



# **BOLETÍN**

DEL

# **Instituto Provincial de Higiene**



**ALMERIA**

**OCTUBRE**

**1932**





# BOLETÍN



DEL

## INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

PUBLICACIÓN SANITARIA MENSUAL GRATUITA

AÑO VI

ALMERÍA, OCTUBRE 1932

NÚM. 64

SEGUNDA ÉPOCA

# Homenaje al doctor Pascua

## El sentido universal de la Sanidad

CUARTILLAS LEIDAS POR EL DOCTOR MARAÑÓN EN EL BANQUETE  
CON QUE FUE OBSEQUIADO EL DOCTOR PASCUA  
EL DÍA 28 DE OCTUBRE

«El tono y el significado de este homenaje al doctor Pascua lo dan las firmas que suscriben su convocatoria. Entre ellas están, claro es, las de los maestros de la Sanidad en su sentido clásico; pero a su lado aparecen representantes de la Psiquiatría, de la Fisiología, de la Puericultura; y hombres eminentes, en fin, no sanitarios, ajenos por completo a la profesión de la Medicina.

Esto quiere decir—y esto es lo que queremos destacar y honrar—que la Sanidad española se desborda del cauce angosto de una especialidad y una burocracia adjunta para convertirse en una preocupación nacional.

Sería injusto olvidar la labor de progreso y dignificación de nuestra Sanidad, iniciada por alguno de los antecesores del doctor Pascua. Hay que juzgar siempre el pasado con un es-

fuerzo de justicia para recabar para nosotros la justicia del porvenir. Pero el pecado grave, o, si se quiere, la enfermedad grave de aquella Sanidad pretérita era su aislamiento de la vida pública, del interés de todos. Funcionaba a veces, respecto al país, como un negociado más, de esos que desde fuera parecen subsistir sólo para justificar el rótulo que lo encabeza.

Y la Sanidad tiene que ser, para ser eficaz, materia viva y pública, extendida por la preocupación de cada habitante de la patria; ha de ser no sólo información y deber de cada uno, sino emoción de todos. La oficina donde trabajan los gerentes oficiales de la Sanidad ha de cobijar cada una de las actividades médicas, cada una de las organizaciones sociales, cada pueblecito, cada barrio y cada hogar. Sin esta difusión por todas las arte-

rias vivas del país, de nada servirían los directores mejor preparados y los presupuestos más copiosos.

Los hombres que nos han congregado en este acto de reconocimiento al doctor Pascua representan el comienzo de la realización de ese sentido universal de la Sanidad. La tuberculosis, el paludismo, el cáncer, las enfermedades sexuales, como plagas públicas, han recibido un enérgico impulso sanitario. El problema de la mortalidad infantil—sangría incoercible de nuestra raza—empieza a ser atacado con coraje. La asistencia de los locos, abandonada a organizaciones extraoficiales, casi siempre nefandas, se incorpora por primera vez, tras el noble esfuerzo de unos hombres beneméritos, a una protección inteligente del Estado. Las Ligas para combatir otras plagas de menos cuantía, como el reumatismo o las enfermedades cardíacas, son atendidas con proporcionada largueza. Y, en fin, encuentran su cobijo en la sombra oficial los profundos problemas de la eugenesia en los que está tal vez la clave de todas las inquietudes actuales del mundo y que, pasada ya su fase de propaganda profética y un tanto retórica, debe encontrar en la estructura de esta organización suprema su decoro y su tono de serenidad.

Para iniciar esta obra tan vasta y tan difícil eran precisos un hombre nuevo, pero también un tiempo nuevo. He aquí el tiempo nuevo, amigos míos; el que colma, cualesquiera que sean nuestras preferencias políticas, el optimismo de los españoles comprensivos y generosos. Comprensivos, porque saben auscultar el sentido profundo de los momentos actuales, bajo la agitación anhelosa de la superficie. Generosos, porque saben sacrificar los inconvenientes de hoy con decisión y con alegría, pensando

en la ventaja inexorable del mañana.

Sin tiempos nuevos, el hombre nuevo se ve obligado a seguir, para ocupar los puestos eficaces, un camino penoso, en cuyas zarzas se va dejando prendido lo mejor de su entusiasmo y de su juventud. Es preciso que el cambio súbito deshaga esos obstáculos, que son, en realidad, telas de araña, para que las capacidades inéditas aparezcan como por ensalmo en los altos puestos de la eficacia y de la responsabilidad. Sin tiempos nuevos, el doctor Pascua no hubiera dirigido la Sanidad española, y, sobre todo, no la hubiera podido dirigir con el denuedo de ahora.

El tiempo normal tiene, sin duda, sus ventajas. Pero se nutre devorando las personalidades más útiles, que son apartadas de la organización oficial, y que cuando entran en su órbita están ya desgastadas por la larga preparación precisa para llegar al puesto responsable. En cambio, en los períodos de tránsito se alcanza el mando, como en las guerras, saltando de una vez las categorías intermedias, y se llega a él con el espíritu inédito, sin favores que pagar a nadie, sin el hábito de hacerlos a los demás, sin otro interés que el de todos, el de la masa, de donde se acaba de salir.

A esta virginidad política, hija del momento propicio, se une en el doctor Pascua la larga e inteligente preparación técnica. Preparación, no de libros, sino activa y vivida en las mejores escuelas de la Sanidad actual.

El doctor Pascua ha sido muy combatido. No creo impertinencia el recordarlo. Para crear las bases de un nuevo estado de cosas hay que herir o molestar a muchos, a muchos: a todos los que representan en la organización social la herrumbre de las máquinas gastadas. Es difícil, acaso heroico, asumir este papel. Y más cuan-

do se pertenece a la misma clase profesional de los perjudicados. Decir a tantos amigos que no; renunciar heroicamente a la fruición de la amabilidad y de la sonrisa prometedora; decir que no por pura justicia, sin reparar en los afectos ni en las categorías. No hay nada más áspero, y para todo ello hay que contar de antemano con una coraza invulnerable de rectitud y de confianza en la propia justicia.

