

121979145

BIBLIOTECA HOSPITAL REAL
GRANADA

Señal:

C

Estante:

001

Biblioteca Universitaria

Nombre:

007 (14)

GRANADA

~~B~~
~~11~~
~~99 (14)~~

2 400 40

Safe

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

(Laminas 1.ª a 10.ª 86 - et)

R-18.761

Memoria-Proyecto

SOBRE ESTABLECIMIENTO DE

VISITAS MÉDICAS PREVENTIVAS

EN GRANADA,

QUE ELEVA

á la consideración del Excmo. Ayuntamiento

LA DIRECCIÓN

DEL CENTRO DE SALUBRIDAD.



GRANADA

TIPOGRAFÍA DE D. F. DE LOS REYES

Alta del Campillo, 24 y 25

1886



12979145

BIBLIOTECA HOSPITAL REAL
GRANADA

Señal: C

Estante 001 Biblioteca Universitaria
GRANADA

Nombre 007 (14)

~~B
11
99 (14)~~

(Laminas 1.ª a 10.ª 86 - ct.)

R-18.761

Memoria-Proyecto

SOBRE ESTABLECIMIENTO DE

VISITAS MÉDICAS PREVENTIVAS

EN GRANADA,

QUE ELEVA

á la consideración del Excmo. Ayuntamiento

LA DIRECCIÓN

DEL CENTRO DE SALUBRIDAD.



GRANADA

TIPOGRAFÍA DE D. F. DE LOS REYES

Alta del Campillo, 24 y 25

1886



Sr. Alcalde Presidente:

EN los días por que atravesamos, y mientras la epidemia de cólera no desaparezca en absoluto de nuestra nación, nos encontramos con muy sérias probabilidades de ser nuevamente invadidos: por lo cual, y á fin de que estemos prevenidos en un todo, al par que para tranquilidad de nuestro pueblo, cuyo ánimo se encuentra hoy exaltado ante la infundada creencia de que existen casos de cólera en Granada, la Dirección de este Centro de Salubridad se encuentra en el ineludible deber de proponer á la consideración del Excmo. Ayuntamiento la reforma que en su concepto puede dar mejores resultados, poniéndonos á cubierto de la calamidad que hace poco presenciarnos, y por la que tantas desgracias tiene que lamentar nuestra provincia.

La reforma á que me refiero es la de las *visitas médicas preventivas*, tal como se hallan establecidas en varios países, y de cuyos beneficiosos resultados puede juzgarse á la vista de los elocuentes ejemplos

que nos han dado estos mismos y que más adelante citaré.

Esta medida nació de lo que la experiencia de las epidemias de esta índole tiene hoy sancionado, y es que el desarrollo del síndrome clínico del cólera viene siempre precedido de la diarrea llamada prodrómica, cuyo cuidado y trato oportuno impide los progresos del mal y, por lo tanto, sus consiguientes destrozos. En atención á esto, el médico no espera á que se le llame, sino que éste se impone la obligación de ir á buscar al enfermo donde quiera que se halle, para vigilarlo de cerca y socorrerlo, no sólo con sus conocimientos, sino también con los medios que la autoridad pone á su disposición; y á este propósito, la Dirección de este Centro no puede por ménos de recordar con disgusto la prevención que cierta clase de la sociedad tiene con el médico en los comienzos de la epidemia de cólera. Pues bién: esta reforma tiene también la grandísima ventaja de ilustrar en este punto á esa misma clase, cosa que no se consigue por medio de las hojas impresas, á cuyo recurso apelamos en los dos años anteriores; en ellas se significaba el medio de combatir los primeros síntomas, mientras se avisaba al médico; estos mismos consejos los esparcieron con mano pródiga los periódicos locales; pero se presentó el cólera, y era digno de mayor lástima el enfermo invadido, que irremisiblemente moría, porque su ignorancia facilitaba los agigantados pasos de su mal.

No pretendemos con esta reforma asegurar que,

planteada, se impida la invasión colérica en absoluto, ó se curen todos los atacados; pero sí que, teniendo dispuesto el material de defensa, será más difícil su entrada, y que, aun en el caso de no haber podido impedirla, el médico trataría diarreas fáciles de corregir, sucedería lo que hoy pasa en los puntos donde la reforma que proponemos está planteada, y es que la mortalidad del cólera corre parejas en su tanto por ciento con la mortalidad de la pulmonía; á tal extremo es dominable la epidemia de este modo, que no hay que tachar de exagerados á los que aseguran que el cólera es tan fácil de curar en su comienzo como lo es un resfriado.

