

BOLETIN SANITARIO
DEL
INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

ALMERIA

ENERO

1 9 3 5



BOLETÍN

DEL



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

PUBLICACIÓN SANITARIA MENSUAL GRATUITA

AÑO IX

ALMERÍA, ENERO 1935

NÚM. 91

SEGUNDA ÉPOCA

Algunas instalaciones y servicios de Asistencia Social

(Continuación)

**Palique radiofónico del Dr. Mallou ante el micrófono de Radio Almería
la noche del 25 de octubre de 1934.**

En mi charla anterior, dejamos esbozado el estudio del socorro de alimento que proporciona Asistencia Social en su comedor de la calle Magistral Domínguez.

Pero, apesar del alcance de tan grandísimo beneficio, nuestra misión no debe constreñirse y resignarse a ello, y así, firme los propósitos y fines de atender a quienes, decíamos, se encuentran en ambos extremos de la curva de la vida, muy pronto será un hecho el proyecto de asistir adecuada-

mente al niño cuando todavía no puede acudir al comedor, y menos tolerar aquella succulenta comida, es decir en la primera edad, que es precisamente cuando más cuidados vigilantes necesita.

El desarrollo del niño comienza para el médico, mucho antes de su nacimiento, más todavía, antes de engendrarse, analizando las circunstancias todas que aseguren a la mujer la viabilidad del nuevo sér. para poder conseguir el título terrenal más grande conocido,

de excelsitud inmensa, único respetado por todos, creyentes y ateos, desde las sectas más antiguas a las religiones más modernas, cifra y compendio de todas las virtudes y de todos los sacrificios de que es capaz, en sublime fusión, el alma y el cuerpo femeninos: el de MADRE.

Por eso al ocuparnos de atender solícitos las necesidades del niño, cuando no ha nacido aún, por fuerza habremos de actuar por intermedio de la madre, que con su sangre lo desarrolla y mantiene.

Y nuestra actuación sobre la madre, seguirá siendo la forma obligada, cuando después de nacido, continúe, durante el primer año de su vida, nutriéndose y creciendo a expensas del pecho, sangre blanca.

Ello hace que, la puericultura, ciencia que tiene por fin y objeto la investigación y aplicación de todos los conocimientos relativos a la conservación, mejoramiento y multiplicación de la especie humana, comprenda modernamente tres capítulos: puericultura antes de la procreación, puericultura de la procreación al nacimiento (gestación o maternidad de sangre) y lactancia o maternidad del seno, desde el nacimiento al fin de la primera infancia.

Para realizar su cometido son necesarios numerosos servicios especializados, por lo cual, en ponencia oficial que

presenté y fué aprobada unánimemente en junio del año anterior decía:

«Salta a la vista que ante horizontes tales, ni los Estados más florecientes pueden atender cumplidamente tan formidable programa. Por ésto, hasta en las naciones más ricas acuden a completar la obra oficial, fundaciones de la más distinta condición y credo».

Y, añadía luego: «Por excepción afortunada, dispone Almería de Asociación de Asistencia Social, en cuyos estatutos y propósitos, merece singular atención cuanto se relaciona con el niño». — «Puede, por lo tanto, llenar cumplidamente los apartados antes marcados, es decir comedor de embarazadas y madres lactantes y esa desiderata en materia infantil llamada «Casa del Niño».

Y, a eso vamos.

Durante la fase fetal del niño, la actuación sobre la madre — por lo que atañe a esta Asociación — es el comedor antedicho; desde el 5.º mes, la única preocupación debe ser, asegurar el equilibrio alimenticio de la mujer encinta, y realizarlo no solo en cantidad, sino también en calidad. Hay que recordar que ciertas substancias indispensables para el crecimiento del feto, no puede suministrarlas la madre, si ésta no las encuentra en su alimentación; las vitaminas, tan manoseadas a la hora presente, quizá con perjuicio

de su fama, e influencia, realmente enorme, sobre la nutrición.

