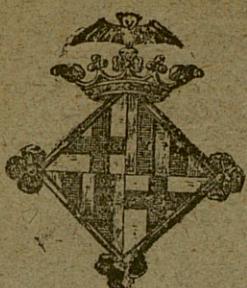


NÚM. 3.

AÑO XIV.



GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

MARZO DE 1902

REDACCION Y ADMINISTRACION
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

Director: Dr. Giralt (D. Pelegrín)

Dr. Robledo (D. Enrique)	Dr. Beltri (D. Francisco)
» Jacas Matheu (José)	» Jaques (D. Eugenio)
» Durán y Borrell.	» Joaquín Masó y Morera.
» Viñas y Heras.	

Redactor Jefe: Dr. Nogués (D. Francisco de A.)

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

España y Portugal	5 ptas. año
Extranjero	7'50 " "
Ultramar	10 " "

PAGO ANTICIPADO

La Gaceta Sanitaria de Barcelona se publicará una vez al mes.

Las obras que se remitan serán anunciadas; se les dedicará artículo bibliográfico cuando se reciban dos ejemplares.

La correspondencia, cambios, suscripciones y anuncios deben dirigirse a las Oficinas del periódico.

SUMARIO

Boletín Estadístico.—Febrero de 1902.

DEMOGRAFÍA: Cuadros demográficos comparativos por días y por distritos, sintéticos de la vitalidad humana, de mortalidad por edades, sexo y enfermedades que la determinaron; nacimientos según sexo y condición civil por distritos.—Accidentes auxiliados en los dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo.

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN: Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal.—Id. de vacunación y revacunación.—Estado de los enfermos asistidos por la beneficencia municipal en Barcelona y en los pueblos agregados.—Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico.—Id. por el Instituto de Higiene Urbana.—Reconocimientos verificados en el Asilo Municipal del Parque.

NOTAS VARIAS: Instrucción; Bibliotecas.—Locomoción: Tranvías y Omnibus fijos.

Sección científica.—Estudio clínico de la sifilis pigmentaria: La sifilis en las prostitutas, por José Viñeta Bellaserra.—Revista de higiene, por el Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez.—**Boletín Académico:** Actas de las sesiones extraordinarias celebradas los días 28 de Enero y 25 de Febrero de 1902.—**Revista de la prensa:** Contra las enfermedades infecciosas.—Defensa del niño.—Opiniones de los doctores Pulido y Oloriz, sobre el uso del vino en las comidas.—Tres aforismos (Del Dr. Letamendi).—Signo de los tiempos.—**Revista extranjera:** Forunculosis—Antisepsia cutánea—Levadura fresca de cerveza; autor, Bonette; traductor, Durán y Borrell.—**Noticias.**—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

Mil pesetas al que presente cápsulas de sándalo mejores que las del Dr. Pizá, para la curación de las enfermedades de las vías urinarias.—Farmacia del Dr. Pizá.

Creemos oportuno advertir á nuestros compañeros que con el uso del **Jarabe de hipofosfitos de CLIMENT** (hierro, calcio sodio, estriolina y cuasina), no se corre el riesgo de una intoxicación, porque siendo claro y transparente no precipita substancia alguna como sucede con composiciones similares.

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1888 y en la Exposición concurso de París de 1895. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

Cápsulas Eupépticas de Santalol Pizá.—Frasco: 4 pesetas

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados. Advierte que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas,	Rs.	Cápsulas eupépticas	Rs.
de		de	
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	8
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabian.	9	Extracto de hojas de mático.	10
Aloes sucotriño.	8	Extracto de ratán y mático.	10
Apiol.	8	Frébrigas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Glicerofosfato de cal.	12
Bisulfato de quinina.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico	8	Gomo-resina asaféida.	8
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Guayacol.	10
Brea, vegetal.	8	Guayacol iodoformo.	12
Bromuro de alcanfor.	10	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de quinina.	9	Hipmono.	10
Carbonato de creosota.	12	Ioduro de azufre soluble.	10
Carbonato de guayacol.	16	Iodoformo.	10
Cloroformo puro.	8	Lactato de hierro y manganeso.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulnia y belladona).	12	Mirtol.	10
Copaíba puro de Maracaibo.	12	Morrhuel.	10
Copaíba y esencia de sándalo.	20	Morrhuel creosotado.	14
Copaíba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuel y Glicerofosfato de cal.	14
Copaíba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuel hipostositos y cuasina.	9
Copaíba y cubebas.	16	Morrhuel, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaíba, cubebas y hierro.	16	Morrhuel iodo ferruginoso.	14
Copaíba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaíba y mático.	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaibato de sosa y brea.	16	Pepsina y diastasa.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina y pancreatina.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Peptona de carne.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Santalol.	16
Esencia de cubebas.	16	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de mático.	20	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de sandalo puro.	14	Sulfato de quinina.	8
Esencia de Sandalo y Salol.	14	Terpinol.	8
Etelorado de asaféida.	10	Tenidicas(extr.º de kouso y helecho macho)	20
Efer amílico valerianico.	10	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas, se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

CANDELILLAS DEL Dr. PIZÁ

Para la curación de las enfermedades de la uretra; de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de iodoformo, de opio, etc., 12 rs. caja.—Al por mayor, 8 rs. caja.

Ventas al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZÁ, Plaza del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Gránulos Pépsicos PIZÁ al Cacodilato de sosa

Químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de sosa y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Gotas Pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa

Cada cinco gotas contienen 0'01 gramos de cacodilato de sosa puro y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Indicación de los Gránulos y Gotas PIZÁ al Cacodilato de sosa

En el tratamiento de las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etcétera, por sus resultados sorprendentes.

Grageas Pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa, Kola, Coca y Glicerofosfato de cal

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador.—Neurostenia, fosfaturia,cefalalgia, neurálgia, herpes, etc. Cada gragea contiene 0'005 gramos de cacodilato de sosa, 0'08 gramos de extracto de kola, 0'04 gramos de extracto de coca y 0'12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al Cacodilato de sosa

Solución perfectamente esterilizada y graduada a la dosis de 0'05 gramos de cacodilato de sosa puro por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos, 4'50 pesetas.

Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de hierro

Medicamento de maravillosos resultados en la clorosis, anemia, escrúfula y como reconstituyente general.—Cada cinco gotas contienen 0'01 gramo de Cacodilato de hierro químicamente puro y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Por 0'50 pesetas más del valor de cada frasco ó caja se remite por correo certificado.

FARMACIA DEL Dr. PIZÁ

Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

DEL ANÁLISIS DE LA ORINA EN LA CLÍNICA

POR

D. ALEJANDRO FORTUNY DURAN

Médico Municipal y de las Casas de Socorro,
Director de un Laboratorio particular de análisis de orinas y líquidos patológicos

PRECEDIDA DE UN PRÓLOGO DEL EMINENTE HISTÓLOGO

Dr. D. S. RAMÓN Y CAJAL

SEGUNDA EDICIÓN

Esta completísima obra, de verdadera utilidad para la clase médica y farmacéutica, forma un volumen en 8.^º mayor de 228 páginas con grabados intercalados en el texto.

Se vende al precio de **4 pesetas** el ejemplar, en las principales librerías y en el domicilio del autor, calle de Claris, 92, 1.^º, Barcelona.

AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE BOLSILLO

Ó

MEMORÁNDUM TERAPÉUTICO, FORMULARIO MODERNO Y DIARIO DE VISITA PARA 1902

Y USO DE LOS MÉDICOS, CIRUJANOS Y FARMACÉUTICOS
BAJO LA DIRECCIÓN FACULTATIVA

DEL Dr. D. GUSTAVO REBOLES Y CAMPOS

CONTIENE: *El diario en blanco, para la anotación de las visitas que se tengan que hacer, el número de ellas y la clase de servicios prestados, así como el nombre y domicilio de los clientes y honorarios que se perciban.* —Calendario.— Tarifa de correos.—Memorándum de terapéutica médica-quirúrgica y obstétrica.—Formulario magistral y de medicamentos modernos.—Tablas de posología.—Venenos y contravenenos.—Aguas minerales.—Leyes y decretos publicados el año anterior.—Escuelas y Facultades.—Academias de toda España.—Cuerpo de Sanidad militar.—Sección de Sanidad de la Armada.— Cuadros generales de la enseñanza de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria de toda España.—Arancel de derechos que devengan los médicos.—Sociedades médicas.—Colegio de Farmacéuticos.—Médicos forenses.—Hospitales.—Museos.—Periódicos.—Lista de los facultativos.—Calles.— Tarifa de coches y tranvías, con las últimas salidas de éstos.

MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

PRECIOS	EN MADRID		EN PROVINCIAS	
	Pesetas	Pesetas	Pesetas	Pesetas
En tel. á la inglesa.....	2'50		3'00	
Con seda y cantos dorados, Agenda dividida en dos partes.....	3'50		4'00	
Con papel moaré, Agenda dividida en dos partes.....	2'50		3'00	

PASTILLA DE TERPINA

DEL DR. JIMENO

Para curar la tos, catarros crónicos, catarros de los niños, facilitar la espectoración y calmar la sofocación. En las bronquitis de los ancianos y de los niños es lo más eficaz e inocente que puede administrarse.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1. — BARCELONA

CITRATO DE LITINA

GRANULAR EFERVESCENTE

DEL DOCTOR JIMENO

El remedio más indicado en las enfermedades de la ORINA, Arenillas, cálculos vexicales y hepáticos, ataques de REUMATISMO y GOTAS, etc.

De empleo agradable y de efectos rápidos y seguros. Depósitos: Farmacia del autor, Doctor Jimeno, Plaza Real, 1, Barcelona. En Madrid, Sucesores de Moreno Miquel, Arenal, 2 y en todas las buenas farmacias de la Península y Ultramar.

SULFURINA JIMENO

SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA

Superior a todas las aguas y preparados sulfurosos para curar las enfermedades herpéticas, así internas como externas. Irritaciones de la garganta, pecho, estómago, vejiga, etc., úlceras en las piernas, costras secas ó húmedas en la piel, etc., etc. Se toma una eucaristía de las de café disuelta en un vaso de agua a la mañana e igual dosis a media tarde.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO, Plaza Real, 1, Barcelona

y en todas las principales Farmacias

JARABE DE HASCHISCH BROMURADO

DEL DOCTOR JIMENO

Compuesto de HASCHISCH y BROMURO de ESTRONCIO, LITIO y MANGANEZO. Tónico y sedante nervioso poderosísimo. Especialmente recomendado en la ENAGENACION MENTAL, NEURASTENIAS con manifestaciones de escitabilidad, INSOMNIO, etc., y en las DISMENORREAS ó menstruaciones dolorosas.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO, Plaza Real, 1, Barcelona

NÚM. 3 MARZO DE 1902 AÑO XIV

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

Sección Científica

ESTUDIO CLÍNICO DE LA SIFÍLIDE PIGMENTARIA

LA SIFILIS EN LAS PROSTITUTAS

por

JOSÉ VIÑETA BELLASERRA

Dada la importancia que van adquiriendo los estudios dermatológicos y habiendo observado en las prostitutas algunos casos curiosos de melanodermia, hiperchromia é hiperpigmentación específicas, como se le quiera llamar, ó sea la sifilide pigmentaria; y vistos estos casos durante el transcurso de mi práctica profesional en Barcelona, como asimismo el haber observado infinidad de ellos en el hospital Lourcine de París, (clínica del Dr. Martineau) y en el de San Luis, (clínica del profesor Fournier) en los años 1879, 1880 y 1881; época de mi permanencia en París, me permiten en la actualidad desarrollar el presente trabajo para esclarecer algunos hechos en lo poco que valga mi criterio para evitar errores de diagnóstico á que puede dar lugar esta afección con otras similares particularmente en las prostitutas.

Todos sabemos que la sifilis en esas mujeres encenegadas en el vicio no les causa ningún espanto, ni conocen la sifilosofía, y raramente los accidentes específicos las obligan á la continencia. Una vez invadidas de estos trastornos, ni siquiera se curan, siendo muy pocas las que siguen un tratamiento regular. Muchas entran á los hospitales por enfermedades comunes intercurrentes; más cuando el médico de la visita descubre alguna lesión bubosa y quiere emplear el tratamiento que el caso requiere, unas se marchan del hospital

pidiendo el alta ó se escapan, ó bien al verificar la salida del asilo de la caridad, obran impelidas por la nostalgia de la calle ó del vicio en el lupanar.

HISTORIA

La historia de la sifilide pigmentaria data sólo de unos 48 años. El malogrado profesor Hardy, de París, en 1854, fué el primero que creó esta palabra é hizo una breve descripción de esta manifestación (1). No por eso pasó desapercibida á muchos comprofesores anteriormente á esta fecha, pues Gosselin en 1852, ya empleaba contra este síntoma cutáneo de tintura de éléboro blanco.

Pillón, en 1855 (2) describió la sifilide pigmentaria bajo un nuevo aspecto, y nos la presenta tal cual es en el período de estado. Con todo, para Hardy es el honor y la incontestable gloria de haber designado su adecuado sitio á este accidente en la nosografía médica, si bien notamos que la relación hecha por tan distinguido dermatólogo es incompleta, pues sólo se adapta á sus períodos inicial y regresivo.

Esta manifestación cutánea, admitida por los sifilógrafos franceses, españoles, italianos, ingleses y americanos, no ha tenido arraigo en Alemania, pues sólo existen alguna que otra observación. La ausencia de este síntoma específico más allá del Rhin nos sorprende; ¿y como explicar el porqué los teutones son refractarios? Adviertan nuestros lectores que hacemos estas consideraciones por la escasez de observaciones de nuestros comprofesores alemanes, puesto que esto nos da á comprender una inmunidad relativa, y lo relatamos bajo la fe y autoridad de distinguidos clínicos, universalmente conocidos, que han dado pruebas de una acuidad visual sin que pensemos estén poseídos de una discromatopsia especial.

La sifilide de Hardy, consiste en una hipercromia mientras que la de Pillón es debida á la yuxtaposición de la hipercromia. La primera no difiere de las otras muchas otras hipercromias; no aconteciendo así á la segunda, que tiene una fisonomía propia y tan poco ambigua que nos demuestra acto seguido su carácter sifilítico. No obstante, tanto la una como la otra son un sólo y mismo accidente, no mereciendo distinta designación; pero por la comodidad de len-

(1) *Gazette des hôpitaux*, núm. 134, pág. 583, año 1854.

(2) *Gazette hebdomadaire*, Septiembre 1855, pág. 834.

guaje y para concretar más el tipo de la afección hablaremos de la sífilide simple pigmentaria de Hardy, y de la sífilide maculosa cuando indicaremos la de Pillón.

Y decimos *La sífilis en las prostitutas*, porque al poderse presentar este accidente sin ninguna otra prueba que justifique la existencia de la enfermedad específica en la individua que la padezca, nos sirve de un gran valor de diagnóstico indiscutible, aunque se nos niegue la anterior comparecencia del primer *sifiloma resolutivo* (chancro infectante), ya que la sífilide pigmentaria es más frecuente en las prostitutas á causa del abandono que hacen del tratamiento general de la enfermedad.

SIFILIDE PIGMENTARIA SIMPLE DE HARDY

Esta lesión específica, fácilmente reconocible por todo aquel que esté acostumbrado al estudio clínico y diferencial de las afecciones cutáneas, se presenta en forma de pequeñas manchas grises, cuya dimensión varía de media á una peseta, son muy pronunciadas y bastante distintivas de las que caracterizan la pitiriasis versicolor. Estas manchas sin relieve á la piel, van acompañadas algunas veces de una ligera descamación furfurácea; su forma es redondeada y están dispuestas las unas al lado de las otras sin que nunca se vuelvan confluentes, ocupando una superficie más ó menos extensa. Se presenta sobre todo en el cuello, la nuca y el pecho, no acompañándose de ningún síntoma local de escozor ni de prurito ni de descamación, palideciendo y desapareciendo á medida que la eficacia del tratamiento hace adelantar la curación del estado diatésico; tal es la sífilide pigmentaria simple.

