

# L'ESTAT HIGIÈNIC I SANITARI DE LES VALLS DE PEGO. A PROPÒSIT D'UNA ENQUESTA DE 1924

M.<sup>a</sup> Consuelo Sendra Bolufer  
Carlos Bernabeu Mestre

## Introducció

En les primeres dècades del segle les autoritats sanitàries de l'Estat Espanyol mostraven la seua preocupació per la situació higiènica i sanitària en què es trobava la població rural espanyola. Entre les raons que expliquen aquest interès i preocupació, cal assenyalar, no sols la importància demogràfica d'aquest sector de la població (17.330.507 habitants en nuclis rurals i 4.007.381 en ciutats al voltant de 1920), sinó el secular abandonament en què s'havia tingut als municipis rurals, davant l'atenció prestada als grans municipis i a les ciutats.

Aprofundint en aquestos arguments, així s'expressava el 1923 el Dr. Murillo, aleshores Inspector General d'Institucions Sanitàries: <sup>(1)</sup>

«Sí, como manda la Constitución vigente, los ciudadanos españoles son todos iguales ante la ley, es claro que todos los pueblos de España, todos los municipios, deben ser iguales ante el Estado. Este principio de igualdad, expresa el derecho a ser considerados y protegidos con el mismo interés y el mismo amor las urbes y las aldeas, las grandes y pequeñas comunidades»<sup>(2)</sup>

Establert aquest principi el Dr. Murillo es feia la pregunta de si realment així succeïa, per a contestar que, al menys en el camp de la sanitat, existia una clara diferència de tracte en contra de les petites localitats. I no sols en allò referent a qüestions pressupostàries, sinó a la mateixa dotació de professionals (concentrats en les grans ciutats i deixant desatesós gran quantitat de xicotets municipis). <sup>(3)</sup>

En concret aquesta era la valoració que feia de la situació:

«...nuestras aldeas constituyen, en su inmensa mayoría, modelos de insalubridad por abandono, por ausencia total de régimen sanitario. Calles inmundas, casas húmedas, bajas de techo, mal ventiladas, sin luz, sin agua ni retretes; cuadras y corrales repletos de basura, adosados o formando parte de la propia habitación; las Escuelas en algún pajar, y la tienda de comestibles en algún

1. — MURILLO, F. (1923) *De higiene rural (crítica y alegato)*. Madrid, Ministerio de la Gobernación, 20 págs.

2. — *Ibíd.*, pág.5.

3. — *Ibíd.*

4. — *Ibíd.*, pág. 7.

5. — *Ibíd.*, págs. 8-20.

6. — GALLEGO RAMOS, E. (1923) *Instrucciones técnico-sanitarias para los pequeños municipios*. Madrid, Dirección General de Sanidad (Publicaciones de propaganda sanitaria).

7. — Podem citar, entre altres, la Reial Ordre de 27 de març de 1901 sobre salubritat de les vivendes, el seu aïllament amb relació al clavegueram, i tot allò relacionat amb la pol·lució d'aigües corrents (*CUESTIONES FUNDAMENTALES de Higiene Pública en España (Informe del Real Consejo de Sanidad [1901]*). Madrid, E. Teodoro, 62 págs).

Per altra banda la Instrucció General de Sanitat de 1904, en el seu article 109, s'ocupava de tots el assumptes relacionats amb la higiene municipal. Objectius de l'acció sanitària municipal que serien desenvolupats i detallats mitjançant la Reial Ordre de 12 d'octubre de 1910 que s'ocupava de las «Bases para la redacción de los reglamentos de higiene» (MUÑOZ MACHADO, S. [1975] *La sanidad pública en España (Evolución histórica y situación actual)*. Madrid, Instituto de Estudios Administrativos, págs 164-167).