Yo estoy seguro de que buena parte de los que están aquí reunidos han pedido en alguna ocasión algo al director de Sanidad; algún favor de esos a que nos inducía la corriente del buen vivir antiguo, y casi sin excepción ese favor habrá sido negado. Acierto también al pensar que, después del primer movimiento de incomodidad por la negativa, la propia conciencia agradecida al justo desfavor, nos ha hecho venir a casi todos a este banquete.

La gran lección de las horas revolucionarias es esa obligación con que tenemos que aceptar, querámoslo o no, el sacrificio de lo personal por el bien común, que es el mayor bien de cada uno, aunque para saberlo necesitamos sufrir el mal individual sobre nuestras costillas.

Y esto es, en realidad, lo único que separa fundamentalmente a los hombres ante el suceso revolucionario: el comprender o no la necesidad y la utilidad del sacrificio de «lo mío» por el bien «de los demás». Y, en realidad también, lo más hondo de toda revolución es que muchas gentes, incluso no revolucionarias, sean de improviso capaces de comprender con naturalidad esto que solo los elegidos entienden en los tiempos de paz.

¡Adelante, pues, doctor Pascua! No hemos venido aquí a honrar una labor terminada. Lo que ahora se em-

pieza tardara decenios en alcanzar su fin, y ésta es otra de las glorias de los hombres de nuestro tiempo. No somos sanitarios agradecidos o interesados que festejamos a nuestro director. Somos simplemente un grupo de españoles que se sienten enrolados en la obra de la reconstrucción física del habitante de España, que la sienten como obra de todos, bajo una guía experta y honesta, y no como labor de un grupo burocrático. Por eso hablo yo, que no he sido nunca sanitario oficial, aun siendo médico, y que he sentido el problema de la salud de mis compatriotas—¡y con qué profunda angustia!—, no desde un puesto técnico ni desde un Negociado, sino a través de la humanidad pobre, atendida, de los pueblos de España, llenos de ciudadanos sin talla, comidos por la herencia de enfermedades que se pueden evitar, mucho más necesitados de salud que de cultura, con ser ésta tan pobre y tan escasa.

Hay, en suma, un grupo grande y animoso de españoles a los que les parece admirable la gestión sanitaria que el doctor Pascua ha realizado. Y hemos venido aquí para decírselo a él y por decírselo al Gobierno que le sostiene y empuja.

Y esto es todo.»

(El Sol- 29 octubre 1952)

#### DISCURSO DEL DOCTOR PASCUA

«Comprenderéis, amigos míos, la situación tan dificultosa en que en estos instantes me encuentro para responder debidamente a las frases tan estilizadas y en exceso elogiosas con que el doctor Marañón, llevado de su proverbial bondad, me ha ofrecido, en vuestro nombre, este homenaje.

Los que me conocen, y con la amistad de todos ustedes me honro, saben cuán riguroso criterio aspiro a tener,

y creo que tengo, de mis limitaciones personales y la conducta correspondiente y obligada de modestia que practico constantemente. Sólo por contar de antemano con vuestro benévolo perdón cometo la osadía de levantarme ahora para intentar agradecerlos, como lo hago de corazón, vuestra presencia en este convite y pronunciar unas palabras sobre lo que él pueda significar.

Paréceme que su más recta interpretación desdoblaria su sentido, por una parte, en homenaje de las personalidades tan relevantes aquí presentes de la intelectualidad española, a todos aquellos elementos del mecanismo sanitario nacional, que, coincidiendo conmigo en gestión desde la implantación de la República, aspiraron a imprimir al aparato del Estado nuevo espíritu, modernas formas, optimismo. Y en esta labor, apenas iniciada todavía, merecen loa y sincero reconocimiento tanto aquellos jefes ministeriales directos que desde el 14 de abril del pasado año me han venido prestando su constante simpatía como algún otro ministro, el que hoy tanto me conmueve con su asistencia, que siempre mostró la más alta consideración para las cuestiones sanitarias y prodigó a título personal casi diarios apoyos, como todos aquellos buenos compañeros, consejeros de Sanidad, del Psiquiátrico, de Dirección ministerial, y los funcionarios, técnicos y administrativos de Madrid y provincias, cuya cooperación es digna de las mayores alabanzas. A todos cualquiera que sea su categoría administrativa, reitero hoy desde aquí mi agradecimiento y respeto.

El otro sentido que yo adscribo al acto sería el deseo, por parte de grupo tan selecto, de que los problemas sanitarios e higiénicos sean coloca-

dos en la primera línea de las atenciones y cuidados de la República.

Sería interminable la enumeración de asistencias de otro orden con que, por mi buena fortuna, me he visto favorecido para mi modesto trabajo. Pido perdón a todos los que me las han prestado por no designarlos nominalmente, y me limito a rogarles continúen dispensándome su tan estimable colaboración. Mas no me sería permisible silenciar en modo alguno mi reconocimiento al sabio maestro don José Ortega y Gasset por el interés constante y próximo que siempre he observado en él, tanto más de apreciar teniendo en cuenta la extensión, complejidad y responsabilidad de las tareas que sobre él pesaban en los pasados tiempos. Debo tomar su preocupación por el tema de la organización sanitaria del país, particularmente del medio rural, como clara indicación de la categoría preferente que en la reconstrucción del Estado asigna a la cuestión.