¿Es sólo la sífilis la que produce tales manchas cutáneas y éstas constituyen un signo verdadero, probable ó engañoso de la enfermedad específica? Si se trata de un signo patognomónico, el accidente debe ser en su conjunto algo de especial en la sífilis, ó bien debe presentar en el detalle alguna particularidad decisiva de mayor importancia que la de un sello distintivo, y por este mismo hecho una significación evidente. Puede verse claramente que se trata aquí de una pura cuestión de detalle, puesto que se pueden encontrar en la superficie de la piel hiperchromias que no presentan relieve, ni descamación, ni prurito, ni dolor. La especificidad no puede buscarse aquí, sino en la forma, en las dimensiones, el sitio ó la coloración sin génesis del accidente.

No se trata tampoco el hallar nuestro modo de ver específico en una coloración especial de este mismo accidente. Que se comparan algunas de las sifilides pigmentarias simples ó maculosas, y se verá en seguida que ellas no presentan siempre un tinte idéntico. Hardy designó (1) una coloración gris, según Fournier tan pronto un tinte sucio como un moreno oscuro (2), Tanturri (3) dice que las máculas son amarillentas, de ocre ó grises, y para Barthelemy, en su artículo *SYPILIDES*, publicado en el *NOUVEAU DICTIONNAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUE*, manifiesta que la sifilide pigmentaria consiste en una serie de manchas ó de marborizaciones tan pronto sucias como obscuras. Para nosotros la verdad está en estos últimos autores, pues los colores fundamentales del accidente son el amarillo de ocre ó el negro sepia. No por esto deja de haber colores intermedios bastante numerosos, pero van del uno al otro.

La descripción coloreada acabada de detallar, no pertenece propiamente á la sifilide pigmentaria, y las distintas coloraciones de que pueden contener se hallan del mismo modo en las cromodermias de origen cosmológico, mecánico, gravídico y ptiriásico é igualmente en la enfermedad de Addison y en la pitiriasis.

La coloración amarillenta es más frecuente que la oscura, pero esto depende más de los individuos que de la enfermedad, habiéndose observado que el pigmento amarillo se presenta más en los rubios y rojos, mientras que el más oscuro es más propio de los morenos. Así es que nada nos puede extrañar que en un país en donde predominan los individuos rojos y rubios, las cromodermias afectan una preferencia marcada por la una de las dos coloraciones. De modo que un individuo debe elaborar una cantidad anormal de pigmento en conformidad á su odiosincrasia cromática.

Sin hacer alusión al tinte de los cabellos, siempre es fácil contratar la característica pigmentaria de un individuo, pues todos poseemos, sanos ó enfermos, en la base del cuello y sobre las partes laterales, una faja pigmentada variable en su intensidad y altura. Su límite inferior, que divide á menudo la coloración de las partes subyacentes, parte de una línea desde el vértice del ángulo, formada por la clavícula y el músculo externo-cleido-mastoideo, y va á parar

(1) *Gazette des hôpitaux*, núm. 134, pag. 533, año 1884.

(2) A. Fournier.—*Syphilis chez la femme*, 1881.

(3) Tanturri.—*De la syphilide pigmentaire d fond jaune*.—*Gazette Médicale de Paris*, pág. 737, año 1865.

á la apófisis espinosa de la proeminente. Esta pigmentación se acen-
túa de arriba á abajo y en las partes posteriores del cuello puede
bajar algunos centímetros. Allí es donde el cuello sufre los roces de
los cuellos postizos y collares de que hacen uso las mujeres en su to-
cado por la vanidad de hacerse interesantes y atractivas.

A esta acción mecánica se atribuye razonablemente esta pigmen-
tación, que ha sido desconocida y de que es necesario tener cuenta,
pues á veces complica gravemente la cuestión de saber si en la sifí-
lide pigmentaria hay al mismo tiempo proliferación y rarefacción de
este desorden. Sin haber hecho comparaciones creo poder afirmar que
esas fajas pigmentarias en los individuos sanos presentan con más
frecuencia más bien un tinte amarillo que oscuro, existiendo una
relación exacta entre la frecuencia relativa de los colores amarillos y
oscuros en el estado de salud así como también en estado de en-
fermedad.

La forma redondeada de las manchas pigmentarias no es propia
sólo de la sifilis; pues esta configuración se encuentra en el *lentigo*
é igualmente algunas veces en las mujeres que poco tiempo antes
han sido invadidas y tratadas por la sarna.

El sitio puede suministrarnos algunas probabilidades en favor de
la naturaleza específica de las manchas presentadas en una individua
sospechosa, asegurándose antes de que no se trate de pigmentacio-
nes cicatriciales. Si queremos definir y por consiguiente distinguir la
sifílide pigmentaria simple, nos hallamos en un gran conflicto.
Nosotros admitimos la existencia como producto de la sifilis, pero
con la ausencia de otro síntoma, nos guardaremos mucho en afir-
marla. Lo que más podemos hacer es ponernos sobre la pista, y por
estas razones vale más decir lo que pensamos.

La hipercromia ptiriásica es difusa y salpicada de mayor ó menor
número de cicatrices blancas ó lechosas, de forma linear, como la
dirección de los areñazos, estando marcados sobre todo en la nuca
y en la parte superior del dorso. Las melanemias suministran una
coloración difusa, distribuidas uniformemente.

En la enfermedad de Addisón, la melanodermia se presenta á
veces al principio bajo forma de manchas, y éstas existen en la cara
y las mucosas.

El lentigo no se presta á error.

La ptiriasis versicolor presenta una descamación y un vegetal
parásito característico.

La caretta de las mujeres embarazadas reside sólo en la cara.

Las aplicaciones de la tintura de yodo, gracias á las descamaciones que determinan, pueden confundirse algunas veces con la pityriasis versicolor.

Las pigmentaciones consecutivas á accidentes específicos harán reconocer su origen por los caracteres cicatriciales de su superficie.

Por eliminaciones llegaremos á confirmar una cromodermia sifilitica; pero repetimos que para obtener una certeza no se podrá confirmar sino por medio de una indagación sobre los antecedentes ó constataciones de los accidentes concomitantes.

SIFÍLIDE PIGMENTARIA DE PILLÓN

Esta variedad llamada también maculosa, no deja de producir sus dificultades al diagnóstico, pues objectivamente es más compleja, y esta misma complejidad sirve para diferenciarla de las otras cromoderrias con las cuales esta sifílide puede fácilmente confundirse.

Aquí nos hallamos en presencia de dos hechos ópticos opuestos, y las dos superficies adyacentes nos facilitan: la una la sensación de hipercromia y la otra la ilusión de la acromia. Hay ahí una especie de antítesis debida á la yuxtaposición de dos fuerzas en apariencia contrarias, y esta dualidad es lo que nos conduce á la presencia de la sifilis. Desprovisto de nociones positivas sobre la fisiología de los pigmentos, sobre la anatomía patológica y sobre la patogenia del accidente, no buscaremos los elementos de una definición sino en los fenómenos clínicos, y con una sola expresión diremos que esta sifílide es una discromia caracterizada por islotes redondeados de hipocromia, aisladas ó confluentes salpicadas en mayor ó menor número sobre una placa más ó menos extensa de hipercromia.