8. — Arxiu Municipal de Pego. Expedients/Beneficència i Sanitat, 1861/1924. Lligam 2507/23.

tugurio; no existe matadero, o si existe, trasciende a sordidez. El agua se toma del río o de los pozos, y si hay conducción es deficiente e incompleta; una acequia repugnante atraviesa el pueblo de extremo a extremo, y una o varias charcas lo circundan, para formar en estío, viveros de mosquitos, y en todo tiempo, centros de pestilencia insoportable. El estiércol, dentro o a las puertas de las viviendas, acumulase en montones hediondos y sirve de criadero a enjambres de moscas, plaga clásica de las tierras cástizas. La mula, el asno, el cerdo, la cabra y los conejos y las gallinas, figuran como parte integrante de la comunidad familiar, en cuyo círculo representan los más irracional, pero no lo más sucio de los factores que la integran». <sup>(4)</sup>

Com es pot comprovar, un panorama res optimista el que descrivía l'Inspector General d'Institucions Sanitàries en 1923. Més concretament, tres eren les qüestions sobre les quals calia, en opinió de les màximes autoritats sanitàries del país, prioritzar els esforços en allò referent a la millora de la higiene rural: l'habitatge, els serveis comunitaris (clavegueram, escortxadors, aigua potable, mercats, etc), i la disponibilitat de personal sanitari qualificat i amb unes funcions ben delimitades. Tot això a més d'insistir en allò que es considerava un objectiu prioritari: millorar el nivell higiènic de la població, mitjançant una bona educació, en altres paraules insistir en allò que s'anomenava «educació higiènica». <sup>(5)</sup>

A fi de poder fer front a tots el problemes que hem assenyalat es varen dictar algunes normatives, como ara «las instrucciones técnico-sanitarias para los pequeños municipios» <sup>(6)</sup>, a més d'insistir en altres que havien estat promulgades amb anterioritat. <sup>(7)</sup>

En aquesta mateixa línia l'any 1924 es va dirigir una enquesta a tots els municipis a fi de conèixer les seues condicions higiènic-sanitàries. Els encarregats de recollir la informació, una vegada contestat el qüestionari pels responsables sanitaris de les diferents localitats, eren els subdelegats de medicina dels diferents districtes en què estava dividida la província des del punt de vista sanitari. Aquest és el cas del subdelegat de medicina de Pego qui va recollir la informació corresponent a les anomenades Valls de Pego. En concret hem pogut disposar de les enquestes relatives a L'Atzúvia, Orba, Vall d'Alcala, Vall d'Ebo, Vall de Gallinera i Vall de Laguart. <sup>(8)</sup>

El qüestionari demanava per la situació en què es trobaven tots aquestos pobles, en allò referent a una sèrie d'aspectes higiènic-sanitaris. Bàsicament les mateixes matèries que en opinió de les autoritats sanitàries necessitaven d'una actuació urgent, tal com es pot comprovar a continuació:

QUADRE Núm 1: Questionari sobre la situació higiènica del municipis (Principals aspectes que havien de quedar reflectits)

## 1. Habitatge

- 1.1 Tamany i ventilació
- 1.2 Escusat, corral i estable
- 1.3 Abastiment d'aigua

## 2. Serveis comunitaris

- 2.1 Clavegueram
- 2.2 Carrers i voreres
- 2.3 Escortxador
- 2.4 Llavador
- 2.5 Hospital
- 2.6 Mercat
- 2.7 Escoles

## 3. Educació higiènica i inspecció sanitària

- 3.1 Mestres
- 3.2 Professionals sanitaris (metges, practicants i matrones)
- 3.3 Inspector local de sanitat
- 3.4 Freqüència amb la qual es presenten les malalties de declaració obligatòria (M.D.O.)

## 4. Obres i actuacions que en opinió de la persona o persones que contesten el qüestionari, tenen el caràcter d'urgents

En el present treball anem a analitzar el contingut de tots aquestos qüestionaris i intentar apropar-nos al coneixement de quina era la situació higiènico-sanitària d'aquest important conjunt de pobles de l'interior de la nostra comarca, a la dècada dels anys vint.

## PRINCIPALS RESULTATS DE L'ENQUESTA

### 1. La situació demogràfica

A mode d'introducció tots els informes s'acompanyen d'un resum del moviment natural de la població, reflectit en el nombre d'habitants, les taxes de mortalitat, natalitat i nupcialitat, i del balanç vegetatiu en el període 1913/1923 (Vegeu gràfica núm. 1).

Si comparem els resultats de les sis poblacions analitzades amb les dades que proporciona Costa Más en el seu treball sobre el Marquesat de Dènia,<sup>(9)</sup> per al conjunt de la comarca, crida l'atenció la situació d'avantatge que presenten L'Atzúvia i la Vall de Gallinera (sempre prenent com a referència els indicadors de la natalitat i mortalitat i sense oblidar les seues limitacions).<sup>(10)</sup> Pel contrari la resta de poblacions presenten majors nivells de mortalitat i natalitat. S'ha de comentar, no obstant, la situació particular de la Vall de Laguart, ja que una situació demogràfica tan negativa, sols pot explicar-se per factors estranys a la pròpia dinàmica poblacional, i més concretament la inclusió de les defuncions resgistrades en la Leprosèria de Fontilles dintre del balanç demogràfic d'aquell municipi.