No parecería congruente con este acto, ni sería, creo yo, discreto por mi parte, que entrara a exponer la obra realizada o a presentaros en detalle planes para el inmediato futuro. El próximo 14 de abril, si a él llego en mi puesto, rendiré, como hice en igual fecha del año en curso, cuenta pública de la gestión del departamento. Los planes, por otra parte, aunque, desgraciadamente, recortados por las circunstancias económicas y políticas del presente, condicionados y atemperados a la estructura de la actual sociedad española, adquieren relieve a través de las orientaciones y cifras presupuestarias, y en ocasión próxima y lugar oportuno serán explicados en detalle.

Baste decirnos que en el presupuesto de Sanidad para 1932, primero en la historia de España de estimable im-

portancia económica, se reafirma y continúa la obra constructiva de ámbito nacional iniciada en el pasado. En la esfera de la lucha antituberculosa se continuará infiltrando el medio rural español de Centros de higiene; se comienza una seria organización de la lucha por el Estado contra la mortalidad infantil y se intentará un importante ensayo en numerosas aldeas españolas de elemental ingeniería sanitaria contra la endemia tífica, problemas-ejes, los cuatro, de nuestra salud pública.

No abrigo la gran ilusión, en punto a obra legislativa, de que el próximo curso pueda ser óptimo en sus resultados gracias a estas tres medidas coordinadas: discusión en las Cortes de la ley orgánica de Sanidad, la primera ley orgánica de Sanidad, necesidad urgente y de primer orden, obra que puede ser hondamente transformadora; la aprobación y «mise en marche» del proyecto de ley aboliendo la reglamentación de la prostitución, y tercera, el estudio y preparación cuidadosa de la implantación del seguro de enfermedad sobre la base de la unidad de servicio sanitario.

Si así pudiéramos llevar a cabo, la República hubiera dado un paso gigantesco, gigantesco, sí, sin exageración alguna, en materia sanitaria.

Y voy a terminar, señores, que haré he abusado de vuestra paciencia.

Para usted, ilustre doctor Marañón, mi reconocimiento perenne por sus palabras de esta noche.

Para ustedes, señores y amigos todos, con mi agradecimiento, la seguridad de que mis colaboradores y yo hemos de seguir trabajando bajo el signo clásico que no hace mucho recordaba en ocasión solemne nuestro ilustre comensal el señor Ortega y Gasset: «Sin prisa y sin pausa»

(De «El Socialista»)

## DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

### Inspección Provincial de Almería

Número 2507

#### CIRCULAR

*Instrucciones para el funcionamiento de los dispensarios antitracomatosos de esta provincia*

1.<sup>ª</sup> Los Dispensarios antitracomatosos creados actualmente y, que en lo sucesivo se creen por la Dirección general de Sanidad, tendrán en principio el carácter de Nacionales dependiendo única y exclusivamente de dicho alto Centro.

2.<sup>ª</sup> La consulta, tratamientos de todas clases e intervenciones operatorias que en ellos se practiquen serán completamente gratuitos. Ante tal consideración y por los beneficios tan acusados que prestan al elemento indigente dichos Centros, los Ayuntamientos de las localidades en que aquellos radiquen cederán graciosamente para su instalación un local decoroso, que constará cuando menos de dos habitaciones con puerta de comunicación entre sí, luz y ventilación directa, piso de loseta, alumbrado eléctrico y agua, a ser posible corriente.

3.<sup>ª</sup> Dicha cesión no autoriza al Ayuntamiento a intervenir en ningún caso ni por relación alguna de pretendida subordinación, en la marcha y gestión del Dispensario, cuyo personal lo mismo fijo que de los equipos volantes será nombrado y no reconocerá otra Jefatura que la Administración central directamente o por intermedio de esta Inspección. La cual se encarga además del suministro de material quirúrgico y de curas, medicamentos, fichas, etc

4.º Por ser propiedad del Estado el material existente en los Dispensarios antitracomatosos, únicamente sus organismos técnicos podrán, en cualquier momento, variar, suprimir y trasladar las dotaciones de los mismos, tanto de personal como de material, sin que el hecho de haber cedido el Ayuntamiento local para instalarlo pueda esgrimirse nunca para intentar que persistiera en algún caso su instalación y funcionamiento si se considera innecesaria y gravosa para el erario público. Su creación y supresión no responderán a más condición y motivo que los puramente técnicos, estudiados por la Dirección general de Sanidad y de su exclusiva iniciativa y resolución.

5.º Los Directores de los Dispensarios antitracomatosos mantendrán relación constante con esta Inspección y remitirán a la misma, por duplicado, dentro de los tres primeros días de cada mes y en los impresos oficiales estadística mensual de los trabajos efectuados. Así mismo comunicarán cuando surjan—las necesidades de medicación, material de curas, fichas, etcétera—

6.º Propondrán a esta oficina el horario de consulta atendiendo principalmente al hacerlo a las particularidades de la jornada obrera en cada localidad, por ser este importantísimo sector social el más necesitado de nuestra asistencia. El proyecto de horario no tendrá validez oficial sin la aprobación de la Inspección provincial de Sanidad. Tampoco podrá actuar en la gestión del Dispensario más personal que el autorizado previamente por esta Inspección.

7.º El personal facultativo de los Dispensarios cuidará muy especialmente de que su labor sea eminente-

mente sanitaria; inculcando a los enfermos las prácticas de profilaxis individual, aclarándole los gravísimos perjuicios de no acudir asiduamente a tratarse en el Dispensario etc.

8.º Siendo limitadas las partidas del presupuesto que figuran para atenciones de estos Dispensarios, es condición ineludible la autorización previa de la Inspección de Sanidad provincial, para que sus Directores puedan directamente efectuar compras; sin cuyo requisito responderán personalmente de los gastos verificados.

9.º En las adquisiciones de material y medicamentos que eventualmente hagan los Directores de Dispensarios pondrán especial atención en recoger de los industriales factura por triplicado y reintegrada con el timbre correspondiente a su cuantía. Descontando en todos los pagos el uno treinta por ciento, de impuesto al Tesoro. Bien entendido que solamente de este modo justificadas las cuentas que se remitan a esta Inspección, será satisfecho su importe.