Estos islotes que llamamos hipocrómicos han sido calificados de diversa manera por los autores. Los unos han creído ver el vitílico, pero habiendo demostrado el examen microscópico que estos islotes no estaban desprovistos de pigmentum, la calificación de vitiliginoso ya no les es aplicable. Los otros dicen que estos islotes tienen una coloración normal; más en lo conveniente á las partes laterales y posterior del cuello esta expresión constituye un error. Es mucha verdad que se encuentran pigmentaciones en esos sitios, pero ellas son variables en su intensidad de un individuo al otro, y sobre un mismo individuo, no sólo difieren con las estaciones, sino que aún

varian al mismo tiempo considerando las diversas alturas del cuello.

Para mayor rapidez y comodidad de lenguaje se ha creado el neologismo de la hipocromia. Indica esto una escasez relativa de materia pigmentosa, mientras que la denominación de hipercromia, al contrario, manifiesta la abundancia también relativa de coloración. Estas dos frases, en nuestro ánimo, implicarán la comparación de dos partes de la piel que se acercan y no la comparación de un estado determinado de ella con otro imaginado de coloración normal. De modo que cuando emplearemos la expresión: isla hipo-crómico, queremos decir el que presenta una coloración menos pronunciada ni oscura que las otras partes vecinas, é inversamente de hipercromia, diremos de una superficie más pigmentada que las demás partes que la rodean.

Manifestada la existencia de los dos elementos clínicos que constituyen la sífilide maculosa: la hipercromia y hipocromia; describiremos en seguida su sitio de predilección sobre las partes laterales del cuello.

La hipercromia no difiere de lo que hemos descrito bajo el nombre de hipercromia normal de la base del cuello, sino por su mayor intensidad y por sus constelaciones. Como ésta, aquella aumenta progresivamente de arriba á abajo, y lo hace regularmente, sin precipitación y de tal modo, que se presenta una faja horizontal estrecha de las partes supra y subyacentes de coloración sensiblemente uniforme. En la parte superior esta hipercromia se oscurece por atenuaciones sucesivas en la coloración más pálida de los tegumentos, pero inferiormente después de haberse manifestado más y más, provoca un notable contraste de sus tintes oscuros con la blancura del resto de la piel de la espalda. Sus límites superiores son variables y los inferiores constantes. Arriba se manifiesta tan pronto por debajo del borde inferior de la quijada, como en la parte media del cuello, y algunas veces aparece en diversos puntos aún más declives. Abajo, su límite está marcado por una línea horizontal, yendo de la apófisis espinosa de la séptima vértebra cervical al extremo del ángulo formado por la clavícula y el borde externo del músculo externo-cleido mastoideo. Invade frecuentemente la parte posterior del cuello y casi nunca traspasa el borde anterior de este músculo. Si por excepción se produce la hipercromia en la cara anterior del cuello, ésta no se presenta como en las partes laterales del mismo bajo forma de una extensa mancha, pudiendo alejarse de los islotes

de hipocromia que circunscribe hasta un límite invariable que ella no traspasa. Así es que en la cara anterior del cuello, como en el abdómen y sobre la pared anterior del sobaco, la hipercromia se reduce á una simple barrera que sirve de borde á los islotes hipócromos. Tal es la hipercromia de la sifilide maculosa.

No insistiremos aquí sobre la coloración de la hipercromia, pues lo que hemos dicho para la sifilide pigmentaria simple, se aplica á la sifilide congénere compleja, y en algunos casos esta hipercromia presenta una intensidad igual por toda la parte superior del cuello.

En la descripción que acabamos de dar de la hipercromia, hemos hecho abstracción de las interrupciones que presenta en este ó en aquel sitio en los casos típicos, que son los más numerosos y repentina á la par. No hay tintes intermedios que establezcan enlace entre la hipercromia y la hipocromia, pues así como la hipercromia parece como agujereada, su contraste es mayor con la rudeza de la hipocromia. Esta forma islotes redondeados que parece están provistos en todas sus partes de una misma cantidad de pigmento, variando de dimensión los tales islotes. Tan pronto tienen el volumen de una lenteja, como de una moneda de diez céntimos, hallándose aislados, y sus contornos son circulares ó bien confluentes, invadiéndose unos sobre otros, dando lugar esto á la formación de una superficie de hipocromia policircular, uniéndose más bien por sus límites laterales que por los superiores ó inferiores. Una serie de islotes pueden formar por su reunión una faja de hipocromia, cuyos bordes, formados de segmentos de círculo, tendrían una disposición festonada y una vez constituida, toma más bien una dirección horizontal ó oblíqua que una vertical, pudiendo ser los islotes que la componen de diámetros diversos, y su anchura variará de un punto á otro.

Se pueden observar á la vez islotes aislados y fusionados, y la cantidad de ellos es algunas veces considerable; es decir que la hipercromia inter-insular se presentará, desde luego, bajo dibujos de caprichosos regueros que forman sobre el cuello una especie de encaje como muy bien lo ha manifestado nuestro ilustre maestro en París, el profesor Fournier. Estos islotes se presentan de preferencia en los sitios más oscuros, que son los más inferiores, y este es un punto sobre el cual quiero llamar la atención.

Hemos dicho que la hipercromia normal de la base del cuello se termina constantemente siguiendo una dirección linear; pues bien,

no acontece siempre lo mismo para la hipercromia patológica, puesto que esta se termina algunas veces en forma de arcos. La blancura de la piel de la espalda traspasa su límite propio para sesgar en muchos puntos la hipercromia patológica con sus bordes semicirculares. La sifilide maculosa se encuentra algunas veces sobre el deltoides debajo de la clavícula, más, algunos autores no la han visto en la base del triángulo sub-clavicular; no obstante Fournier ha manifestado que esta sifilide se prolonga algunas veces hasta las regiones supra-claviculares y la parte superior del tórax, aunque manifestando de que son casos raros.

Esta sifilide presenta diversos grados de visibilidad, apercibiéndose á distancias más ó menos extensas, según la discordancia que haya entre la hipercromia y la hipocromia. En general la sifilide de Pillón se impone á la vista, atrae al órgano visual por una chocante desarmonía y bajo este punto de vista constituye una verdadera dolencia.

A medida que la visibilidad de la sifilide maculosa decrece, los contrastes se dulcifican, las diferencias se asientan cuando no es apercibida sino á bastante distancia. Menester es que en esas formas atenuadas la sifilide maculosa se reconozca siempre con la descripción que hemos dado de su forma típica. Aquí basta de configuración geométrica y sólo si de una mezcla confusa, desordenada de colores poco parecidos que dan al cuello (como muy bien ha dicho el profesor Fournier), el aspecto sucio que se ve en muchos individuos poco amigos de la limpieza. Estos diversos tonos de coloración son tan poco visibles algunas veces que no aparecen sino bajo ciertos incidentes ó durante la flexión de la cabeza del lado observado.

La sifilide pigmentaria presenta tres períodos: uno de desarrollo, el segundo de estado, y el tercero de resolución.

La sifilide maculosa vista en sus dos elementos: la hipercromia y la hipocromia no presenta ni relieve, ni depresión, ni eslorescencia, ni descamación. No se acompaña de ningún síntoma subjetivo, de prurito, de escozor ó de dolor; también pasa á menudo desapercibida, y si el enfermo ha tenido noticia de ella es al mirarse al espejo cuando se lava toda la región cervical. Llega á su conocimiento más frecuentemente por medio de las personas que le rodean ó que están en su amistad más íntima, haciéndole notar las manchas del cuello. Tocante á las prostitutas, los amantes observadores son los que indican la imaginada suciedad de esa región.

EPOCA DE APARICIÓN

Después que la roseola sifilítica se ha presentado, tanto en el cuello como en las otras partes del cuerpo, con los caracteres que todos conocemos; cuando ha desaparecido de este punto y empieza á borrarse en otros sitios y bajo la influencia del tratamiento específico ó por alguna otra causa; cuando las placas mucosas vulvares ó amigdalinas han desaparecido; que los cabellos no caen más; que ni las costras ni la descamación epitelial del cuero cabelludo, empezando la piel á estar limpia, y queda algo en la de la región cervical este algo merece singularmente una mención especial, y recibe para muchos autores el nombre de sifilide maculosa del cuello. Existiendo en la sifilis exantemas precoces, "intermediarios y tardios, nada podemos manifestar de un modo concreto; pero sólo diremos que la sifilide pigmentaria es por causa de su larga duración un fenómeno tardío, mas no en su época de aparición.