### 2. La situació higiènico-sanitària

Pel que fa al contingut dels diferents apartats del qüestionari, encara que el lector pot trobar un resum dels principals resultats en el quadre núm.2, anem

9. — COSTA MAS, J. (1978) *El Marquesat de Dènia*. València, Universitat (Quiles Artes Gráficas), pàgs. 76/77 i 85/86.

10. — VALLIN, J. (1985) *Presentation et analyse critique des sources statistiques*. En: Pressat, R. (dir) *Manuel d'analyse de la mortalité*. Genève, INED/ OMS, pàgs 4/5.

QUADRE Núm. 2

	L'ATZUVIA	ORBA	VALL D'ALCALA
<b>Vivendes</b>	grans i ventilades.	amples.	grans.
<b>Escusats, corralis i quadres</b>	dintre de les cases (humetat).	dintre de la casa.	dintre de la casa.
<b>Abastiment d'aigües</b>	una font amb poc cabal (coli-bacils)	poc cabal.	manantial amb poc cabal.
<b>Clavegueram</b>	no n'hi ha.	no s'anomena.	no n'hi ha.
<b>Vies públiques</b>	carrers empinats.	poques voreres i asimètriques.	carrers estrets i empinats.
<b>Llavador públic</b>	es troba fora de la població (només en hivern).	no té condicions adequades.	al costat de la font pública.
<b>Mercat</b>	no n'hi ha.	no disposa de local, els dimecres hi ha transaccions.	no n'hi ha.
<b>Escortxador, cementeri i altres serveis</b>	no n'hi ha escortxador, cementeri allunyat del poble.	cementeri en bones condicions.	cementeri insuficient.
<b>Escoles</b>	dos en cases particulars i sense condicions.	insuficients i sense ventilació.	cases particulars mal ventilades.
<b>Serveis sanitaris</b>	1 metge particular.	1 metge titular	1 metge resident en Vall d'Ebo.
<b>Accions que proposen dur a terme els informadors</b>	augmentar el cabal d'aigua.	escoles en bones condicions i un llavador en condicions.	construir dos escoles, llavador fora del poble i examplar el cementeri.

a analitzar la situació de cadascú dels municipis, tal com apareix en els informes.

Abans d'analitzar, però, els diferents apartats que apareixen reflectits en aquell quadre, ens ocuparem de la mortalitat provocada en els diferents municipis per malalties de declaració obligatòria com ara la febre tifòidea, la diftèria, la lepra, la meningitis, la tuberculosi, la neumònia, la pallola, la grip i la pigota, i intentar valorar així en quina mesura les condicions higènico-sanitàries de les localitats estudiades poden explicar la prevalència d'algunes d'aquestes malalties.

### 2.1 La mortalitat per causes

En el cas de la grip el resultat que apareixen en les gràfiques 2(a) i 2(b),

QUADRE Núm. 2 (cont.)

	VALL D'EBO	VALL DE GALLINERA	VALL DE LAGUART
<b>Vivendes</b>	humides.	unes grans i altres xicotetes.	
<b>Escusats, corral i quadres</b>	eliminen residus al carrer.	sense ventilació.	bones condicions.
<b>Abastiment d'aigües</b>	manantial i s'esgota en l'estiu.	fons dintre de poblacions (excepte Patró i Benirrama)	tres manantials (problemes de contaminació).
<b>Clavegueram</b>	no n'hi ha.	n'hi ha "arbellons" per arregar aigües negres.	no n'hi ha.
<b>Vies públiques</b>	carrer estrets.	carrers estrets i voreres rústiques.	no s'anomena.
<b>Llavador públic</b>	és la font pública.	existeix, però no hi ha departament de malalts.	són desinfectats semanalment.
<b>Mercat</b>	no n'hi ha.	no s'anomena.	no s'anomena.
<b>Escorxadors, cementeri i altres serveis</b>	cementeri en bones condicions.	cementeri insuficient.	cementeris adequats.
<b>Escoles</b>	n'hi ha dos sense llum i ventilació.	cases particulars.	grans i ventilades, no tenen escusats.
<b>Serveis sanitaris</b>	1 metge titular.	1 metge i 1 practicant, a més de Junta local de Sanitat.	1 metge.
<b>Accions que proposen dur a terme els informadors</b>	escoles adequades i construcció de clavegueram.	construcció de clavegueram i d'un departament de malalts al llavador.	canalització de l'aigua potable i millorar les condicions higièniques de les escoles (foses sèptiques als escusats).