Ya nació el pequeño, hasta ese momento estaba protegido por la nutrición de la madre y cae bruscamente, — ¡primera injuria!— en un mundo donde su organismo, desprovisto de defensas, encontrará temibles agentes que lo hagan enfermar.

La experiencia clínica ha demostrado que él, no tiene probabilidad de evitarlos, casi en su totalidad, más que si su nutrición continúa por lo menos durante los cuatro primeros meses—subordinada a la nutrición materna. Esta dominación que se hacía *in útero* por el cordón umbilical, se hará en adelante, de modo casi idéntico, desde el punto de vista de la «especificidad alimenticia», por lo que llama un especialista el «cordón lácteo». La sección demasiado precoz de este cordón, es decir el destete prematuro, tiene graves consecuencias.

Estamos, entonces, en la *edad digestiva*, es decir en una fase donde todo está previsto para aportar al organismo, por intermedio del estómago y del intestino los materiales (proporcionalmente enormes) necesarios al crecimiento y a la multiplicación de los tejidos.

Ahora pensad, las catástrofes, que origina el no dar durante esa época del desarrollo, el único alimento específico para el hijo del hombre, que

es la leche de su madre, porque la leche de vaca o de otra cualquier hembra, está constituida por los elementos que necesitan sus respectivos hijos, según el papel reservado en la escala zoológica, pero nunca para el que figura en su primer lugar dominándolos a todos.

La lactancia materna es la mejor salvaguardia de la vida en la primera edad. Y alrededor del 95 % de las madres pueden criar.

La madre tiene la obligación absoluta de criar a su hijo.

Pinard, fundador y apóstol de la puericultura moderna, desaparecido hace muy poco, en este desfilir galopante hacia la muerte de tantas figuras cumbres del saber en los últimos tiempos, propalaba, a todos los vientos, desde 1890: «la leche de la madre pertenece a su hijo, y solo a su hijo».

En los tiempos mitológicos, la crianza al pecho de la madre, se practicaba ya. ¿No dió Juno, —diosa del matrimonio y de los nacimientos— el pecho a Hércules? Este chico, anunciando lo que llegaría a ser, la mordió tan fuerte, que la leche se salió toda del seno y se esparció a lo largo del cielo marcando un reguero blanco, irregular, que se llama aún: *via láctea*.

Otro autor nos recuerda que, Europa, ama del dios Marte, murió de parto, y sin embargo su cadáver, amamantó al recién nacido.

Las Indias rocían con su leche la tumba de sus pequeños, hasta que se les retira la secreción. Creen que el niño bebe, después de muerto, esa leche.

En la costa de los Esclavos, cuando una mujer se hace madre, se le envía a residir durante tres años al campo. Al marido se le autoriza, ese tiempo, a tomar otra mujer; y en otras regiones, es la propia esposa la encargada de dejar quien la supla durante su ausencia.

Algunos pueblos indios, son más expeditivos: si el niño rechaza varias veces el pecho, sin pararse a averiguar las posibles causas, le tiran al Ganges, y asunto concluido.

La china, no conoce apenas la crianza artificial más que, en los centros de población donde vive en contacto constante con los europeos, y aun conociéndolas, la practica raramente. Lo general es que si la madre no puede criar a su niño, lo confie a una nodriza y si no la encuentra, sacrifique al hijo como otras razas primitivas.

Cita curiosa: Las nodrizas con poca leche, según Lesage, imploran a Santa Agueda.

Esta santa que vivía en Catania, el siglo tercero, sufrió el martirio y le cortaron los pechos — ¡hasta en los instintos de crueldad, copiamos del pasado! — Enterrada en el mismo Catania, allá por el siglo XI, trasladaron sus reliquias a Constantinopla. Aunque el año

1226, la santa se apareció a un oficial del emperador y le ordenó que la volvieran a su patria. Así lo hicieron, pero en ruta, los oficiales que la llevaban, en su afán de curiosar, abrieron el relicario, sacaron y miraron las reliquias, y, al fin, las guardaron nuevamente, aunque dejaron, por descuido, un pecho fuera de la caja. Luego que continuaron viaje, acertó a pasar por el mismo camino una mujer con un niño pequeño, que, cansada de andar, se sentó a descansar y se quedó dormida: viéndose el niño suelto, comenzó a gatear por el suelo y tropezó con la gloriosa mama de la santa, y con ese afán inmoderado propio de tal edad, la chupó, sacando una leche de sabor dulcísimo, dice la leyenda.