DURACIÓN

Todos los autores admiten una larga duración á la sifilide pigmentaria y una indiferencia casi absoluta á las medicaciones antisifilíticas. Fournier dice, que es mucho más larga que las otras clases de sifilides, excediendo siempre al mínimo uno ó dos años y á menudo traspasa este tiempo. Se ha indicado haberse visto persistir esta lesión de un modo indefinido, pero aún no se ha demostrado.

DIAGNÓSTICO

Los sifilógrafos, atentos sólo al elemento hipercromia; se han ocupado exclusivamente de los espacios inter-insulares, sin fijar la menor atención á los islotes. Por esta causa se han esforzado en diferenciar la hipercromia inter-insular de las cromodermias, tales como la pitiriasis versicolor ó nigra, las efelides, melanodermia de Addison y otras. En estas afecciones la hipercromia está simplemente limitada por coloraciones normales, lo cual acontece en la sifilide maculosa, sólo que á más forma una faja con islotes de hipocromia; lo que viene á demostrarnos que no sólo está rodeada, sino que ella misma rodea. Uno de los errores que á menudo pueden cometernos sería confundir las cicatrices incoloras con la sifilide maculosa; pero

las cicatrices tienen generalmente una superficie deprimida, ó bien en su nivel los bulbos pilosos son salientes, por lo cual los conmemorativos en ausencia de estos caracteres guiarán el diagnóstico.

Las placas de vitílico, además de que tienen una coloración lechosa que no da lugar á la confusión, son menos numerosas que los islotes de hipocromia de la sifilide pigmentaria, poseyendo aún más raramente los contornos del mismo modo circulares que éstos estando los pelos algunas veces descoloridos á su nivel de implantación.

PRONÓSTICO

Con respecto al pronóstico, este es benigno, sólo en algunos casos, es persistente la coloración, pero que más ó menos tarde, termina por la resolución del proceso, volviendo la piel á su estado normal.

TRATAMIENTO

Los medicamentos antisifilíticos permanecen sin ninguna acción directa sobre la sifilide pigmentaria. Algunos médicos han creído que la tenían, porque precisamente empezaron á administrar la medicación específica al momento casual en que iban á desaparecer ó desaparecían las máculas; con todo, siendo una manifestación cutánea específica, más ó menos tardía, debemos emplear los siguientes preparados antisifilíticos como más ventajosos. El bichloruro de mercurio puede darse bajo la forma de licor de Van Swieten, mezclado con la leche para su mejor tolerancia por parte del estómago, ó bien las píldoras de Dupuytren modificadas por Fournier: deutocloruro de mercurio y extracto tebaico, 1 centígramo de cada cosa por píldora, y se tomarán dos píldoras al día, una por la mañana al desayuno y la otra á la comida de la noche. El protoyoduro de mercurio puede administrarse bajo forma de pilular; por ejemplo, las de Ricord, modificadas también por Fournier: protoyoduro 5 centígramos por 1 centígramo de extracto tebaico para cada píldora. Dénse una ó dos píldoras por día. Téngase en cuenta que estas píldoras se endurecen, y para que esto no ocurra conviene advertir al farmacéutico que al elaborarlas les añada un poco de glicerina *neutra*.

La administración del sublimado al interior, al hombre adulto, es de 3 centígramos al día, y á la mujer 2. Para el protoyoduro de mercurio es de 10 á 12 centígramos al hombre y de 7 á 8 á la mujer.

Nosotros empleamos el benzoato de hidrargirio bajo la siguiente fórmula:

Benzoato de hidrargirio.		{ aa o'10 centigramos.
Extracto tebaico.		
» de quina	o'20	
Miel.	c. s.	

Mézclese para 10 píldoras. Tómense dos píldoras por día, una media hora antes de cada comida.

Siempre y cuando se presentan fenómenos terciarios coincidiendo con la sífilide pigmentaria, emplearéis el tratamiento mixto, debiendo formularse el yoduro de potasio, de modo que haya unidad en la dosificación. He aquí como aconseja Fournier:

Yoduro de potasio..	25 gramos.
Jarabe de café ó de naranjas amargas..	500 "
m.	
Yoduro de potasio..	25 gramos.
Jarabe simple.	350 "
Anisete ó curaçao..	150 "
m.	

De estas dos soluciones, cada cucharada grande de sopa representa 1 gramo de yoduro, y debe darse una cucharada antes del almuerzo y otra por la noche antes de acostarse. Esta no es una regla fija, el médico indicará al enfermo la cantidad de yoduro que deberá ingerir según convenga. A esto queda reducido el tratamiento específico de la sífilis, pero ahora debemos añadir el auxiliar, por lo que interesa á la salud general.

Esta medicación consiste en la regularización de la higiene (abandonada siempre por parte de las mujeres públicas); el buen régimen en las ocupaciones de los pacientes, el ejercicio cotidiano al aire libre, evitar los excesos de todo género, tanto de bebidas alcohólicas como de placeres y de trabajo, aconsejar una alimentación tónica, por lo cual debe instituirse un tratamiento tónico reconstituyente, que consistirá en el uso de los amargos, de la quina, el aceite de hígado de bacalao, los preparados de hierro, que bajo el punto de vista de sus efectos tónicos generales la elección de la preparación poco importa, por absorberse siempre el hierro al estado de protocloruro; mas conviene fijarse en la acción astringente perjudicial á la digestión, siendo más pronunciada con las preparaciones solubles que con las insolubles, por lo cual éstas son preferibles en general.

Sin embargo, para casi evitar estos inconvenientes la mejor elección como más asimilable, es el uso de las aguas *goseosas bicarbonatadas ferruginosas naturales ligeras*.

Además, el enfermo podrá recurrir al auxilio de las aguas sulfurosas y de las cloruradas la permanencia en el campo y en las orillas del mar, y si es posible, ir acompañado todo esto de la hidroterapia, como aconsejan con buen éxito distinguidos clínicos.

REVISTA DE HIGIENE

POR EL

DR. D. RAFAEL RODRÍGUEZ MÉNDEZ

Catedrático de Higiene en la Facultad de Medicina de Barcelona

SUMARIO: I Datos relativos á la filariasis — II. Los mosquitos y los colores.— III. Origen de la tricofitía humana.— IV. Acné profesional debido al alquitrán de hulla.— V. Las enfermedades de los fumadores.— VI. Acción morbosa atribuida al polvo del tabaco.— VII. Sobre vacunación.— VIII. Estadística sanitaria del ejército español (1898).— IX. Etiología de la erisipela.

I. Con el título *Nuevas investigaciones sobre la filariasis humana*, el Dr. J. Everett Dutton publica un estudio muy interesante.

Llama la atención que el embrión de la filaria de Bancroft, después de llegar á cierto período de su metamorfosis en el cuerpo del mosquito, tiende á fijarse en la trompa del insecto.

Low ha visto filarias jóvenes en cortes del *Culex ciliaris* de Australia. James, en la India, halló el embrión de dicha filaria en el *Anopheles Rossii*, y demostró que en su último período llegaba al labio de la trompa. Los miembros de la expedición de Liverpool al Niger vieron lo mismo en el *A. costalis*. Ha poco, Grassi y Noé observaron igual hecho en el *A. maculipennis* respecto á la filaria del perro.