10.º Cualquier dificultad o duda del servicio antitracomatoso será urgentemente comunicada a esta Inspección provincial de Sanidad que providenciará por sí o previa consulta a la Superioridad.

Almería 6 de Octubre de 1932.—El Inspector provincial de Sanidad, *Antonio Mallou*.

(Del Boletín Oficial de 10 octubre de 1932)





**INSPECCIÓN PROVINCIAL DE SANIDAD**  
**ESTADÍSTICA DE MORBILIDAD (ENFERMEDADES INFECCIOSAS)**  
**PROVINCIA DE ALMERÍA 20 MES DE SEPTIEMBRE**

	Fiebre tifoidea	Casos	Defunciones	Viruela	Casos	Defunciones	Vario- lole	Casos	Defunciones	Varicela	Casos	Defunciones	Difteria	Casos	Defunciones	Escarla- tina	Casos	Defunciones	Saram- pión	Casos	Defunciones	Measles cerebro- espinal epidémico	Casos	Defunciones	Coque- luche	Casos	Defunciones	Gripe	Casos	Defunciones	Paralís infantil	Casos	Defunciones	Escarla laterala	Casos	Defunciones		
CAPITAL.	•••••	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	57	2	1	•	15	•	43	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
PROVINCIA	•••••	42	•	•	•	•	•	•	•	1	•	•	15	•	•	3	•	308	6	1	•	119	•	178	5	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
				Tuberculo- sis pulmonar	Casos	Defunciones	Lepra	Casos	Defunciones	Traco- ma	Casos	Defunciones	Rabia	Casos	Defunciones	Disente- ria	Casos	Defunciones	Tifo- ideo	Casos	Defunciones	Dengue	Casos	Defunciones	Fiebre antárica	Casos	Defunciones	Colera mor- bus	Casos	Defunciones	Peste bubónica	Casos	Defunciones	Escarlatina purpúrea	Casos	Defunciones		
CAPITAL.	•••••	•	•	22	6	•	•	•	•	22	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
PROVINCIA	•••••	172	5	•	•	•	•	•	•	765	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

SANIDAD NACIONAL.  
INSPECCION PROVINCIAL DE ALMERIA

SERVICIO ANTITRACOMATOSO

Casos observados durante el mes de Septiembre en los siguientes dispensarios

FORMAS CLÍNICAS	Almería		Raqueles		Carboneras		Vera		H. Oveas		Kojatar		ENFERMOS
Inipientes y dudosos. . . . .	6	74	52	8	6	5	2	148					
Crónicas sin complicaciones . . . . .	2	22	24	21	80	17	141	307					
Con Pannus . . . . .	.	26	.	7	8	.	4	45					
Formas retráctiles. (Entropión, Triquiasis, Xerosis) . . . . .	.	.	7	13	12	1	18	46					
Formas agudizadas. . . . .	6	12	.	.	46	2	.	66					
F. Mono o binoculares . . . . .	.	4	.	.	.	.	.	4					
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>14</b>	<b>138</b>	<b>83</b>	<b>44</b>	<b>152</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>616</b>					

Almería 1.º de Octubre de 1932.

El Inspector Provincial de Sanidad,

*J. F. Mallón*

Equipo volante de la Junta Central

En el Dispensario de Mojácar

Tracoma forma pa- pilar	Primer periodo.	0
	Segundo »	35
	Tercer »	24
Tracoma forma gra- nulosa	Primer periodo.	9
	Segundo »	61
	Tercer »	7
Tracoma forma mil- liar	Primer periodo.	26
	Segundo »	10
	Tercer »	2
Total de tracomatosisos		171

Conjuntivas normales.	25	
Conjuntivitis catarrales	10	
Conjuntivitis angulares	19	
Periön	9	
Blefaritis.	3	
Oftalmias purulentas	2	
Pannus	4	
Placas de avitaminosis corneales	1	
Ulceras corneales	2	
Escleritis	1	
Glaucomas	2	
Iridis ciclitis.	1	
Cataratas	9	
Entropiön	4	
Epiforas.	1	
Dacriorreas.	4	
Serosis	1	
Desprendimiento de retina	1	
Chalaciön	1	
Miopia	3	
Total.		104

INTERVENCIONES

Pterigiön	8	
Mucocelos	1	
Entropiön	8	
Total.		17

Número total de curas.....1.320  
DR. LANZAGORTA.

Inspección escolar efectuada por el Doctor Ortiz de Lanzagorta en las escuelas de Mojácar

Escuela de don Alfonso Ortega n.º 1		
Tracomatosisos		
Forma papilar.	3	
Forma granulosa.	10	
Forma miliar.	7	
Total.		20

Alumnos con conjuntivas normales.	36
Alumnos con defectos de refracción	0

Escuela de don José Llorente n.º 2		
Forma papilar.	2	
Forma granulosa.	15	
Forma miliar.	1	
Total.		19

Alumnos con conjuntivas normales.		20
Conjuntivitis catarral	1	
Conjuntivitis angular	1	

Escuela de doña Carmen García Giménez		
Tracomatosisos		
Forma papilar.	2	
Forma granulosa.	8	
Forma miliar.	4	
Total.		14

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 23

Escuela de doña Purificación Latorre Campos

Forma papilar . . . . . 1  
 Forma granulosa . . . . . 11  
 Forma miliar . . . . . 4

Total . . . . . 16

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 26

30 Septiembre 1932.

DR. LANZAGORTA

**Inspección escolar efectuada por el Doctor Ortiz de Lanzagorta en Garrucha**

Escuela de don Francisco López López

Tracomatosos

Forma papilar . . . . . 1  
 Forma granulosa . . . . . 2  
 Forma miliar . . . . . 2

Total . . . . . 5

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 23

Con defectos de refracción: Miopías . . . . . 2

Escuela de don Bienvenido Mesa

Forma papilar . . . . . 2  
 Forma granulosa . . . . . 6  
 Forma miliar . . . . . 1

Total . . . . . 9

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 28

Alumnos con defectos de refracción: Hipermetropías . . . . . 5

Escuela de don Plácido García

Forma papilar . . . . . 3  
 Forma granulosa . . . . . 4  
 Forma miliar . . . . . 1

Total . . . . . 8

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 51

Alumnos con defectos de refracción: Hipermetropías . . . . . 4

Escuela de don Juan Siles López

Forma papilar . . . . . 1  
 Forma granulosa . . . . . 5  
 Forma miliar . . . . . 1

Total . . . . . 7

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 42

Alumnos con defectos de refracción: Hipermetropías . . . . . 1

24 de Septiembre de 1932.