Avisado el obispo, vino y tuvo que pasar todas las penas del mundo, para conseguir que el pequeño soltara tan deliciosa presa.

Desde entonces existen en distintas localidades, capillas de Santa Agueda, adonde, las que crían, acuden en peregrinación.

El Koran hace obligatoria la lactancia materna: «El seno de la mujer nutrirá al hijo y regocijará al padre.»

En Esparta se cedía el paso a toda mujer criando; lo mismo bajo Luis XIV.

Licurgo obligaba a las lacedemonias a criar ellas mismas a sus hijos. El emperador An-

tonio el Piadoso (138-161 años an. J. C.) recompensaba a las mujeres que daban el pecho a sus hijos.

Galien, famoso médico, de opuesta doctrina a Hipócrates, decía que las mujeres debían criar a los hijos durante todo el primer año.

Julio César se alzó contra la costumbre de los romanos, que no querían dar el pecho a sus hijos y en cambio amamantaban perros o monos. Y la esposa de un emperador dio el ejemplo, mandando traer en pleno festín a su hijo para darle de mamar.

En el siglo XIII, las reinas aun criaban a sus hijos. Aunque poco después se implantó la costumbre de ponerles ama.

En la corte de Francisco I las mujeres nobles dejaron de criar.

Julia Rashem escribió en «Francia médica», que durante dos siglos — 1550 a 1750 — a ejemplo de las señoras de la corte y de la reina misma, las francesas alejaban los pequeños de sus pechos. Consecuencia de ello, la mortalidad infantil alcanzó en dicha época cifras aterradoras.

Perdonadme que insista:

El dar a luz es solamente la mitad de la maternidad, y consecuencia totalmente fatal de las fuerzas ciegas de la naturaleza; la otra mitad, la única laudable por ser voluntaria, es la lactancia.

Ambrosio Pareo escribió:

«No es la mujer realmente madre, sino a condición de lactar a sus hijos con sus propios recursos»

Buffon fué defensor entusiasta de la crianza materna.

Juan Jacobo Rousseau, vulgarizador poderoso, supo desarrollar en el libro I del «Emilio», los argumentos más convincentes para hacer aceptar a la madre el cumplimiento del primero de sus deberes.

Afirmó «el cariño que el niño criado por nodriza tiene a su madre es una gracia; el que tiene a la nodriza es un deber».

Mirabeau, en su correspondencia con Sofia, le escribe: «Una verdadera madre no debe solamente producir, sino que desea alimentar y sostener además, como la tierra, esta madre común de toda vida»

Era creencia antigua que la leche puede transmitir al niño los defectos y cualidades de su ama. Lo que expresa el distico latino de Sennert: «Chupamos con la leche el espíritu de nuestra madre; los alimentos dan a cada uno sus cualidades». Opinión aceptada y defendida por otros.

A la luz de los conocimientos modernos, no resulta disparatado aquel juicio, en el que, sin duda, hay una parte de verdad.

Madre que no da el pecho a su hijo, aumenta por este solo hecho, extraordinariamente, las

probabilidades de enfermar el hijo y enfermar ella.

Pese a tantos y tan buenos ejemplos, dados por madres de toda condición, desde que el mundo es mundo, actualmente, por causas de orden social: *el burgués no quiere criar, la obrera no puede.*

Las primeras, allá ellas con su sequedad de alma, cerrada a toda influencia catequizante sentimental o científico admonitiva.