Desde el trabajo clásico de Masson, se admite generalmente que muchas especies de *Anopheles* y *Culex* pueden ser habitación intermedia de la filaria. Siguiendo las ideas de aquél, se aceptaba que la filaria joven pasaba al hombre, después de su estancia en el mosquito, con el agua ú otro medio; pero en el año 1900, Low, viendo las filarias en la trompa, supuso con razón que podía haber infección directa por el mosquito. La expedición al Niger probó que el 6 por

100 de las barracas de los indígenas estaban infectadas por anofeles que contenían embriones de filaria; examinados los mosquitos que procedían de un caso de filariosis, se encontró la filaria en el labio, con los bastantes caracteres para reconocer la de Bancroft. Por lo tanto, no hace falta una vida propia en el agua para su transmisión, y Grassi y Noé han demostrado que la filaria avanza desde la cavidad central del cuerpo hasta la cabeza. Ahora falta determinar cómo atraviesa la capa quitinosa del labio, por más que el hecho es indudable.

Masson, Grassi y Noé han establecido que los mosquitos pueden contagiar los frutos y las legumbres. — (*Brit. med. Journal*, 1901).

II. Los mosquitos prefieren los lugares oscuros y sombríos. Austin y Buchannan dijeron que se fijan en los vestidos negros y no en los blancos, pero ha sido Jolly el primero en determinar (Madagascar) esta predilección por el color negro, observando que los que usaban zapatos y medias negras eran los individuos más frecuentemente picados. Los habitantes de Madagascar, conocedores del hecho, cuelgan en los dormitorios un trapo negro para librarse de ellos. Además, los insulares son más atacados que los blancos.

G. Nuttall ha hecho construir cajas de cartón forradas de tela, de varios colores, en donde estos insectos podían fácilmente guarecerse. A los diez y siete días contó los *A. maculipennis* que había en cada caja.

Azul marino	108	Azul	14
Rojo oscuro	90	Gris perla	9
Moreno rojizo	81	Verde pálido	9
Rojo escarlata	59	Azul (no me olvides)	3
Negro	49	Ocre	2
Gris pizarra	31	Blanco	2
Verde aceituna	24	Naranja	1
Violeta	18	Amarillo	0
Verde hoja	17		
		Total	512

El autor deduce que en los países palúdicos podía construirse cebos del color favorito, azul marino. — (*Idem, id., id., id.*).

III. Jeanselme ha destinado una lección á probar que la tricofitía humana es de origen animal. (*Journal de Médecine interne*, 1902).

Hay, como se sabe, dos grandes grupos de tricofitias ó de ti-

ñas de grandes esporos: las de *origen humano*, que es rara, y las de origen animal, las más numerosas y no bien conocidas todavía.

Bazin fué el primero (1853) en demostrar que ciertas tricofitias animales eran transmisibles al hombre, hecho luego comprobado repetidas veces, especialmente las del caballo. Sabouraud y Bodin han dilucidado esta etiología en estos últimos años y no hay lugar á duda de que varias epidemias son de origen equino. Hay casos, además, procedentes del mulo, asno, ternera, cerdo, perro, gato y aún de ciertas aves.

La tiña de grandes esporos de origen humano, como la de pequeños esporos, propia de los niños, cura *per se* hacia la pubertad generalmente, siendo raro encontrarla de los veinte y veinticuatro años; en este caso, por excepción, pudo invadir la barba; además es frecuente verla en la piel no pilosa, hecho poco común en la de pequeños esporos. (*Microsporon Audouini*).

Las de origen animal se presentan en todas las edades, y de preferencia en los adultos, lo mismo en la piel con pelos que en la desierta.

Estas distinciones, por lo que hace á edad y á sitio, tienen gran importancia higiénica. Si un niño sufre en la cabeza una tiña de grandes esporos, hay que buscar la causa en otro niño (escuela, familia, etc.). Si la sufre un adulto, piel del cráneo ó barba, hay que investigar el animal de que procede. En este último caso, hay algún caso de transmisión á otros individuos, á la mujer en una observación muy precisa. La de origen animal tiene el hongo dentro y fuera del bulbo piloso, es *endothrix* y *ectothrix*, y puede dejar cicatrices y alopecias definitivas, pues suele ser asiento de *supuración criptogámica*, no debida á otros microbios habitualmente piógenos (estafilococos, etc.)

IV. La Tesis de Doctorado (Burdeos) del Sr. Lenourichel (*Acné professionelle due au goudron de houille*) tiene como materia un asunto poco conocido.

En una fábrica de destilación del alquitrán de hulla ha observado en los obreros una erupción acneiforme diseminada por todos los puntos expuestos al contacto de ciertos productos: antebrazos, cara, especialmente en las inmediaciones de los párpados, miembros inferiores. Nunca la ha visto en el escroto. La lesión empieza en los folículos pilosos y se inicia por un punto negro muy pequeño, sigue una pápula, por regla general grande, luego en la punta de ésta se forma una especie de cráter de aspecto papilomatoso, cubierto fre-

cuentemente por una costra seca y adherente. El último estadio parece ser en algún caso, no visto por el autor, un epiteloma papilar, y en casi todos un tumor antracoideo, lento, poco ó nada doloroso, y que cura dejando una cicatriz blanca, en ocasiones del tamaño de una peseta. En la cara la evolución es más aguda y el desarrollo epitelomatoso más frecuente. No hay ni dolor ni prurito durante todo el curso de la afección.

Esta forma de acné es más común en unos talleres que en otros. Parece ser, puesto que el obrero no manipula directamente con el alquitrán, sino con sus productos, que de éstos el antraceno constituye la causa determinante.

Esta lesión se parece mucho á la que produce el hollín de los deshollinadores ingleses (Butlin).

Sea como quiera, este acné es benigno; en los obreros de una fábrica que funciona hace doce años sólo ha habido un caso de cancroide.

V. Con lo notado en sí mismo y en otros muchos enfermos, el doctor García Mon, de la Habana, ha reunido un material abundoso para poder hablar con conocimiento de causa sobre las *Enfermedades observadas en los fumadores* (Tercer Congreso médico panamericano). El campo de acción es el mejor: en la patria del dios Petum, en la Isla de Cuba, según cálculos oficiales, son consumidos 1.460.000.000 de tabacos, aparte de los cigarros y de la pipa, que no son escasos.

En la intoxicación, aguda ó crónica, influyen: la *susceptibilidad individual*, pues mientras, como el autor, ha de renunciar (vértigos, palpitaciones, temblores, ambliopia), á pesar de limitarse á dos tabacos diarios, él conoce un encargado de fábrica que fuma desde hace veinte años de 40 á 50 puros diarios y apenas si tiene ligeras palpitaciones; la *composición del tabaco*, porque si el de Cuba sólo contiene un 2 por 100 de nicotina, otros llegan al 8, á la que se ha de añadir (J. Le Blond) el ácido prúsico y otros alcaloides y principios aromáticos muy tóxicos.

Prescindiendo de las estomatitis, faringo-laringitis, gastritis, tabáquicas, debidas á la acción directa del humo, así como de la embriaguez, el autor describe los fenómenos por él observados, que clasifica en dos grupos:

I.^o *Afecciones del sistema nervioso* los vértigos, aparte de las palpitaciones y temblores, son frecuentes y de los primeros síntomas; aparecen de improviso, á cualquiera hora y de preferencia al andar;

si se trata de la forma crónica, se acompañan de agorofobia; los temblores son debidos á la excitación que la nicotina produce sobre el buíbo y la médula (H. Beaunis); en la aguda son lentos y acentuados y residen en los miembros superiores, especialmente en las manos, acentuándose después de las comidas y por la noche (los alcohólicos son más rápidos, asientan en los dedos y aumentan por la mañana); en la crónica son más generales, más continuos; el insomnio, en la forma aguda, es precedido durante el día de inquietud constante, y cuando termina hay pesadillas; en la crónica suele asociarse á temblor general é instantáneo, que al dormirse hace que el enfermo despierte, hecho que puede repetirse varias veces y unirse á palpitaciones angustiosas; nunca hay alucinaciones como en el insomnio alcohólico; la amnesia, poco notable en la aguda y bien perceptible en la crónica; la ambliopía, al principio de la intoxicación, es poco notable; empiezan moscas volantes, estrellitas y luego ceguera momentánea y repentina, que después va durando hasta cinco minutos; es más común (66 por 100) en el lado derecho y debida (Sach) á trastornos vasculares, que á la larga determinan la degeneración parenquimatosa del nervio óptico (Nuel); en la forma crónica se unen otros varios trastornos á la disminución de la potencia visual.