Establecido este plan en Lóndres, se asistieron en 1849 en el breve espacio de tres semanas, cuarenta y tres mil setecientos treinta y siete casos de diarreas prodrómicas y, de esta cifra, tan sólo 58 casos llegaron á terminar por el cólera confirmado.

Otro tanto pudo notarse en Dumfries, en Escocia, en Paisler, en Inverness, en Glasgow, en Munich, en Val-de-Grace, etc.

Para llevar á cabo esta empresa y, sobre todo, para quedar satisfechos de su resultado, se necesita, en primer lugar, nombrar un personal médico activo y celoso en el cumplimiento de su misión, el cual, no sólo pregunte, indague y recete, sino que lleve á cabo observaciones, y vaya provisto del material indispensable para satisfacer una indicación del momento, mientras que de la farmacia señalada se lleva el medicamento prescrito, número de

médicos que esté en relación con el de distritos, parroquias y calles de Granada, para que sin precipitaciones pueda cumplir la alta misión de prevenir grandes males, curando los pequeños.

Que la reforma exige gastos de consideración, á todos se alcanza; pero planteado el sistema de visitas preventivas, á mucho perder, suponiendo que se pierda, será sólo dinero; mas si la epidemia se desarrollara por segunda vez, con la intensidad que en la primera, se gastaría de necesidad dinero en mayor cantidad y se perderían vidas sin número, que es la pérdida sensible, y las cuales constituyen en realidad la riqueza de nuestra población, hoy, por desgracia, muy decaída en sus fuerzas.

Esta Dirección no cree, sentadas estas razones, que detenga á nuestro Ayuntamiento, para plantear esta defensa contra el cólera, el estado de escasez en que se encuentran las arcas municipales; hágase comprender, á quien pueda facilitar los medios, la necesidad y la urgencia de lo que pedimos, y si despues de insistir, no lo consiguiéramos, cosa que no es de esperar, habríamos dado con nuestro propósito una satisfacción al público y á nuestras conciencias.

ORGANIZACIÓN
DE LAS
VISITAS MÉDICAS PREVENTIVAS
EN GRANADA.

Reglamento. (1)

CAPÍTULO I.

ARTÍCULO 1.º La Dirección del Centro de Salubridad queda encargada, sin demora, de organizar el servicio médico, en todo aquello que se refiere á visitas preventivas, entendiéndose con la autoridad local en todo lo relativo á estos asuntos.

ART. 2.º Propondrá la división de la capital en distritos médicos bastante numerosos para el pronto socorro en casos de epidemia.

ART. 3.º Tendrá en cuenta, para los efectos del artículo anterior, la población pobre, para la que principalmente se crea esta clase de medidas.

ART. 4.º Para cada distrito proporcionará, mediante formal contrato, el número de médicos necesarios, así como el de las farmacias correspondientes.

ART. 5.º En la Dirección se celebrarán las juntas para dar cuenta diariamente del resultado de las

(1) Tomado y modificado de la obra de Tardièure.

visitas hechas por los profesores médicos en sus respectivos distritos.

ART. 6.º Se invitará á los profesores médicos de la localidad, ya de la Facultad de Medicina, ya de la de Beneficencia, por conducto de sus jefes respectivos, ya á los de clientela particular, para que manifiesten si pueden ó no encargarse de hacer las visitas preventivas en la circunscripción médica que se les designe.

ART. 7.º Se remitirá un extracto de esta lista al Sr. Alcalde, quien formará la general de los médicos inscritos que pueden prestar sus trabajos en todo el término municipal de Granada.

ART. 8.º También podrán inscribirse para prestar sus servicios los alumnos de medicina que cursen los últimos grupos de su carrera, con el objeto de contribuir al tratamiento de la epidemia, bajo la dirección del médico de su distrito, entendiéndose cuando así lo reclamen los médicos visitantes de la Alcaldía.

CAPÍTULO II.

ART. 9.º Desde el momento que la influencia epidémica comience á manifestarse por algún caso de cólera ó por algunos síntomas generales, el Alcalde resolverá, según dictámen del Centro, el establecimiento total ó parcial de las visitas preventivas.