A las que no pueden, todos los esfuerzos de los legisladores y sociedades benéficas, tienden actualmente a sostener material y moralmente a la madre, de manera que pueda llegar a término su gestación, y conservar junto a sí su hijo, dándole la leche a que él solo, tiene derecho, y los cuidados, únicos, de una madre, cuando está sano y cuando está enfermo.

La primera de todas nuestras preocupaciones debe ser pues conseguir la lactancia materna.

«Este es el fondo y trasfondo de la protección saludable de los niños de primera edad», dice, Strauss.

Y la fórmula de Lagneau es: «la madre pobre debe ser la nodriza pagada de su hijo».

Como veis, resulta casi imposible separar la gestión social de la técnica, es decir del médico especialista.

Pero a esta última nos concretamos, para decir que la creación de la gota de leche obedece a que su primordial

misión es *favorecer la lactancia materna.*

Algunos de los que me escuchan, quedarán sorprendidos, porque sus noticias y apariencia, — desgraciadamente verídicas en bastantes casos — era de todo lo contrario; insisto y repito en que, exclusivamente, con la intención dicha fueron creadas y sostenidas, y ninguna otra debe tolerarse.

Aunque los franceses según vieja costumbre no hablan nunca de nuestros descubrimientos y adquisiciones científicas, es lo cierto que, cuando Budin, creó en París la primera gota de leche, «para — dice — dirigir a las madres, *animarlas a continuar criando*, y en caso de leche insuficiente, *ayudarles*, dándoles leche de vaca de buena calidad y esterilizada», hacia dos años, el 1890, que Vidal Solares, en Barcelona, la había creado con idéntico fin.

Coincidencia interesante fué la del francés Dufur, que, también dos años después de lo hecho por Budin, ignorando su obra, fundó una gota de leche — él le dió tal nombre — destinada a favorecer la lactancia materna por todos los medios posibles, para luchar contra la excesiva mortalidad de los niños criados con biberón, sobre todo en la clase pobre.

Por todo ello resulta de absoluta e imprescindible necesidad, instalar *siempre* comedor de embarazadas y madres lactantes, anejo a la gota de leche,

y, que, en esta no se dé a nadie, biberones, sin la prescripción médica detallada para cada caso.

Misión esencialísima, es llevar luego y mantener en la vivienda misma, la buena doctrina, y las realizan las señoritas instructoras, que han revolucionado verdaderamente la Sanidad moderna.

En algunos pueblos alemanes — copio de Rodríguez Pedreira — la «Obra de los cuidados de la casa», cuando se entera de que una mujer ha dado a luz, instala a su lado una enfermera, quien no solo presta sus cuidados a la puerpera de manera inteligente, sino que arregla la casa, cuida de los niños y pone orden y limpieza, en todo, durante el tiempo que, a juicio del médico, la madre no puede hacerlo.

Estas *modas* (?) extranjeras son las que debíamos apresurarnos a copiar.

La vida presenta infinitos casos diferentes de una misma cuestión, y con un remedio único no se resuelven eficazmente todas las variantes, así, en algunos países, Asistencia Social, para lograr que las madres crien a sus hijos, facilitan socorro a las que se encuentran en una situación material y social que, les impediría conservarlos a su vera y podrían determinar el abandonarlos. Una modalidad de estos socorros es la *prima de lactancia*, socorro diario antes de dar a

luz y luego durante doce meses. Así se lleva a la práctica que la madre se convierta en la nodriza pagada de su hijo.

Estas primas de lactancia tienen una importancia particular en la lucha contra la morbilidad y mortalidad de los niños. No hay que decir que se trata de lactancia vigilada.

Si la madre que cria a su hijo tiene que trabajar, una de dos, o aleja a su hijo de sí, poniéndolo en ama, o lo confía a una vigilancia racional durante las horas de su trabajo. Esta segunda eventualidad es sin duda preferible, porque la madre no se aparta de su hijo, más que horas, ni deja de criarlo.

Con este fin se crearon las que se llaman *creches*, para guardar y cuidar los niños mientras que sus padres trabajan. Se les admite generalmente desde que cumple el mes hasta los tres años.