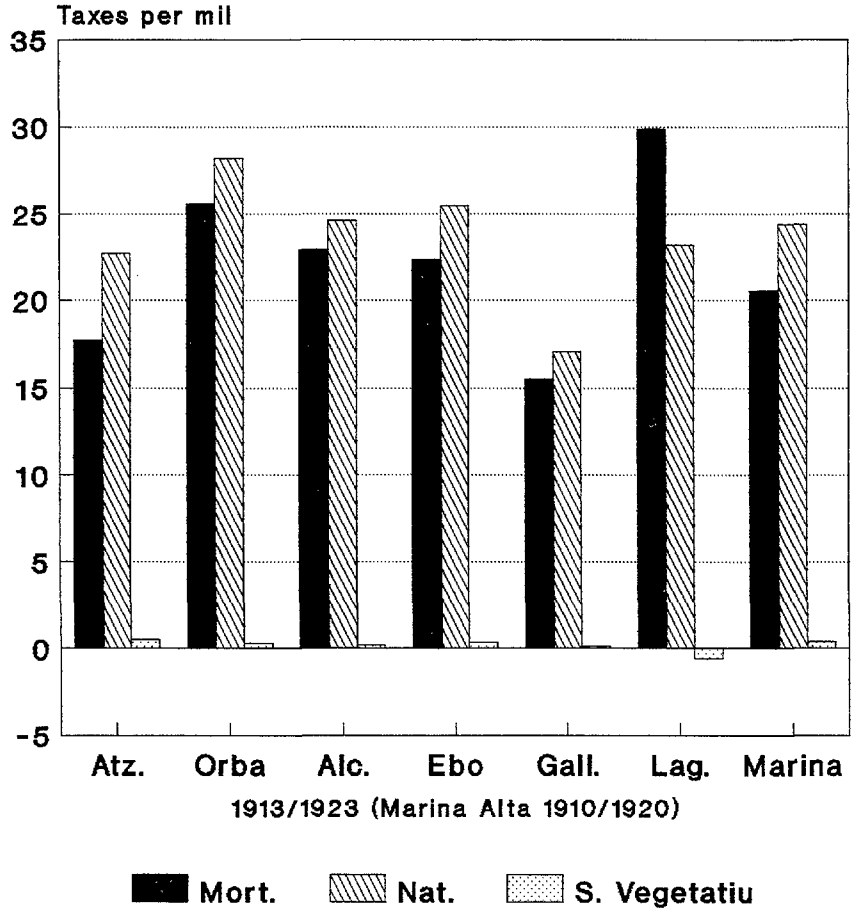
11. — En relació a l'epidèmia de grip de 1918 i la seua incidència a la nostra comarca: FRASES, Y. et al La grip de 1918/19 al Partit Judicial de Dènia. *Actes del III Congrés d'Estudis de la Marina Alta. Secció de Sanitat.* Alacant, Institut Juan Gil-Albert/ Institut d'Estudis Comarcals de la Marina Alta (en premsa). Per altra banda, i encara que referit a la situació de la ciutat d'Alacant, al lector li pot resultar útil la consulta de la següent monografia en allò referent a l'epidèmia de grip de 1918/19: BERNABEU MESTRE, J. (Coord.) (1991) *La ciutat davant el contagi. Alacant i la grip de 1918/19.* València, Conselleria de Sanitat i Consum (Monografies sanitàries/ Clàssics, núm.4), 128 pàgs.