ART. 10. Un aviso publicado por el señor Alcalde dará á conocer al público el objeto eminentemente popular y caritativo de esta medida. Una instrucción, redactada especialmente para los médicos visitantes, indicará como debe procederse á las visitas para evitar toda pérdida de tiempo.

ART. 11. En los distritos donde haya industrias, fábricas, talleres, etc., el médico visitador acudirá á estos mismos en las horas de trabajo y, con el concurso del jefe del establecimiento, dará á los obreros los consejos y prescripciones que sean necesarios. Los obreros ausentes, á causa de enfermedad, serán visitados inmediatamente por el médico visitador de su distrito.

ART. 12. Cada visitador consignará, en una hoja que se le remitirá, el número de familias que haya visitado, el de diarreas ó casos de cólera manifiestos que haya observado, añadiendo á estos datos el resumen de las observaciones relativas á faltas de salubridad en cada habitación. Estas hojas de visita se remitirán diariamente al Centro de Salubridad.

ART. 13. Otro tanto harán los médicos visitantes de los establecimientos hospitalarios y de las cárceles, de la existencia ó no de la diarrea en el establecimiento que les está confiado.

ART. 14. Se recomendará á los jefes ó directores de los diversos establecimientos de instrucción pública, á los superiores de las Comunidades religiosas de ambos sexos, Seminarios, etc., vigilar cuidadosamente en sus respectivos establecimientos la

primera aparición de los síntomas precursores ya citados, avisando al médico del establecimiento en cuanto se presenten dichos síntomas.

ART. 15. A todos estos médicos, así como á los de clientela particular, se les remitirán hojas impresas, en las cuales inscribirán todos los casos de diarrea ó de cólera que hayan tratado, indicando asimismo el éxito feliz ó desgraciado de estos casos.

INSTRUCCIONES PARTICULARES PARA LOS MÉDICOS Y ALUMNOS

ENCARGADOS

DE LAS VISITAS MÉDICAS PREVENTIVAS.

Las visitas médicas preventivas se hallan fundadas en el principio de que el cólera se declara rara vez de pronto, sino que se anuncia, en la gran mayoría de casos, por síntomas precursores, más ó ménos pronunciados. Estos síntomas se refieren principalmente á las funciones digestivas y consisten en diversos trastornos de estas funciones.

El más constante de todos es la diarrea; resulta de una observación general que precede casi siempre al cólera.

Las visitas tienen por objeto descubrir desde su principio estos síntomas precursores, en particular la diarrea; de combatirlos en el acto y de evitar de este modo, en cuanto es posible, el desarrollo ulterior de la enfermedad.

Los médicos y alumnos dedicados á estas visitas se penetrarán profundamente de la importancia de su misión y de su objeto.

Puestos de acuerdo con la Superioridad, y despues de haber recibido las indicaciones necesarias, cada visitador deberá comenzar por conocer la circunscripción que se le haya asignado, su extensión y composición, las condiciones topográficas é higié-

nicas que le sean propias, los establecimientos que en ella existan, la población, sus costumbres, sus hábitos, la clase de trabajos á que se dedica, las horas en que lo verifica, su grado de bienestar ó de miseria; en una palabra, todo lo que, ilustrando acerca de los lugares, las cosas y personas pueda servir para la mejor comprensión del carácter y marcha de la epidemia.

Adquiridas estas primeras nociones, los visitadores procurarán saber qué casas deben visitar principalmente, y en ellas las habitaciones que haya necesidad de examinar; porque, si en principio su misión es velar por la salud de todos, su deber consiste en ocuparse más especialmente de la de los individuos pobres ó poco acomodados y que no se hallan en disposición de recibir á sus expensas los socorros pronto y continuados de un médico.

En el fondo, cada médico, siendo en cierto modo responsable de la circunscripción que le está confiada debe estar al corriente de todo cuanto en ella suceda, y de todos los accidentes coléricos que se declaren. Por consiguiente, todos los días practicará de casa en casa un exámen, tan completo como sea posible, yendo hasta dos veces ó más en las veinticuatro horas donde sea necesario.