DR. LANZAGORTA

**Inspección escolar efectuada por el Doctor Ortiz de Lanzagorta en las escuelas nacionales de Zurgena**

Escuela de doña Encarnación Pérez  
 Número de alumnas . . . . . 36

Tracomatosas: Forma papilar  
 Período secundario . . . . . 2

Escuela de don Ricardo García López  
 Número de alumnos . . . . . 41

Tracomatosos:  
 Forma granulosa primer periodo 4  
 Id. id. segundo id. 1

Escuela de don Feliciano Rocel  
 Número de alumnos . . . . . 46

## Tracomatosos:

Forma granulosa segundo periodo . . . . .	1
Forma miliar primer periodo . . . . .	1
Id. id. segundo id. . . . .	1

## Defectos de refracción:

Niños: hipermetropías . . . . .	1
Niñas: hipermetropías . . . . .	3

Efectuada el día 22 de Septiembre.

DR. LANZAGORTA.

## Inspección escolar efectuada por el Doctor Ortiz de Lanzagorta en Garrucha

## Escuela de doña Juana Pérez

	Tracomatosos
Forma papilar . . . . .	1
Forma granulosa . . . . .	1
Forma miliar . . . . .	0
<b>Total.</b> . . . . .	<b>2</b>

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 25

Alumnos con defectos de refracción: Hipermetropías . . . . . 1

## Escuela de doña María Sánchez

Forma papilar . . . . .	1
Forma granulosa . . . . .	7
Forma miliar . . . . .	1
<b>Total.</b> . . . . .	<b>9</b>

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 18

Alumnos con defectos de refracción: Hipermetropías . . . . . 2

## Escuela de doña Eusebia Romero

Forma papilar . . . . .	7
Forma granulosa . . . . .	9
Forma miliar . . . . .	1
<b>Total.</b> . . . . .	<b>17</b>

Alumnos con conjuntivas normales . . . . . 24

Alumnos con defectos de refracción: Hipermetropías . . . . . 1

23 Septiembre 1932.

DR. LANZAGORTA

## Profilaxis Pública

## DISPENSARIO

## DE ALMERIA

Servicios prestados durante el mes de septiembre

ENFERMOS ASISTIDOS	RECONOCIDOS	TRATADOS
Varones . . . . .	48	32
Hembras . . . . .	64	44
Niños . . . . .	—	—
<b>Total asistidos.</b> . . . . .		<b>76</b>

Reconocimientos practicados a meretrices . . . . . 325

MEDICACIÓN EMPLEADA	NÚMERO DE AMPOLLAS
Neosalvarsan . . . . .	85
Bismuto Pons . . . . .	206
Benzoato de mercurio . . . . .	2
Vacunas . . . . .	5
Tripaflavina . . . . .	5
Acetylarsan . . . . .	18
Novaproteína . . . . .	4

Total de inyecciones . . . . . 326

Tratamientos tópicos locales (lavados uretrales, uretrovesicales, vaginales, cauterizaciones, instilaciones, toques, etc.) . . . . . 118

Total de servicios prestados . . . . . 444

Almería 1 octubre.

El Médico Director,  
DR. MARTÍNEZ LIMONESV.º B.º  
El Jefe Técnico,  
DR. MALLOU

## Instituto provincial de Higiene

Trabajos realizados durante el mes de septiembre

### LABORATORIOS:

Análisis de sangre.....	26
Id. id. orina.....	6
Id. id. esputos.....	1
Id. id. heces fecales.....	4
Id. id. secreciones.....	2
Id. id. jugo gástrico.....	1
Preparación de autovacunas....	1
Tratamientos antituberculosos....	2

### SUMINISTROS:

De Vacuna antivariólica: a Gergal, Alhabia, Viator, y Canjáyar; dosis.....	700
De Vacuna antitífica a Terque y Canjáyar; dosis.....	500

### SALIDAS:

Por visitas de inspección reglamentaria a Bañeros; epidemiológicas a Terque y Adia; para traslado de enfermos a Gergal.

Almería 1 de octubre de 1932.

*El Director*  
*DR MALLO*

## Inspección provincial de Sanidad

### OFICINAS

#### ASUNTOS TRAMITADOS

Registro de Salida; mes de Septiembre:

- Día 2, a la Alcaldía de Canjáyar.
- 2, al Inspector municipal de Sanidad de Canjáyar
- 2, a la Alcaldía de Pechina.
- 2, idem de Alhama.
- 3, idem de Sorbas.
- 3, al Inspector municipal de Sanidad de Sorbas.