posen de manifest la greu incidència que va tindre l'epidèmia de grip de 1918, tot i destacant el municipi de Vall d'Alcala qui registra una taxa de mortalitat del 39,4 per mil i quasi el 20 per cent de les defuncions registrades en el període 1913/23. Per contra pobles com l'Atzúvia, Vall de Gallinera, o el mateix Vall de Laguart registren unes taxes que no superen el 10 per mil. Cal cridar l'atenció, en aquests casos, sobre la possibilitat de que hi haguera un subregistre i defuncions atribuïbles a grip foren agrupades sota altres expressions diagnòstiques com neumònia o tuberculosi. La primera per ser una de les complicacions més freqüents de la grip, la segona perquè eren aquells que tenien menys defenses (cas dels malalts per tuberculosi) els que varen ser més afectats. <sup>(11)</sup>

De la resta de malalties, a més de la situació particular de la lepra en

### GRÀFICA NÚM 1. Situació demo- gràfica

Elaboració propia i  
Costa Mas (1978)



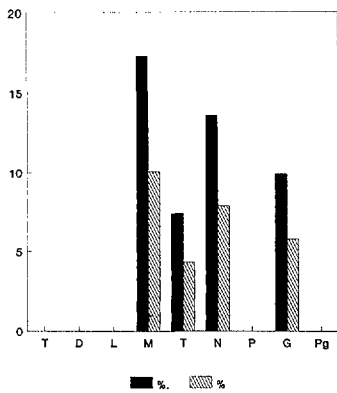
12. — BERNABEU MESTRE, J. El paper de la mortalitat en l'evolució de la població valenciana. Presentació. En: *El papel de la mortalidad en la evolución de la población valenciana*. Alacant, Institut Juan Gil Albert/ Seminari d'Estudis sobre la Població del País Valencià, (en premsa).

13. — *Ibíd.*

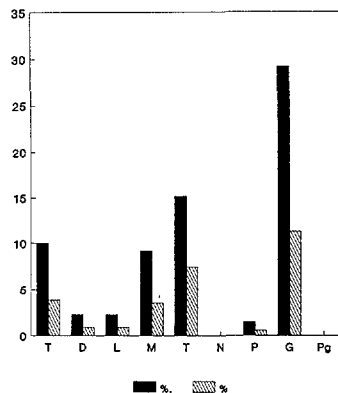
En qualsevol cas, cal destacar que les taxes mostrades per les sis localitats, per a totes aquestes malalties de declaració obligatòria, mostren clares diferències en relació amb les quals proporciona per al conjunt de l'Estat Español Marcelino Pascua (1934. *Mortalidad en España por rúbricas de la Lista internacional abreviada de causas de defunción, y algunos otros índices de movimiento de población*. Madrid, Departamento de Estadísticas Sanitarias de la Dirección General de Sanidad, pàgs 6/15) per al període 1901/1930. Tot això amb l'excepció, per las raons ja comentades, de la lepra.

els resultats de Vall de Laguart per les circumstàncies que ja hem comentat, crida l'atenció, la forta presència de febre tifoidea en el municipi d'Orba (Vegeu gràfica 2(a)), on registra una taxa del 10 per mil i quasi el 4% de totes les defuncions registrades al període objecte d'estudi, així com la major incidència de la tuberculosi en la mateixa Orba i en Vall de Gallinera (Vegeu gràfiques 2(a) i 2(b)), on presenta unes taxes del 15,2 i 16,8 i representa el 7,48 i el 10,8 del total de defuncions, quasi cinc punts per damunt de les xifres que presentava el conjunt del País Valencià el 1919 <sup>(12)</sup> per a la darrera causa de mort.

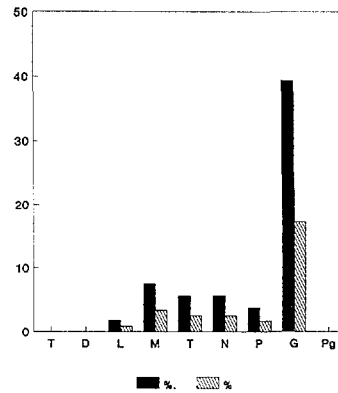
Altres malalties que mereixen ser comentades són la diftèria, on de nou la presència de la Leprosia de Fontilles torna a condicionar els resultats de la Vall de Laguart (Vegeu gràfica 2(b)), i la meningitis, ja que en el cas d'aquesta darrera malaltia, tots els municipis presenten unes xifres prou elevades, tot i destacant el cas de l'Atzúvia (Vegeu gràfica 2(a)), lloc on representa el 10% de totes les morts registrades en el període 1913/23. Una xifra prou elevada si considerem que per al País Valencià la mortalitat proporcional per meningitis en 1919 no superava el 5%. <sup>(13)</sup>



