguirán confeccionando, como hasta aquí, en el mismo modelo impreso, el estado mensual de los nacimientos y defunciones habidas en el término municipal, y lo enviarán en los primeros seis días de cada mes al Inspector provincial de Sanidad para que éste lo remita con urgencia á la Inspección general de Sanidad exterior.

3.º Los datos de natalidad y mortalidad general de las provincias que en lo sucesivo se inserten en los boletines de estadística, serán solo los que se publiquen ó faciliten á la Inspección general de Sanidad exterior el Instituto Geográfico y Estadístico.

4.º La estadística de morbilidad continuará recopilándose por los Inspectores municipales, los Subdelegados é Inspectores provinciales de Sanidad en la forma dispuesta por la Instrucción general de Sanidad vigente, pero limitándose este trabajo á consignar sólo las enfermedades infecciosas, utilizando al efecto las casillas correspondientes de los actuales impresos.

5.º Estando mandado por las Reales órdenes de 19 y 31 de Octubre de 1901, así como por el artículo 64 de la referida Instrucción de Sanidad y y otras disposiciones, que los que los Médicos deben dar parte ó aviso á las Autoridades sanitarias de los casos de enfermedades infecciosas de que ten-

gan conocimiento ó presten asistencia, cuidarán los Inspectores municipales de que no deje de cumplirse esta obligación.

6.º Para conseguir la mayor exactitud de los datos de morbilidad por enfermedades infecciosas ó infecto-contagiosas, así como para exigir la debida responsabilidad á los Profesores que, infringiendo las disposiciones citadas no den cuenta de los casos que ocurran de las enfermedades expresadas, el Inspector municipal interesará del Alcalde, para que éste á su vez lo haga del Juzgado municipal, una relación de las defunciones que hayan sido registradas en el mes anterior solamente por dichas enfermedades infecciosas. Recibida por el Inspector municipal la relación, procederá á confrontar los datos con los de morbilidad correspondientes al mismo mes, que se hayan recibido en la Inspección de los Médicos libres. Cuando de la confrontación resulte que por el Juzgado municipal fueron registrados casos de defunciones por enfermedades infecciosas, y á la vez no existiese conformidad con los datos facilitados por los Médicos para la confección de la estadística de morbilidad, se procederá por la Inspección municipal á practicar la información necesaria, hasta conocer quién ó quiénes hayan sido los infractores, averiguándolo por los nombres y demás circunstancias de los fallecidos inscritos y los de los facultativos que hubieran certificado la defunción.

7.º El Inspector municipal impondrá la corrección disciplinaria que corresponda, y teniendo en cuenta lo que dispone el capítulo 17 de la Instrucción de Sanidad, dará cuenta al provincial de las infracciones, que resulten en este servicio, así como de haberse hecho efectivas las multas en el término legal para que, en caso contrario, se proceda por el Inspector provincial como corresponda, en virtud de sus atribuciones delegadas, pero dando cuenta ambos, previa ó simultáneamente, del uso que hagan de dichas atribuciones, á la Autoridad respectiva.

8.º Por el Negociado de Estadística de la Inspección general de Sanidad exterior se procederá también á hacer la debida confrontación de los datos de morbilidad por enfermedades infecciosas que se reciban, con los que los Juzgados municipales remiten de mortalidad diariamente á este Ministerio, y con los trabajos que facilite el Instituto Geográfico y Estadístico, á fin de exigir la responsabilidad que corresponda por la ocultación de uno ó más casos de enfermedades contagiosas ó infecto-contagiosas que se expresan en el anejo 1.º de la Instrucción.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 20 de Diciembre de 1909.—P. D., Alba.—Señor gobernador civil de la provincia de...

(Gaceta 22 Diciembre).

En una «Carta abierta» que sobre Estadísticas sanitarias se publicó en el número de este Boletín correspondiente á marzo del año

pasado se decía, «*La estadística de morbilidad general, en la forma que hoy se nos impone para nada sirve, si no es para ponernos en ridículo*» La circular que antecede ha venido ha darnos razón, en ella se reducen á los justos límites los datos que ha de suministrar el médico, las enfermedades infecto contagiosas, pues siendo como son evitables, con los medios que de la administración pública dependen, son las únicas á que tiene derecho la autoridad de saber.

Todo médico que estime en algo el ejercicio de la profesión debe cuidadosamente recojer cuantos datos le sea posible sobre la existencia, aparición, desarrollo y curso de cada una de ellas, dando con ello prueba del interés que la salud de sus vecinos le inspira, y á la par cumplirá con lo ordenado por la superioridad.