- 3, a la Alcaldía de Lubrín.
- 3, al Inspector municipal de Sanidad de Lubrín.
- 3, a la Alcaldía de Cantoria
- 5, idem de Gergal.
- 5, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.
- 5, idem id. de id.
- 5, idem id. de id.
- 7, a la Alcaldía de Mojácar.
- 7, idem de Albox.
- 7, al Inspector municipal de Sanidad de Albox.
- 7, idem id. de id. de Terque.
- 7, a la Alcaldía de Rágol.
- 7, idem de Terque.
- 7, al Inspector municipal de Sanidad de Tijola.
- 8, a la Alcaldía de Cantoria.
- 8, al Gobierno civil de Almería
- 8, a la Dirección general de Sanidad. Madrid
- 8, idem id. de id.
- 9, a la Delegación de Hacienda de Almería
- 9, a la Alcaldía de Lúcar.
- 10, al Practicante titular de Carboneras.
- 10, idem id. de id.
- 10, idem id. de Lubrín.
- 10, al Farmacéutico titular de Olula del Río.
- 10, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.
- 10, idem id. de id.
- 10, a la Agrupación forzosa benéfico-sanitaria Tijola.
- 10, idem id. id. id.
- 10, al Farmacéutico titular de Huércal Overa.
- 10, a la Subdelegación de Medicina de Huércal Overa.
- 12, al Juzgado municipal de Sorbas
- 13, a la Dirección general de Sanidad Madrid.
- 13, a la Alcaldía de Rágol.
- 13, idem de Alhama.
- 13, al Juzgado municipal, Partaloa

- 13, a la Alcaldía de Carboneras.  
 13, al Juzgado municipal de Tabernas.  
 13, al Ministerio de la Gobernación. Madrid.  
 13, a la Alcaldía de Mojácar.  
 13, idem de Doña María - Ocaña.  
 13, idem de Laujar.  
 13, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 15, idem id. de id.  
 15, idem id. de id.  
 15, idem id. de id.  
 15, idem id. de id.  
 16, a la Alcaldía de Dalías.  
 16, a la Delegación de Hacienda. Almería.  
 17, a la Asociación provincial de Titulares. Almería.  
 17, a la Inspección general de Instituciones Sanitarias. Madrid.  
 17, a la Alcaldía de Huércal-Overa.  
 17, idem de Carboneras.  
 17, idem de Mojácar.  
 17, idem de Adra.  
 17, idem de Gérgal.  
 17, idem de Lubrin.  
 17, idem de Carboneras.  
 17, idem de Olula del Río.  
 17, idem de Doña María-Ocaña.  
 17, idem de Huércal-Overa.  
 17, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 19, idem id. de id.  
 19, idem id. de id.  
 19, a la Alcaldía de Zurgena.  
 20, a la Ordenación de pagos del Ministerio. Madrid.  
 20, al Gobierno civil. Almería.  
 20, a la Alcaldía de Terque.  
 20, idem de Rágol.  
 20, al Juzgado municipal de Cantoria.  
 20, a la Alcaldía de Sierro.  
 20, idem de Albox.  
 20, idem de Suffi.  
 20, idem de Somontín.  
 20, idem de Lúcar.  
 20, idem de Mojácar.  
 20, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 20, a la Alcaldía de Zurgena.  
 20, idem de Cuevas.  
 22, a la Subdelegación de Farmacia de Sorbas.  
 22, al Gobierno civil Almería.  
 22, al médico cursillista doctor Fornieles Almería.  
 22, a la Alcaldía de Serón.  
 22, al Boletín oficial de la provincia.  
 22, a la Alcaldía de Rágol.  
 22, a don Federico Viciano, de Rágol.  
 22, a la Alcaldía de Cantoria.  
 22, idem de Armuña.  
 22, idem de Bayarque.  
 22, idem de Laujar.  
 22, idem de Tabernas.  
 22, idem de Doña María-Ocaña.  
 22, idem de Partaloa.  
 22, idem de Sorbas.  
 22, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 22, idem id. de id.  
 23, al doctor Marín Amat. Madrid.  
 23, al médico cursillista doctor Gázquez.  
 24, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 24, idem id. de id.  
 24, a la Habilitación general de Sanidad. Madrid.  
 24, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 24, al Ministerio de la Gobernación. Madrid.  
 26, a la Dirección general de Sanidad. Madrid.  
 26, a la Junta administrativa del Instituto Higiene.  
 26, a la Dirección de Sanidad de Bonanza (Sevilla).  
 26, a la Alcaldía de Lúcar.  
 26, a la Delegación de Hacienda. Almería.

- 26, idem id. de id.  
 27, a la Alcaldía de Canjáyar.  
 27, idem de Lúcar.  
 27, idem de Nijar.  
 27, idem de Pulpi.  
 27, a la Subdelegación de Farmacia de H. Overa.  
 27, a don Basilio Ortega, de Lubrín.  
 27, a la Alcaldía de Pechina.  
 28, idem de Dona María.  
 28, idem de Lubrín.  
 28, idem de Olula del Río.  
 28, idem de Carboneras.  
 28, idem de Gérgal.  
 29, al Juzgado de Instrucción de H. Overa.  
 29, a la Alcaldía de Benizalón.  
 29, idem de Benitagla.  
 29, idem de Alcudia.  
 29, idem de Tahal.  
 29, idem de Uleila.  
 30, idem de Mojacar.  
 30, a la Junta municipal de Sanidad de H. Overa.  
 30, idem id. id. de Adra.  
 30, idem id. id. de Roquetas.  
 30, a la Alcaldía de Arboleas.  
 30, al Ministerio de Hacienda, Madrid.

Durante igual periodo se registraron de entrada 89 comunicaciones de distintas procedencias.

## REVISTAS Y SOCIEDADES

Cederberg. *La pelada y su etiología* (Dermatologische Wochenschrift, tomo XCIV, números 16 y 17, 16 y 23 abril 1932 ab. P. M.)—Numerosas teorías se han emitido para explicar la patogenia de la pelada. C. propone una nueva: la pelada sería una inflamación del folículo piloso debido a una espirilosis tóxica. Declara haber podido colorear por el método de Levaditi espirilos en el dermis y epidermis de las placas de pelada.