Las *creches* se completan con las llamadas *salas de lactancia*, habitación del mismo taller o muy cercana, donde la madre sin dejar de trabajar, va a dar de mamar a su chico, bajo vigilancia médica; los especialistas dicen: «la sala de lactancia, es el correctivo indispensable del taller en la lucha contra la despoblación; tiene acción moralizadora porque evita la separación de la madre y el niño, y realiza una economía para las madres, que, sin ella tendrían que pagar

la nodriza o la guardadora».

Donde mayor desarrollo han adquirido en los últimos tiempos, ha sido en Rusia.

«La importancia de las creches soviéticas dedúcese — copiamos del Boletín Técnico de la Dirección general de Sanidad — del decreto 28 de julio de 1932: obligación inexcusable de incluir en toda nueva construcción o empresa un número de creches y de camas o plazas para niños, proporcionando a la importancia de la obra y a sus expensas; declara tal decreto preferente e inviolable el presupuesto para su aprovisionamiento y que la administración sea facilitada por los directores de fábricas y talleres, que tienen considerable responsabilidad en su funcionamiento.»

«Los fines de la creche son: liberar a la mujer del cuidado de su hijo mientras trabaja o estudia y crear una generación «fuerte, sana, con nervios de acero y músculos de hierro (Lenin).»

Su funcionamiento se basa en la máxima adaptación a los intereses del niño y de su madre trabajadora, permaneciendo aquél allí durante la jornada normal de la obrera (siete horas) pero últimamente se modificó prolongando la permanencia del niño, que puede ser de diez a once horas, para ciertas categorías de obreras (transportes, conductores, estudiantes) las creches funcionan día

y noche, y el niño puede permanecer a veces varios días; se observó que así se favorece el desarrollo físico del niño, pudiendo la madre trabajar, reposar y estudiar cuanto necesite. Resulta así la creche institución abierta, que jamás intenta arrebatarse el hijo a su familia; por el contrario, existe contacto ininterrumpido entre padres e hijos y de éstos con adultos, que la pedagogía racional considera necesario.»

Almería, da el porcentaje más alto de nacimientos, de toda Europa, pero también, la cifra de mortilidad infantil es desalentadora. Es decir, que disponemos del factor más importante que, procuran alcanzar recurriendo a toda clase de medios, otros países, pero de nada nos aprovecha, mientras contemplemos tan aterradora mortandad — *evitable en su mayoría* — sin poner remedio.

Va a parecerme un sueño, ver logrado mi mayor afán desde que vine: la instalación de la gota de leche con su cantina o comedor maternal anejo.

¡Fiesta mayor de los sentimientos humanitarios cuando se inaugure! Porque ninguna otra obra de Asistencia Social superará a ella en ternura dulcisima, y, de raigambre tan profunda que, usando la brillante expresión de un orador poeta, «clava sus aldabonazos en la misma eternidad».

Su influencia decisiva en la

población infantil, marcará el comienzo de una nueva era en su desarrollo, que, nosotros no alcanzaremos a cosechar en su máximo esplendor.

Esto ya lo sabemos, «como las hojas, así los hombres», dijo Homero.

Ayala, el famoso vate, ante el correr vertiginoso de nuestras horas vitales, compuso este trino de angustias:

Hoja en que escribo mi nombre
ta me sobre viviras

¿Que es, ¡ay! la vida del hombre
cuando un papel dura mas?

Pero, los hombres morimos, para revivir en nuestra obra perdurable, o para quedar definitivamente oscurecidos y olvidados cuando por la fable de la calidad así es su merecimiento.

He dicho.

LEGISLACION

SANITARIA

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

DECRETO

La adecuada aplicación de la Ley de 27 de Diciembre de 1934, autorizando la suspensión de determinadas bases de la de 11 de Julio del mismo año, llamada de Coordinación de los Servicios Sanitarios, requiere una reglamentación complementaria posterior que haga posible el empleo del procedimiento coercitivo de retención, establecido en la pri-

mera de aquellas leyes, con carácter circunstancial, para garantizar el pago de las dotaciones que en derecho corresponden a las clases sanitarias, con cargo a los presupuestos de las Corporaciones locales.