PATENTES PARA 1910

ADMINISTRACIÓN DE HACIENDA

ANUNCIO

El Real decreto de 13 de Agosto de 1904, determinando la forma de tributar los Médicos-Cirujanos, dispone que para el ejercicio y practica de esta profesión es indispensable la posesión de una de las patentes que establece la citada disposición y cuyo documento deberán adquirir los interesados precisamente durante los quince días primeros del próximo mes de Enero.

Lo que recuerdo por medio de este periódico oficial para conocimiento y cumplimiento de todas las entidades á quienes este servicio afecta.

Gerona 20 Diciembre de 1909.—El Administrador de Hacienda, Emilio Carilla. (B. O. de la provincia de Gerona del 4 Enero 1910.)

Al anuncio que antecede hemos de recordar que el Art.º 11 del R. D. que menciona la Administración de Hacienda, previene que en cada población deberá recaudarse por lo menos una suma igual á la del año anterior. Lo que se recuerda á los Sres. Colegiados para evitar resulte deficit, que siempre es engorroso de repartir.—*La Junta.*

CUENTA GENERAL DE 1909



Ingresos

SEBASTIÁN COSTA Y PAGÉS

Médico de Figueras.

Víctima de una afección hepática soportada con toda la resignación cristiana durante dos meses y á consecuencia de la anorexia peculiar en estas enfermedades que llegó á hacer imposible la alimentación, fué rápidamente perdiendo fuerzas y diagnosticándose casi al minuto el momento de su muerte; falleció el día 10 del corriente el compañero decano de los médicos de Figueras y el tercero en edad de los que ejercen en la provincia de Gerona.

Nació en San Mori en 1835. Cursó el bachillerato en Gerona. Estudió su carrera en Barcelona, en cuyo Hospital de Santa Cruz fué alumno interno; terminó sus estudios el año 1859, licenciándose el 22 de Junio de dicho año. Ejerció en seguida en Figueras, siendo uno de los mas respetados en todo el distrito, como hábil Cirujano de aquel tiempo, como pronosticador seguro, y por sus maneras agradables en alternar con las familias y sus enfermos.

Desempeñó durante 47 años seguidos el cargo de Médico del Hospital Civil de ésta, fué médico Higienista, de la Carcel, del ferro carril, Sub delegado de Medicina etc. etc. Aunque estos últimos años gracias á su buena posición social y á su edad avanzada (75 años) había perdido en gran parte su actividad, era no obstanté el ídolo de mucha gente y su opinión era tenida como una última Instancia á que acudían los enfermos graves de todos estos contornos.

Los médicos de Figueras hemos perdido un buen compañero: los de la provincia un respetable comprofesor, su familia un buenísimo padre y un tiernísimo abuelo. E. G. E.

Figueras Enero 1910

Enrique Vilar

CUENTA GENERAL DE 1909

Ingresos		Pesetas
Sobrantes del año anterior.		221'35
Cuotas atrasadas de Figueras.	2	
Id. id. de Gerona.	12	} 37 185
Id. id. de La Bisbal.	3	
Id. id. de Olot.	1	
Id. id. de Puigcerdá.	19	
Cuotas de 1909 de La Bisbal.	29	} 77 385
Id. de id. de Puigcerdá.	19	
Id. de id. de Santa Coloma.	29	
8 sellos despachados en 1908.		24
Anticipado por N. N.		300
TOTAL.		1115'35

Gastos		Pesetas
Alquiler del piso.		240
BOLETIN.		556
Asamblea (tirada discurso).		92
Impresos varios.		83'60
Secretaría, correspondencia y gastos menores.		54'70
Tesorería suscripción y cobranza.		55'45
TOTAL.		1081'75

RESUMEN

Ingresos.	1115 ptas. 35 cénts.
Gastos.	1081 » 75 »
QUEDAN.	33 ptas. 60 cénts.

Faltan á ingresar todas las cuotas de Figueras de 1908 y 1909 las de Gerona y Olot de 1909, y residuos de La Bisbal y Santa Coloma, total ochocientas veinticinco pesetas, quedando un sobrante de quinientas pesetas, devuelto el anticipo.

Gerona 1.º enero 1909.—*El Tesorero*, Felipe Sanchez.—*El Contador*, Miguel Formosa.—V.º B.º *El Presidente*, José Pascual.—Publicase por A. de la J.—*El Secretario*, Pedro Roca y Planas.