Establece un paralelo entre la sífilis, otra espirilosis, que después del chancro se manifiesta por una alopecia en calva y a veces en áreas y la pelada que, comenzaría por un accidente primitivo asentado, sea a nivel de la boca y dientes, ya en el tubo digestivo, donde los espirilos son muy frecuentes. La infección se propaga enseguida por vía centrifuga, hasta llegar a la piel determinando una papilitis tóxica, manifestación parcial de la dermo-epidermitis espirilar.

El traumatismo frecuentemente invocado en la pelada, jugaría como en la sífilis un papel de localización de lesiones. El vitiligo y las discromias alopécicas que acompañan frecuentemente a la pelada, serían análogas a los trastornos de pigmentación (leuco-melanodermias) que se observan en la sífilis.

El tratamiento que deduce de esta teoría es que, debe tratarse la pelada como una espirilosis, por el arsénico (arsenobenzol), y por el bismuto o el mercurio. En las formas graves de peladas generalizadas, C. preconiza hasta recurrir a la malarioterapia.



**Cordiviola.** *Sífilis por transfusión sanguínea.* (Revista Argentina de Dermatosifilografía, tomo XV, marzo, 1932 ab. L. P. M.)—C. pasa revista a los numerosos casos de sífilis provocada por transfusión sanguínea, que han sido publicadas en la literatura en estos últimos años y agrega a esos casos la observación siguiente: Mujer de 33 años, diabética, expulsa al final de su embarazo un feto muerto; la salida de la placenta es seguida de fuerte hemorragia que pone en peligro sus días. Se decide hacerle una transfusión de sangre y se elige un pariente en la cual un examen rápido no mostró nada anormal. La transfusión tuvo lugar el 24 de noviembre. De 60 a 65 días después de la transfusión, la enferma se queja de cefalea y dolores reumatoideos; se aprecia una micropoliadenopatía generalizada y una roseola discreta en el vientre y flancos. Wassermann fue claramente positivo.

El donador examinado anteriormente de manera más detenida era una mujer de 20 años que no presentaba ningún accidente visible pero que había tenido 7 meses antes un parto prematuro de un niño de 2 500 grs. que murió diez horas después de nacido. El Wassermann fue claramente positivo.

En este caso, parece pues bien demostrado que la sífilis fue determinada por la transfusión. El examen clínico y serológico del enfermo había sido negativo antes de la transfusión y la expulsión del feto muerto debe atribuirse a la diabetes y no a una sífilis. La aparición de los síntomas secundarios 60 a 65 días luego de la transfusión, el examen clínico y serológico positivo después de la transfusión, la ausencia de accidente primitivo de adenopatía regional, todos estos hechos militan en favor de la contaminación sífilítica por el donador.

**G. Sanarelli y A. Alessandrini.** *La ultrafiltración de las bacterias patógenas: el ultravirus tifo-paratífico* (Annali d'igiene, tomo XVII, n.º 2, febrero 1932-ab. L. P. M.)—Los bacilos tífico y paratífico dan nacimiento *in vitro* y *in vivo*, como el bacilo de Koch, a un ultravirus susceptible de atravesar fácilmente los ultrafiltros de colodión. Este ultravirus representa una fase biológicamente atenuada o inmadura de la raza bacilar de origen, que no es siempre cultivable *in vitro*. Algunos pases *in vivo* y *in vitro* bastan para hacer tomar de nuevo a las formas bacilares primordiales derivadas de los elementos invisibles del ultravirus, las propiedades antihigiénicas y patógenas de la raza.

La investigación de la virulencia de los cultivos derivados del ultravirus tífico no puede dar resultados decisivos en razón del poder patógeno débil e inconstante del bacilo de Eberth; pero S. y A. han podido hacer este estudio con una raza especial de paratífico, el bacilo icterode, que presenta una virulencia fija y considerable. Luego de incluir este bacilo en saco de colodión en el peritoneo del conejo, el ultravirus que pasa a través de sus paredes, puede recuperar su virulencia original en los tejidos del animal y dar la septicemia normal, pero, más a menudo, no provoca sino un estado mórbido atenuado y de larga duración, que acaba por curar y cuya verdadera naturaleza es demostrada por la aparición en el suero, de un título muy alto de aglutininas para el bacilo icterodes.

- 26, idem id. de id.  
 27, a la Alcaldía de Canjáyar.  
 27, idem de Iúcar.  
 27, idem de Níjar.  
 27, idem de Pulpi.  
 27, a la Subdelegación de Farmacia de H. Overa.  
 27, a don Basilio Ortega, de Lubrín.  
 27, a la Alcaldía de Pechina.  
 28, idem de Dona María.  
 28, idem de Lubrín.  
 28, idem de Olula del Río.  
 28, idem de Carboneras.  
 28, idem de Griégal.  
 29, al Juzgado de Instrucción de H. Overa.  
 29, a la Alcaldía de Benizalón.  
 29, idem de Benitagla.  
 29, idem de Alcudia.  
 29, idem de Tahal.  
 29, idem de Uleila.  
 30, idem de Mojácar.  
 30, a la Junta municipal de Sanidad de H. Overa.  
 30, idem id. id. de Adra.  
 30, idem id. id. de Roquetas.  
 30, a la Alcaldía de Arboleas.  
 30, al Ministerio de Hacienda, Madrid.

Durante igual periodo se registraron de entrada 89 comunicaciones de distintas procedencias.

## REVISTAS Y SOCIEDADES

Cederberg. *La pelada y su etiología* (Dermatologische Wochenchrift, tomo XCIV, números 16 y 17, 16 y 25 abril 1932 ab. P. M.)—Numerosas teorías se han emitido para explicar la patogenia de la pelada. C. propone una nueva: la pelada sería una inflamación del folículo piloso debido a una espirilosis tóxica. Declara haber podido colorear por el método de Levaditi espirilos en el dermis y epidermis de las placas de pelada.