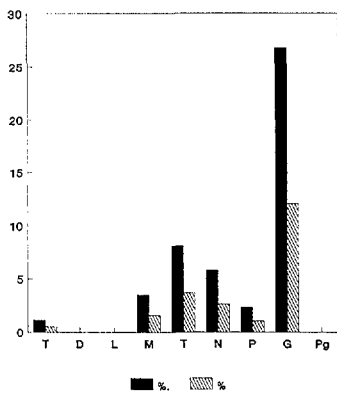
L'Atzúvia, 1914/1923



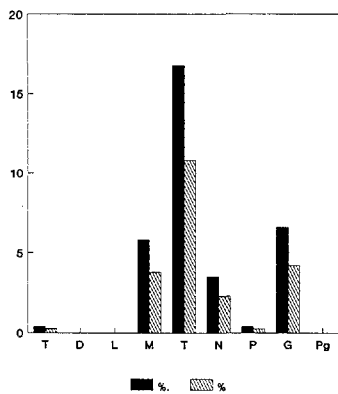
Orba, 1913/1923



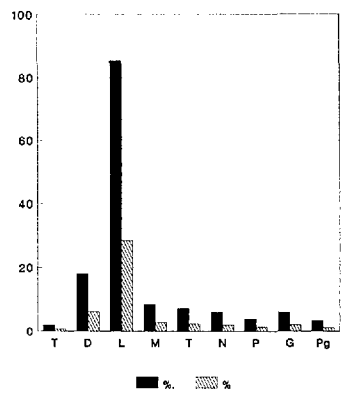
Alcalà, 1914/1923



Ebo, 1914/1923



Gallinera, 1914/1923



Laguart, 1913/1923

T ((Tif) / D (Dif) / L (Lepra) / M (Menin) / T (Tbo) / N (Neum) / P (Pallola) / G (Grip) / Pg (Pigota)  
 % (Taxes per mil). % (Percentatge sobre total defuncions). *Elaboració propia.*

▲  
**GRÀFICA 2:**  
 Mortalitat per M.D.O.

**2.2 Els habitatges (inclou informació sobre escusats, estables i abastiment d'aigua)**

En aquest apartat es fa referència, en primer lloc, a les condicions generals de les vivendes (especialment tamany i qualitat). Els resultats oferits pels diferents informes no presenten una situació molt dolenta pel que fa a aquestos aspectes més generals, si exceptuem el cas de Vall d'Ebo, puix que en l'informe s'assenyala l'elevat grau d'humitat que presenten els seus habitatges.

Pel contrari, quant a la qüestió dels escusats, corrals i estables, la situació deixava prou de desitjar. Els diferents informes assenyalen la circumstància de compartir un mateix edifici amb la vivenda («dintre de la casa»), i en alguns casos es fa menció de la deficient ventilació d'aquestes dependències destinades als animals domèstics o utilitzats per als treballs del camp (Vall de Gallinera), o es destaca alguna característica especialment greu, des del punt de vista

higiènic, com en Vall d'Ebo, lloc on els residus eren eliminats directament al carrer.

La localització en un mateix edifici de l'habitatge de les persones i dels llocs on eren depositats els animals d'ús domèstic, guardava una íntima relació amb l'evacuació de les matèries fecals. En cap cas es fa menció a l'existència sistemàtica d'escusats en les vivendes dels diferents municipis, pel contrari en molts d'ells es fa referència a allò que constituïa una pràctica habitual: defecar en els estables per a fer fem, amb l'agreujament que aquesta era una dependència transitada per persones, animals i mosques (entre altres vectors), amb el consegüent perill que això suposava per a la transmissió de malalties. Més concretament diarrees infantils, disenteria, paratífus, febre tifòidea, anquilostomiasis i altres malalties infeccioses transmeses per aigua i aliments.<sup>(14)</sup>

Situació que es complicava per la pràctica inexistència de xarxes d'abastiment d'aigua potable o per les accentuades deficiències de les existents. Dintre dels problemes relacionats amb l'aigua, són majoria els municipis que plantegen el poc cabal de les fonts, i alguns, cas de Vall d'Ebo, l'esgotament en els mesos de més calor; altres parlen de greus problemes de contaminació, com en el cas de l'Atzúvia on tenen lloc unes filtracions en la canyeria que la transporta i que provoca la presència de coli-bacils en l'aigua,<sup>(15)</sup> o de les fonts de Fleix i Benimaurell en Vall de Laguart, per l'existència, en el primer dels casos, d'una eixida del clavegueram en les rodalies de la font, i en el segon per rebre la font aigües d'un barranc que al mateix temps arreplega les aigües residuals de la localitat.