2º Afecciones del aparato circulatorio: las palpitaciones son el síntoma más precoz; de poca monta al principio, pueden irse graduando hasta ser dolorosas y constituir casi arragos de angina de pecho; la arterioesclerosis es, en último término, la resultante de donde parten todos los demás trastornos mencionados, de la cual son simples síntomas.

VI. En el mismo Congreso el Dr. Finlay de la Habana, demostró que la ambliopía debida al tabaco no era tan rara como se suponía en los hispano-americanos: 92 casos en 4,300 enfermos de ojos, indicando que en dos de ellos el daño parece haber sido causado por exposición de las membranas mucosas al polvo del tabaco en las fábricas.

Después, el Dr. Alberto B. Hale, de Chicago, refirió un caso de su práctica (*Tobacco intoxication, locally and systematically considered. Report of a case tobacco amblyopia.—The Medical News*, New-York, Septiembre 1898), y ahora, en vista de nuevos enfermos examinados, escribe sobre este asunto, sobre esta verdadera enfermedad profesional.

Describe uno de los casos observados, que puede servir de

norma para los demás. Un joven de veinte años, al parecer sano, se queja de que no ve bien; los ojos enrojecen durante la noche, y por la mañana los párpados, no adherentes, están pegajosos; no hay secreción alguna y sólo se ve costritas ó escamas en la base de las pestañas. Los párpados están hinchados, la conjuntiva gruesa y roja, la bulbar de color sucio con vasos muy visibles; la córnea es normal, el iris perezoso y algo contraído, normal el fondo del ojo, la visión reducida á $\frac{6}{12}$ ó $\frac{6}{18}$ y no mejora con las lentes. La mucosa nasal está hinchada, ya pálida, ya roja; la de la faringe amarillenta y con moco adherido; no es raro el catarro gástrico.

Según el autor, contribuyen notoriamente á esta enfermedad el hacinamiento, la pequeñez de los locales, la escasa ventilación, la falta de luz, etc., condiciones no tan malas en Cuba y España.

En concepto del autor los hechos se suceden de este modo: irritación causada por el polvo del tabaco, hiperemia, congestión y á las veces hipertrofia; si continúa la irritación, se forma un exudado pseudo-distérico, mezclado con el polvo, que aumenta más los fenómenos locales (1).

VII. El médico militar Dr. Hernando Quevedo publica en *La Medicina Militar Española* (Madrid, 1902) un articulito, *Algo sobre la vacunación*, en que después de afirmar la indiscutible eficacia de la vacuna en el ejército, tanta que ha llegado á desterrar la viruela de varios Hospitales militares (Burgos, Vitoria, Pamplona), llama la atención sobre la conveniencia de inocular mucha linfa, más de la que proporciona generalmente el vacunostillo, pues de otro modo el resultado puede ser nulo.

Así vacuno siempre: procura que la herida sea exangüe ó todo lo más exangüe posible, deposita la linfa, y antes de hacer la cura reinocula herida por herida. Siguiendo esta regla de conducta, confiando en la calidad y también en la cantidad, mis resultados son excelentes. También lo son los del Dr. Hernando: 90 por 100 en los vacunados, 40 por 100 en los revacunados. Tal vez los míos den proporciones más elevadas.

VII. La Estadística sanitaria del ejército español en 1898, publicada ha poco, da los siguientes datos para el total de 114,120 hombres en revista: 60,011 enfermos (525'85 por 1,000 y 1,158

(1) Tomo este artículo de *La Escuela de Medicina*, de México, que no hace constar el periódico de origen.

muertos (10'14 por 1,000). El promedio de estancias fué de 23'28 días.

Respecto á defunciones hubo: 198 por fiebre tifoidea, 184 por tuberculosis, 172 por pneumonías, 49 por sarampión, 39 por viruela, 8 por paludismo, 8 por pleuropneumonías, 8 por suicidio, 5 por sífilis, 3 por traumatismos, etc.

Los inútiles ascendieron al 41'04 por 1,000.

Fueron vacunados 32 476 y revacunados 49,365, siendo positivos los resultados en 21,189 y 17,648 respectivamente.

Esta Estadística está bajo la influencia de la repatriación de nuestras tropas.

IX. No deja de atentar á los cánones bacteriológicos lo que dice Jordán respecto á la etiología de la erisipela (*Münchener med. Wochenschrift*).

La erisipela no es una afección específica desde el punto de vista bacteriológico. En la oreja del conejo la pueden producir, no sólo el estreptococo, sino también el estafilococo, el pneumococo, el celiacilo y otros. En el hombre el agente usual es el primero, pero está bien demostrado que también es producida por el estafilococo piógeno dorado y quizás por otros microbios.

(De la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*).

Boletín Académico

ACTA

DE LA

sesión extraordinaria celebrada en 28 de Enero de 1902.

Presidencia del DR. ROBLEDO.

DOCTORES:
Robledo
Nogués
Viñeta
Julia
Llorens (1.)
Jaques
Cosp
Puig y Más
Raduá
Farríols
Parés
Durán Ventosa
Jacas
Alfonso
Figarola
Viñas y Heras

Abierta la sesión á las diez de la noche, con asistencia de los señores anotados al margen, el señor Secretario general leyó tres comunicaciones de la Real Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad invitando la primera á la sesión celebrada con motivo del ingreso en dicha corporación del Dr. Batllés; la segunda dando cuenta de que por motivos de incompatibilidad que concurren en el Dr. Martínez Vargas se nombra en su lugar al Dr. Jorge Anguera miembro del Jurado que ha de dictaminar sobre la adjudicación de los premios en el concurso abierto por nuestra Academia, y la última comunicación invitando á la sesión inaugural.

Pasó acto seguido el Dr. Viñeta Bellaserra á disertar sobre el tema «Necesidad de una instalación hidroterápica con destino á la beneficencia municipal. Después de una excursión histórica para dilucidar los caracteres que ha revestido la Higiene en las diversas épocas y la importancia que la terapéutica hídrica ha tenido en todos los tiempos, pasa á estudiar la acción fisiológica y terapéutica de la hidroterapia a-fria como caliente en las diversas formas que puede revestir (duchas, baños, lociones, etc.), la acción especial de cada una de ellas en las distintas enfermedades, deduciendo de ello las indicaciones terapéuticas y estudiando en último lugar los cuidados á que ha de someterse el enfermo al final de la aplicación hidroterápica. Termina su disertación el Dr. Viñeta con un párrafo encareciendo la importancia y necesidad de una instalación hidroterápica para el servicio de la Beneficencia municipal.

Abierta discusión intervienen en ella los Dres. Lloréns, Farriols, Alfonso y Raduá, y se acuerda á propuesta de la presidencia nombrar una comisión compuesta de los Dres. Viñeta, Lloréns, Alfonso y Raduá para que redacte unas bases que se han de elevar al Ayuntamiento á fin de organizar debidamente el servicio hidroterápico.

Pasando al despacho administrativo, el Tesorero da lectura de las cuentas del pasado ejercicio, que son aprobadas. A propuesta del doctor Jaques se acuerda ampliar la gratificación al mazo encargado del cobro de las cuotas, autorizándose á la Junta Directiva para que fije la cuantía del aumento.

El señor Presidente propone que, á fin de poder aprovechar los troqueles ya construidos, se reduzca el tamaño de la insignia que han de usar los académicos, grabándose la inscripción en el reverso. Así lo acuerda la Academia.