Ha de procurarse, con esta reglamentación complementaria de la ley, conocer con el preciso detalle aquellos Ayuntamientos que, con pretextos ficticios unas veces y con olvidos siempre de sus inexcusables obligaciones económicas, descuidaron el puntual abono de las dotaciones designadas en los presupuestos a sus sanitarios, dotaciones que, por constituir el único pegujal de

aquellos profesionales, debe asegurarse su exacción en todo momento por el Gobierno de la República; habida cuenta, además, de que la suspensión de bases a que se refiere la autorización consignada en los pronunciamientos de la Ley de 27 de Diciembre no puede, en modo alguno, justificar, ni favorecer el incumplimiento por parte de los Municipios de las obligaciones que les imponen la ordenación legal y reglamentaria de la Sanidad pública.

Por estas consideraciones, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta de su Presidente,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º A fin de evitar la demora en el pago de las dotaciones asignadas en los presupuestos locales a los sanitarios municipales (Médicos, farmacéuticos, tocólogos, oculistas, odontólogos, practicantes, comadronas, Inspectores de Higiene pecuaria, etc.) y proceder, en su caso, a la retención que establece el artículo 3.º de la Ley de 27 de Diciembre de 1934, los Secretarios de los Ayuntamientos remitirán a las respectivas Delegaciones de Hacienda, en el plazo de diez días, a contar de la publicación de este Decreto, certificación, con el visto bueno de la Alcaldía, en la que hagan constar las cantidades que se adeuden hasta esa fecha a aquellos profesionales.

Las Delegaciones de Hacienda, a la vista de las certificaciones remitidas por los Ayuntamientos, elevarán, a su vez, en plazo de otros diez días, a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública, relación de los Ayuntamientos que resultaren deber a sus sanitarios los haberes correspondientes a un cuatrimestre, como, asimismo, relación de los Ayuntamientos que no hubieren enviado en el plazo legal la certificación exigida.

Artículo 2.º Los Ayuntamientos comprendidos en la primera de las anteriores relaciones procederán a ingresar las cantidades correspondientes a las dotaciones legales de sus sanitarios en las respectivas Delegaciones de Hacienda u organismos encargados de la Administración de Rentas públicas, en aquellas provincias o territorios que disfruten de régimen económico especial.

Artículo 3.º La falta del ingreso preceptuado en el artículo anterior, o la del envío de la certificación exigida, dará lugar, a la retención que establece el artículo 3.º de la Ley de 27 de Diciembre, que se llevará a cabo por la Delegación de Hacienda al hacer la liquidación de la parte que corresponda a los Municipios morosos en las contribuciones e impuestos del Estado, reteniéndoles de éstos la cantidad necesaria, hasta donde alcan-

ce, del total importe de los haberes debitados.

Artículo 4.º Los Habilitados de las clases sanitarias, elegidos por votación en cada provincia, conforme a las normas que se determinen por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, serán los representantes legales de los sanitarios acreedores frente a los Ayuntamientos morosos, entendiéndose con los Delegados de Hacienda para su entrega a aquéllos de las cantidades ingresadas o retenidas.

Artículo 5.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan al presente Decreto, que solo estará en vigor durante la vigencia de la ley, para cuya ejecución se dicta, empezando a regir el día siguiente de su publicación en la «Gaceta de Madrid».

Dado en Madrid a ocho de Enero de mil novecientos treinta y cuatro.

NICETO ALCALA-ZAMORA Y TORRES

El Presidente del Consejo de Ministros,

ALEJANDRO LERROUX GARCIA

(Gaceta 10 Enero 1935).



MINISTERIO DE TRABAJO, SANIDAD Y PREVISIÓN

ORDEN

Ilmo. Sr.: De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto de la Presidencia del Consejo de Ministros, publicado en la «Gaceta» del 10 de los corrientes, en el que se ordena que el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión dé las órdenes oportunas para regular la designación de los Habilitados de los Sanitarios municipales, afectados por la ley de Coordinación sanitaria, y por la de 27 de Diciembre de 1934.