Com es pot veure greus problemes en la disponibilitat d'aigua en condicions, cosa que dificultava enormement pràctiques higièniques adequades, i, el que es més important, apareixa com un clar factor de risc, amb els ja anomenats en parlar del fem i la manca d'escusats, per afavorir la presència de malalties infeccioses transmeses per aigua i aliments.<sup>(16)</sup>

14. — Sobre aquesta antihigiènica pràctica de fer fem, també es pronuncien les diferents autoritats sanitàries de forma repetida (MURILLO,F. (1923) *Ob. cit.*, págs 15/16.

15. — L'aigua era transportada des de la partida de l'«Ombría» mitjançant una tuberia de pedra «taladrada».

16. — Un bon exemple de la importància que tots aquestos factors poden tindre en la millora de les condicions de vida de la població i en la reducció dels nivells de mortalitat, es pot trobar en la ja clàssica obra de Mc KEOWN,T. (1978): *El crecimiento moderno de la población*. Barcelona, Antoni Bosch, págs 57/75.

### 2.3 Serveis comunitaris

Dintre d'aquest apartat, el més ample de l'enquesta, s'aborden diverses qüestions. En primer lloc tot allò relacionat amb l'existència i condicions de la *xarxa de clavegueram*. La situació en la majoria dels municipis no pot ser més negativa, en Orba no es fa cap menció, però no sembla que n'hi haguera; en L'Atzúvia, Vall d'Alcala i Vall d'Ebo, es diu clarament que no n'hi ha, i en Vall de Laguart s'anomena explícitament als camins i els carrers com el «clavegueram natural». Únicament en el cas de Vall de Gallinera es parla de l'existència d'arbellsons per arreplegar les aigües negres i conduir-les al riu Gallinera. Per tant inexistència d'una xarxa adequada de clavegueram, el que suposava sumar un factor negatiu més al balanç final de la situació higiènica i sanitària de tots aquestos municipis.

Un altre dels anomenats serveis comunitaris que s'analitzen en els informes, es la situació de les «vies públiques». La informació que apareix reflectida fa referència a l'estat de carrers i voreres, i el que més crida l'atenció és la manca d'aquestes últimes i l'estat deficient en què es trobaven.

Junt amb aquestos dos temes els diferents informes entren a valorar la



situació dels *llavadors públics, mercats, escortxadors i cementeris*, entre altres. En el cas del llavadors, encara que tots els municipis afirmen disposar d'un lloc on llavar la roba, les condicions en què es trobaven deixaven prou que desitjar. Es fa menció a la manca de departaments per a llavar la roba dels malalts, així com de la proximitat de la font pública, o inclús de la mateixa utilització de la font pública com a llavador (com en el cas de Vall d'Ebo), o també de la utilització de l'aigua sobrant per a reg, provocant, sobretot en estiu quan hi ha poc cabal un autèntic focus de putrefacció, a més de provocar, amb aquesta pràctica la possibilitat de transmissió, una vegada més, de malalties infeccioses transmeses per aigua i aliments.

La situació, pel que fa a mercats i escortxadors no resulta molt millor que la que acabem de comentar per als llavadors. En allò referent a mercats, cap dels sis municipis disposa de local habilitat per a eixes funcions, i només en el cas d'Orba s'anomena l'existència del dimecres per a fer transaccions però especificant que no es disposa de local, amb els problemes de tot tipus que això suposa en la conservació i qualitat d'aliments i mercaderies. En el cas dels escortxadors, només se'n fa menció en l'informe de l'Atzúvia i es per a indicar que no n'hi ha.

Per últim, dintre d'aquest apartat anem a fer menció a la qüestió dels cementeris. Mentre que per a tres municipis, Orba, Vall d'Ebo i Vall de Laguard, es tracta d'un servei adequat i en bones condicions, tant Vall d'Alcalà, com Vall de Gallinera els qualifiquen d'insuficients i L'Atzúvia manifesta tenir-lo excessivament lluny del poble.