Conocida de antemano esta visita y publicada, deberá arreglarse de modo que se pueda saber aproximadamente en cada punto la hora en que haya de acudir á ella el visitador, para utilizar su tránsito. Esta hora se calculará por los hábitos de la población. En general, la mañana y la tarde

parecen ser el mejor tiempo para los obreros sedentarios y sus familias, y el medio día para los que trabajan en los talleres.

Las visitas serán breves y las preguntas precisas. No debe omitirse ningún accidente, por ligero que sea, relativo á la epidemia.

Se combatirán todos al instante, disponiendo el visitador lo que juzgue necesario.

Los medios aconsejados serán sencillos y de un uso fácil. Su elección dependerá del criterio y experiencia del visitador.

Si hay en las inmediaciones y á una distancia cercana una botica, el visitador se limitará á prescribir una receta ó á dar un bono. En caso contrario, y á fin de evitar una pérdida de tiempo algunas veces irreparable, entregará el mismo á los enfermos los medicamentos necesarios; al efecto, cada visitador deberá llevar consigo cierta cantidad de medicamentos preparados y de corto volumen para distribuirlos cuando sea preciso, con las explicaciones y recomendaciones necesarias.

Estos medicamentos les serán suministrados por la farmacia de su circunscripción, según una contabilidad determinada por las autoridades.

Si los profesores necesitaran el concurso de un alumno lo pondrán en conocimiento de la Alcaldía y, una vez inscrito éste, se limitará á tratar los casos ligeros de diarrea y colerina; para los casos graves, para el cólera propiamente dicho, avisará al médico de su circunscripción, bajo cuya dirección obrará en adelante.

Después de haber atendido á los enfermos el visitador tomará nota de los accidentes que haya observado; todo accidente, pues, deberá cuidarse é inscribirse y, á fin de que haya la mayor exactitud y precisión posibles, se dividirán en tres clases.

Primera.—*Diarrea.*

Segunda.—*Colerina.*

Tercera.—*Cólera.*

La primera clase comprende los trastornos intestinales ordinarios, es decir, las diversas diarreas biliosas ó mucosas, con ó sin cólicos, que aparecen generalmente al aproximarse las epidemias de cólera y mientras duran estas mismas.

Por más que esta primera clase de accidentes dependa siempre de la influencia epidémica, basta que coincida con ella y pueda predisponer á experimentar sus efectos, para que se la deba tener en cuenta.

En la segunda clase, se incluyen las diarreas serosas que asemejan al cocimiento de cebada perlada ó al agua de arroz y que por esta causa se han llamado reciformes, van generalmente unidas á otros síntomas, y en particular la inapetencia, las náuseas y algunas veces los vómitos.

Los accidentes de esta clase deben considerarse como un primer grado del cólera, mereciendo mucha más atención, porque, si no son el cólera mismo, le precederán al ménos casi siempre.

La tercera clase comprende los casos en que además de la diarrea serosa ó reciforme, hay calambres, alteración especial de la voz, tendencia al

enfriamiento, disminución ó falta de las orinas, cianosis y, en una palabra, los síntomas bien conocidos y más ó menos pronunciados.

La inscripción de los accidentes observados se hará en hojas impresas destinadas al efecto.

Estas son de dos clases: 1.^a hojas; 2.^a resúmenes. (Véanse adjuntos los modelos de éstas.)

.....
DISTRITO.

VISITAS MÉDICAS PREVENTIVAS.

HOJA PERSONAL.

Circunscripción

Calle

Visitador, Dr.

D.

Profesion

Condiciones higiénicas

edad

Enfermo desde

días,

horas.

Número y fecha de las visitas.	Grado de la enfermedad y paso de un grado a otro.			PRESCRIPCIONES.	CURADO.	MUERTO.	OBSERVACIONES.
	1.er grado	2.º grado.	3.er grado				
1.ª Visita.							
2.ª Visita.							
3.ª Visita.							
4.ª Visita.							
5.ª Visita.							
6.ª Visita.							
7.ª Visita.							

Circunscripción _____

Visitador _____

Dr. _____

RESUMEN DIARIO
de las visitas médicas preventivas,
según las Hojas personales.

Enfermos nuevos observados en la visita del día.