Establece un paralelo entre la sífilis, otra espirilosis, que después del chancro se manifiesta por una alopecia en calva y a veces en áreas y la pelada que, comenzaría por un accidente primitivo asentado, sea a nivel de la boca y dientes, ya en el tubo digestivo, donde los espirilos son muy frecuentes. La infección se propaga enseguida por vía centrifuga, hasta llegar a la piel determinando una papilitis tóxica, manifestación parcial de la dermo-epidermitis espirilar.

El traumatismo frecuentemente invocado en la pelada, jugaría como en la sífilis un papel de localización de lesiones. El vitiligo y las discromias alopecias que acompañan frecuentemente a la pelada, serían análogas a los trastornos de pigmentación (leuco-melanodermias) que se observan en la sífilis.

El tratamiento que deduce de esta teoría es que debe tratarse la pelada como una espirilosis, por el arsénico (arsenobenzol), y por el bismuto o el mercurio. En las formas graves de peladas generalizadas, C. preconiza hasta recurrir a la malanoterapia.

**Cordiviola.** *Sífilis por transfusión sanguínea.* (Revista Argentina de Dermatosifilografía, tomo XV, marzo, 1932 ab. L. P. M.)—C. pasa revista a los numerosos casos de sífilis provocada por transfusión sanguínea, que han sido publicadas en la literatura en estos últimos años y agrega a esos casos la observación siguiente: Mujer de 33 años, diabética, expulsada al final de su embarazo un feto muerto; la salida de la placenta es seguida de fuerte hemorragia que pone en peligro sus días. Se decide hacerle una transfusión de sangre y se elige un pariente en la cual un examen rápido no mostró nada anormal. La transfusión tuvo lugar el 24 de noviembre. De 60 a 65 días después de la transfusión, la enferma se queja de cefalea y dolores reumatoideos; se aprecia una micropoliadenopatía generalizada y una roseola discreta en el vientre y flancos. Wassermann fué claramente positivo.

El donador examinado ulteriormente de manera más detenida era una mujer de 20 años que no presentaba ningún accidente visible pero que había tenido 7 meses antes un parto prematuro de un niño de 2 500 grs. que murió diez horas después de nacido. El Wassermann fué claramente positivo.

En este caso, parece pues bien demostrado que la sífilis fué determinada por la transfusión. El examen clínico y serológico del enfermo había sido negativo antes de la transfusión y la expulsión del feto muerto debe atribuirse a la diabetes y no a una sífilis. La aparición de los síntomas secundarios 60 a 65 días luego de la transfusión, el examen clínico y serológico positivo después de la transfusión, la ausencia de accidente primitivo de adenopatía regional, todos estos hechos militan en favor de la contaminación sifilítica por el donador.

**G. Sanarelli y A. Alessandrini.** *La ultrafiltración de las bacterias patógenas: el ultravirus tifo-paratífico* (Annali d' Igiene, tomo XVII, n.º 2, febrero 1932-ab. L. P. M.)—Los bacilos tífico y paratífico dan nacimiento *in vitro* y *in vivo*, como el bacilo de Koch, a un ultravirus susceptible de atravesar fácilmente los ultrafiltros de colodión. Este ultravirus representa una fase biológicamente atenuada o inmadura de la raza bacilar de origen, que no es siempre cultivable *in vitro*. Algunos pases *in vivo* y *in vitro* bastan para hacer tomar de nuevo a las formas bacilares primordiales derivadas de los elementos invisibles del ultravirus, las propiedades antihigiénicas y patógenas de la raza.

La investigación de la virulencia de los cultivos derivados del ultravirus tífico no puede dar resultados decisivos en razón del poder patógeno débil e inconstante del bacilo de Eberth; pero S. y A. han podido hacer este estudio con una raza especial de paratífico, el bacilo icterode, que presenta una virulencia fija y considerable. Luego de incluir este bacilo en saco de colodión en el peritoneo del conejo, el ultravirus que pasa a través de sus paredes, puede recuperar su virulencia original en los tejidos del animal y dar la septicemia normal, pero, más a menudo, no provoca sino un estado mórbido atenuado y de larga duración, que acaba por curar y cuya verdadera naturaleza es demostrada por la aparición en el suero, de un título muy alto de aglutininas para el bacilo icteroides.

# INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

REPRESENTACIÓN OFICIAL DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE HIGIENE

Dirección Técnica y Laboratorios: Av. República, 1 pral. - Teléfono 143

Análisis higiénicos, químicos, histológicos y bacteriológicos de aguas, aceites, vinos, leches, tierras, sangre, jugo gástrico, orinas, esputos, pus, excrementos, tumores, parásitos. — Suero diagnóstico de fiebre tifoidea, paratífus, fiebre de Malta, etc. — Reacciones de Wassermann, Lange, coloidales, etc.

Fabricación de toda clase de Autovacunas. — Servicio automóvil de desinfección y desinsectación a domicilio. — Desinfección de viviendas, almacenes, establos, etc. Cursos prácticos de Epidemiología etc para Médicos, etc. etc.

## TRATAMIENTO ANTIRRÁBICO

## TRANSPORTE DE ENFERMOS Y HERIDOS

a sus domicilios y a hospitales, clínicas, etc., dentro y fuera de la provincia, en ambulancia automóvil, con camillas y acompañados de personal técnico especializado.

Todos los servicios del Instituto son gratuitos para los acogidos a la Beneficencia municipal de la provincia.

Las personas no acogidas a la Beneficencia pueden hacer uso de los servicios del Instituto mediante el pago de una tarifa aprobada por la Superioridad.

La Dirección del Instituto atenderá gustosa cuantas consultas se le hagan relacionadas con los servicios que presta.

**NOTA IMPORTANTE.** — Los certificados que expide del resultado de sus análisis este Instituto, tienen carácter y validez oficial.