Les *escoles* i les seues condicions higièniques son l'altre servei comunitari objecte d'anàlisi per part del qüestionari. L'opinió és quasi unànim al qualificar-les de «escoles sense condicions» i acompanyar aquest judici amb els qualificatius de mal ventilades i sense llum. En tres municipis es tractava de cases particulars (Atzúvia, Vall d'Alcala i Vall de Gallinera), en la resta no s'anomena qui era el propietari dels locals. En qualsevol cas la situació descrita en els diferents informes no deixa lloc a dubtes, les condicions antihigièniques dels locals on tenien que passar els xiquets una bona part de les hores del dia, l'ambient enrarit i poc ventilat, es convertia en el més adequat per afavorir l'agreujament de malalties com la tuberculosi i altres infeccioses transmeses per aire, com ara les que afectaven l'infantesa, especialment pallola, pigota, escarlatina, etc. <sup>(17)</sup>

## 2.4 Serveis sanitaris

Dintre d'aquest apartat els informes es limiten a assenyalar si existeix algun tipus de professional sanitari i altres circumstàncies com el sou que cobren per les seues prestacions. Totes les poblacions disposen d'un metge titular (compartit en el cas de Vall d'Ebo i Vall d'Alcala), i tan sols Vall de Gallinera compta amb la presència d'un practicant. En aquest sentit cal fer menció a l'informe d'Orba, ja que en el mateix es fa menció que en aquella localitat «hi ha dos persones que fan de practicant i de matrona però no disposen de cap títol», aquesta situació es molt probable que fora la mateixa en la resta de pobles, per més que no s'assenyale en els informes.

17. — Mc KEOWN, T.  
(1978) *Ob. cit.*

En relació als sous que cobraven els professionals sanitaris, disposem d'informació relativa Vall d'Ebo (al metge se li assigna un sou de 565 pessetes, si bé es probable que en cobrara altres tantes de Vall d'Alcala), Vall de Gallinera (el metge cobrava un sou de 1500 pessetes i el practicant 150 pessetes) i Orba (on el metge cobrava 1000 pessetes, si bé amb molta irregularitat).

### **2.5 Propostes per a millorar les condicions higiènic-sanitàries de les poblacions**

La proposta que mes apareix en els diferents informes es la de millorar les condicions de les escoles (Orba, Vall d'Alcala, Vall d'Ebo, i Vall de Laguart), seguida de la construcció de clavegueram i canalització de l'aigua potable (Vall d'Ebo, Vall de Gallinera i Vall de Laguart) i de la de disposar de llavadors en condicions (Orba, Vall d'Alcala i Vall de Gallinera).

Sols un municipi, L'Atzúvia, fa menció a la necessitat d'aconseguir un major cabal d'aigua, i l'informe de Vall d'Alcalà posa de manifest la urgència d'eixamplar el cementeri.

### **CONCLUSIONS**

A la llum dels resultats que acabem d'exposar, cal concloure que l'estat higiènic-sanitari dels diferents municipis analitzats era força deficient. La manca d'escusats a les vivendes, unida a les deficiències en l'abastiment d'aigua, l'absència de clavegueram, la pràctica habitual de defecar en els estables per a fer fem, i la circumstància de compartir un mateix edifici la vivenda i els llocs destinats a depositar els animals domèstics i els utilitzats per a les llavors del camp, creava les condicions òptimes per a la transmissió i difusió de malalties infeccioses, especialment les transmeses per aigua i aliments.

Un altre aspecte que preocupava els diferents informants era la situació en què es trobaven les escoles, i mol especialment la manca de llum i ventilació que presentaven els locals destinats a aquells menesters. Circumstàncies que convertien a aquelles en llocs adequats per a la transmissió de malalties infeccioses transmeses per aire, com ara la tuberculosi, la pigota, la pallola, la meningitis, etc, i als seus principals usuaris, els xiquets, en les seues víctimes més propícies.

Per últim, quant al capítol de l'assistència mèdica, cal destacar com aquesta es trobava limitada, pel que fa al sector professional, a la presència d'un metge titular en cada localitat. Excepció feta de la Vall de Gallinera, la resta de municipis no disposava d'altres professionals sanitaris com practicants o matrones; circumstància que obligava a la població a fer ús d'altres alternatives, com ara la utilització dels serveis de persones que no tenien cap qualificació professional (municipi d'Orba) però asumien les tasques pròpies d'aquells professionals.