GRADO DE LA ENFERMEDAD.	N.º DE ENFERMOS.	OBSERVACIONES.
Diarrea.	_____	
Colerina.	_____	
Cólera	_____	

1870
1871
1872

1873
1874
1875

1876
1877
1878

1879	1880	1881
1882	1883	1884
1885	1886	1887
1888	1889	1890
1891	1892	1893
1894	1895	1896
1897	1898	1899
1900	1901	1902
1903	1904	1905
1906	1907	1908
1909	1910	1911
1912	1913	1914
1915	1916	1917
1918	1919	1920
1921	1922	1923
1924	1925	1926
1927	1928	1929
1930	1931	1932
1933	1934	1935
1936	1937	1938
1939	1940	1941
1942	1943	1944
1945	1946	1947
1948	1949	1950
1951	1952	1953
1954	1955	1956
1957	1958	1959
1960	1961	1962
1963	1964	1965
1966	1967	1968
1969	1970	1971
1972	1973	1974
1975	1976	1977
1978	1979	1980
1981	1982	1983
1984	1985	1986
1987	1988	1989
1990	1991	1992
1993	1994	1995
1996	1997	1998
1999	2000	2001
2002	2003	2004
2005	2006	2007
2008	2009	2010
2011	2012	2013
2014	2015	2016
2017	2018	2019
2020	2021	2022

10

ENFERMOS ANTIGUOS VISTADOS EN LAS VEINTICUATRO HORAS.

GRADO de la enfermedad.	NÚMERO DE ENFERMOS.					OBSERVACIONES.
	Que siguen en el mismo estado.	Que han pasado á la colerina.	Que han pasado al cólera.	Curados.	Muertos.	
Diarrea. . .						
Colerina . .						
Cólera. . .						

THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

SOURCES OF INFORMATION	METHODS OF INVESTIGATION	RESULTS
1. Direct observation	2. Interviews	3. Surveys
4. Questionnaires	5. Focus groups	6. Case studies
7. Archival records	8. Content analysis	9. Experimental design
10. Secondary data	11. Ethnography	12. Longitudinal studies
13. Literature review	14. Grounded theory	15. Comparative analysis
16. Historical analysis	17. Discourse analysis	18. Statistical analysis
19. Policy analysis	20. Action research	21. Qualitative analysis
22. Systemic analysis	23. Participatory action research	24. Quantitative analysis
25. Case study	26. Narrative inquiry	27. Mixed methods
28. Content analysis	29. Grounded theory	30. Experimental design
31. Ethnography	32. Action research	33. Longitudinal studies
34. Historical analysis	35. Discourse analysis	36. Comparative analysis
37. Policy analysis	38. Participatory action research	39. Quantitative analysis
39. Systemic analysis	40. Narrative inquiry	41. Mixed methods

Las hojas son personales; cada enfermo tiene la suya. Además del nombre del visitador, las hojas indican: 1.º la circunscripción, la calle, número de la casa y piso, el nombre, edad, profesión del enfermo, desde cuándo se halla en el país, las condiciones higiénicas en que se encuentra, la invasión de los accidentes, y cuántas horas ó días hace que se han presentado; despues en un cuadro, el orden y número de las visitas, el grado de la enfermedad, el paso de un grado á otro, las prescripciones, etc.

Todas estas indicaciones tienen su importancia, y los visitadores deben llenar con exactitud las casillas.

Se recomienda expresamente á los visitadores averiguar, en cada caso que se descubra de cólera, si fué precedido de accidentes precursores y en particular de diarrea.

Si encontraran un caso que, á su juicio mereciera el calificativo de fulminante, se mencionará en la casilla de observaciones, para interés de la ciencia y de la Terapéutica.

Las sumas subrayadas resumen los hechos y permiten obtenerlos en conjunto al primer golpe de vista. Los enfermos se dividen en ellas en enfermos nuevos, observados en las veinticuatro ho-

ras, y enfermos antiguos procedentes de los dias anteriores.

El visitador llenará los resúmenes todos los dias al finalizar la visita, y los remitirá á la autoridad ó á la persona encargada de recogerlos y conservarlos.

Granada 1.º de Abril de 1886.

Juan de D. Simancas.

Fué aprobado en Junta Municipal de Sanidad, en Comisión de Beneficencia, y por el Excmo. Ayuntamiento, en sesiones fechas 6 y 17 respectivamente.

V.º B.º

EL ALCALDE,

M. de Zayas.

EL SECRETARIO,

José Palacios Antelo.