Este Ministerio se ha servido disponer:

1.º La designación de Habilitado o Habilitados para todas o cada una de las profesiones sanitarias citadas, se verificará por votación entre los facultativos en servicio activo, convocados previamente por las Asociaciones Oficiales o Colegios respectivos, en sus domicilios de las capitales de provincia. Serán válidos los votos enviados por correo, con la firma de los electores, que no residan en la capital, siem-

pre que lleguen con anterioridad a la hora fijada para el escrutinio.

2.º Las Asociaciones Oficiales o, en su defecto, los Colegios profesionales, fijarán en cada caso las condiciones a exigir para el desempeño del cargo de Habilitado y domicilio de la Oficina de Habilitación, dando preferencia para aquel nombramiento a los sanitarios que, estando inutilizados para el ejercicio activo de la profesión, no lo estén para el desempeño de aquel cargo en la provincia respectiva.

La fianza que haya de constituirse, así como la clase de la misma, serán determinadas también por las Asociaciones Oficiales, dando inmediata cuenta a este Ministerio, por conducto de la Dirección general de Sanidad, para su ratificación definitiva.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos correspondientes. Madrid, 14 de Enero de 1935.

ANGUERA DE SOJO

Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia pública.

(Gaceta 16 de Enero de 1935)

Lucha antitracomatosa

NUEVOS DISPENSARIOS

Siguiendo la orientación marcada por esta Inspección provincial de Sanidad a la Lucha antitracomatosa en nuestra provincia, se han inaugurado durante el mes actual dos nuevos Dispensarios locales:

Uno en la capital—zona de Levante—de cuya dirección médica se hizo cargo el competente Oculista doctor García Algarra.

Otro en Garrucha, cuyo Ayuntamiento, respondiendo a la iniciativa de esta Dirección técnica, ha facilitado local en condiciones y ha dado toda clase de facilidades para la instalación de dicho Centro. Ha sido nombrado para su Dirección médica el titular de dicho pueblo D. Amador Requena.

PUERICULTURA

MES DE DICIEMBRE

Servicio del Dr. D. Jose Soriano.
Instructora Sta. Carmen de Burgos.

Consulta de Higiene Infantil	25
Id. Id. preescolar	8
Visitas domiciliarias	20
Vacunas B. C. G.	14
Id. antivariólica	1
Id. antidiftérica	0
Id. antitífica	0
Cutirreacciones	25
Propaganda distribuible	20
Productos dietéticos facilitados	0
Total de reconocimientos	97
Almería 31 de diciembre de 1934	

Instituto Provincial de Higiene de Almería

Servicios de Beneficencia efectuados el mes de la fecha

PUEBLOS	ANÁLISIS DE														Observaciones													
	Sangre	Orina	L. Céfalo Raquídeo	Heces	Espitos	Tumores	Pus	Exudados	J. Gástrico	Aguas	Vinos	Vinagres	Acetres	Leche		Conservas	Pescado	Cadecas de perro	Cabello	Auto-Vacunas	T. Antitráptico	Envío de Vacunas	Vistas de Inspección	Desinfecciones	Traslado de Enfermos	Vacunaciones		
Huércal	2																			18			1			29	variólica	
Benínar	47	147				1	1																					
Almería	1									14																		
Dalías																												
Berja																												
Felix																												
Cuevas	1																											
Lucainena																												
Fiñana	3																											
Ohanes	1																											
Enix	1																											
Vera	1																											
Abla	1																											
Darrical	3																											
Antas	1																											
Otula del Río																												
Alhabia																												

Almería 31 de diciembre de 1934 — El Director, *De Mallou.*

SANIDAD NACIONAL
INSPECCION PROVINCIAL DE ALMERIA
SERVICIO ANTITRACOMATOSO

Casos observados durante el mes de Diciembre en los siguientes dispensarios:

FORMAS CLÍNICAS	Adra	Albox	Almería	Carboneras	Cuevas	Localina	Mojácar	Mijas	Roquejas	Rodalquilar	Vera	ENFERMOS
Incipientes y dudosos . . .	15	.	5	9	8	2	2	5	.	.	4	44
Crónicas sin complicaciones	9	9	13	5	7	5	8	6	No envió datos			70
Con Pannus	2	2	5	.	.	.	.	.	.	.	1	10
Formas reiráciles. (Entropión, Triquiasis, Xerosis).	.	2	8	2	1	.	.	.	.	1	.	14
Formas agudizadas. . . . .	.	.	5	.	2	.	.	.	.	2	2	11
F. Mono o binoculares . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
TOTAL	24	15	54	14	18	7	10	9	9	11	11	149

Almería 1º de Enero de 1935
 El Inspector Provincial de Sanidad.

D. Mallon

26 96 11 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

INSPECCION PROVINCIAL DE SANIDAD
ESTADÍSTICA DE MORBILIDAD (ENFERMEDADES INFECCIOSAS)
PROVINCIA DE ALMERIA 6.º MES DE DICIEMBRE

Naci- dos vivos	Naci- dos muer- tos	Falleci- dos todas causas	Falleci- dos men- ores de un año	Fiebre tifóidea		Viruela		Vario- loide		Varicela		Escarila- lina		Saram- pión		Measles casos epidémicos		Cinque tuche		Gripe											
				Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones								
228	7	114	13	6	6	26	18	67	205	150	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
584	7	286	51	6	6	26	18	67	205	150	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
				Tuberculosis pulmonar		Escalitis interna		Peritis infantil		Tetanos		Fiebre amarilla		Dengue		Fiebre tifoidea		Rabia		Traco- ma		Lepra		Disen- terin		Difteria		Sifilis		Gonorrea	
				Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones		
				17	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
				154	6	277	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
CAPITAL . . .				17	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
PROVINCIA . . .				154	6	277	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Profilaxis Pública

DISPENSARIO ANTIVENÉREO DE ALMERIA

Servicios prestados durante el mes de diciembre

ENFERMOS ASISTIDOS	RECONOCIDOS	TRATADOS
Varones	13	11
Hembras	4	4
<i>Total asistidos</i>		15
<i>Reconocimientos practicados a meretrices</i>		106
MEDICACIÓN EMPLEADA	NÚMERO DE AMPOLLAS	
Neosalvarsan	65	
Bismutos	25	
Benzoato de mercurio		
Vacunas		
Tripaflavina, gonacrina, etc	20	
Acetylarsan		
Novaproteína		
Cianuro	1	
<i>Total de inyecciones</i>		109
Tratamientos tópicos locales (lavados uretrales, uretrovesicales, vaginales, cauterizaciones, instilaciones toques, etc.)		58
<i>Total de servicios prestados</i>		167

Almería 1 enero 1935.

El Médico Director,
DR. MARTÍNEZ LIMONES

V.º B.º
El Jefe Técnico,
DR. MALLOU

INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

Trabajos realizados Diciembre.

LABORATORIOS:

Sangre Extensiones	39
— Hemoglobina y valor globular, etc.	7
— Químico	12
— Wassermann	16
— Aglutinaciones	25
— R. floculación	10
— Hemocultivo	4
L. céfalo raquídeo. Células	11
— Químico	11
— Wassermann	8
— Reacción floculación	11
— Bacteriológico	1
Orinas	151
Pelo	1
Heces	1
Exudados	3
Espustos	4
Jugo gástrico	1
Cabezas de animales	2
Aguas	29
Autovacunas	1
Tratamientos antirrábicos	18
Vacunaciones antivariolísticas	24

Almería 1 enero 1935

El Director,
DR. MALLOU

Inspección Provincial de Sanidad

OFICINAS.— Mes diciembre.

Registro de entrada: Números 1083 al 1156; 173 comunicaciones.

Registro de salida: Números 1246 al 1346; 92 comunicaciones.