Se aprueba la impresión del nuevo Reglamento. Por los señores Lloréns, Juliá y Viñeta, es presentada una proposición al objeto de que la renovación parcial de cargos de la Junta Directiva tenga lugar cada dos años en vez de cada año. El Presidente, ateniéndose á lo prescrito por el Reglamento reserva la votación de la misma para una nueva sesión en cuya convocatoria conste expresamente este objeto.

No habiendo más asuntos de que tratar se levanta la sesión á las doce de la noche.

V.º Bº

El Presidente,

DR. ROBLEDO.

El Secretario de actas,

JOSÉ VIÑAS.

—S.S.—

ACTA

DE LA

sesión extraordinaria celebrada el 25 de Febrero de 1902

Presidencia del DR. ROBLEDO.

DOCTORES:
 Robledo
 Nogués
 Viñeta
 Alfonso
 Puig y Mas
 Lloréns (I.)
 Pàriès
 Juliá
 Cosp
 Viñas y Heras

Abierta la sesión á los diez y quince de la noche con asistencia de los señores anotados al margen, pasa el Dr. Viñeta á leer el resumen del trabajo sobre la «Necesidad de una instalación hidroterápica con destino á la Beneficencia municipal, desarrollado por el mismo en la anterior sesión extraordinaria. Terminada la lectura de este resumen abrese discusión interviniendo en ella los Dres. Juliá, Lloréns, Alfonso, Viñas, Heras y Presidente; acordándose aprobarlo encargándose á la misma comisión que lo ha redactado que lo amplíe dando á las ideas del mismo forma de conclusiones con carácter de aplicación práctica.

Se da cuenta de la proposición presentada en la anterior sesión y que está redactada en los siguientes términos: «Los infrascritos proponen á esta Academia la reforma del artículo 4.^º del Reglamento en el sentido de que la renovación parcial de la Junta Directiva se haga cada dos años en vez de cada año. Barcelona, 28 Enero de 1902.—Ignacio Lloréns, José Viñeta Bellaserra, Laureano Juliá.»

Abierta discusión sobre ella, la defiende brevemente el Dr. Lloréns, y no habiendo impugnación, la Presidencia hace notar en atinadas frases lo difíciles y en ocasiones pesados que son algunos de los cargos de la Directiva, lo que hace que el plazo de dos años que fija el Reglamento para desempeñarlos pueda considerarse ya de sobras suficiente, siendo por lo tanto prolongado en exceso el de cuatro años que correspondería, caso de aprobarse esta proposición.

Pasándose á la votación de la misma, queda aprobada por mayoría de votos.

Y no habiendo más asuntos de que tratar se levanta la sesión á las once y cuarenta y cinco de la noche.

V.^º B.^º

El Presidente,

DR. ROBLEDO.

El Secretario de actas,

JOSÉ VIÑAS.

Revista de la prensa

CONTRA LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS.—El reputado profesor, Dr. Landouzy, célebre propagandista de las reglas de profilaxis contra las enfermedades contagiosas, en nombre de una comisión

especial nombrada para el objeto, ha presentado á la Academia de Medicina de París, en la sesión del 26 de Noviembre pasado, la siguiente serie de propuestas conteniendo las medidas que deben adoptarse para evitar las afecciones contagiosas.

1.^a Será obligatoria en toda la Francia la declaración ante la autoridad de los casos de enfermedades contagiosas que asistan los médicos. Esta declaración se hará ante la autoridad administrativa hasta que las leyes francesas disponga sea la autoridad judicial la que intervenga en los asuntos de la Higiene pública. La declaración se transmitirá deseguida al cuerpo médico de epidemias, para que las medidas de profilaxis se apliquen rápidamente. El agua, principal vehículo de los gérmenes patógenos, será objeto de grandes cuidados por parte de los Municipios.

2.^a Hacer un modelo uniforme para la recogida de los datos estadísticos, modelo que se dirigirá á los Prefectos para que á su vez los remitan á la Comisión Permanente de Epidemias de la Academia.

3.^a En la estadística tendrá un apartado especial la tuberculosis para poder apreciar los resultados que se obtengan con la desinfección y las medidas de profilaxis aconsejadas, datos que importa conocer tanto ó más que los referentes á la mortalidad. En este apartado se consideran los datos estadísticos referentes al alcoholismo, para conocer la parte que toma en la producción de la tuberculosis.

4.^a Las afecciones sifilíticas serán también objeto de otro apartado para conocer la marcha de este peligro social, y una vez conocida conseguiremos sin choques con la sociedad que ésta aprenda á prevenirse.

5.^a En las escuelas de todos los grados desde la rudimentaria y modesta de la aldea, hasta la de los grandes centros, se difundirán los preceptos de la Higiene privada y pública por lecciones teóricas, el dictado, los libros, conferencias y por cuantos medios aconseje la experiencia.

6.^a Dictar sabias y bien meditadas leyes higiénicas para que en todo el país las autoridades civiles y militares marchen de perfecto acuerdo en la aplicación de las medidas profilácticas. La Higiene del ejército será objeto de atención preferente, evitando cuidadosamente llevar focos contagiosos á los cuarteles en la época del reclutamiento. En las maniobras militares y en las grandes paradas se escogerá previo estudio el teatro de las operaciones.

7.^a De acuerdo con el ramo de guerra escoger la época para el ingreso en filas de los reclutas, evitando sea en la época de invierno, como áhora se hace, por haberse tocado los inconvenientes de esta práctica.

Por último: Si al terminar el tiempo del servicio activo, el soldado que va á licenciarse estuviera incompletamente curado de una enfermedad infecciosa se le dará una hoja sanitaria que estará obligado á presentar al Alcalde del pueblo apenas llegue al seno de su familia. El Alcalde enviará esta hoja al médico de epidemias, el cual adoptará las medidas convenientes para evitar el contagio.—(De la *Revista Médica de Sevilla*.)

DEFENSA DEL NIÑO.—Ollive y Schmidtt, como ponentes, han expuesto este tema en el Congreso de Nantes (1901), que tanto interesa á Francia, pues la mortalidad infantil es en esta nación la sexta parte de la total. Proponen las siguientes medidas:

Antes de la procreación.—1.^a Reglamentación más severa de la prostitución y mayor vigilancia de la sífilis durante el servicio militar.

2.^a Modificación de las leyes sobre venta de alcoholés, supresión del privilegio de los destiladores (*bonilleurs de cru*), mengua del número de cafés y nueva reglamentación de su policía.

3.^a Extender la enseñanza de la profilaxis contra la tuberculosis, intoxicaciones profesionales, infecciones. Vigilancia rigurosa de los talleres y fábricas, sobre todo de aquéllos en que interviene el plomo, mercurio, sulfuro de carbono.

4.^a Creación de sanatorios y asilos para tuberculosos.

5.^a Multiplicación de las sociedades que luchan contra el alcoholismo y la tuberculosis.

Durante el embarazo.—1.^a Creación de la defensa legal de la mujer embarazada, mediante:

a.) Ley que prescriba la necesidad absoluta del reposo obligatorio de toda embarazada, cuando menos seis semanas antes y seis después del parto, concediendo una indemnización de embarazo, igual, á lo menos, á los dos tercios del salario, á toda mujer asalariada en cualquier concepto, y socorro de embarazo á toda mujer necesitada.

La indemnización y socorro después del parto solo serán otorgados si la mujer cría á su hijo, salvo el parecer del médico.

b.) Fundación de asilos secretos para recibir á las solteras sin inquisición administrativa. El anónimo será permitido.

2.^o Multiplicación de las instituciones caritativas en pro de las embarazadas.

3.^o Consultas obstétricas, servicios de socorros urgentes, suspensión de las comadronas de segunda clase.

Después del nacimiento.—1.^o Creación de la defensa legal del niño mediante una ley que establezca: 1.^o Un certificado médico cada mes en invierno y cada quince días en verano sobre los niños de 0 á 1 año; 2.^o la creación de consultas gratuitas para niños, la institución de casa-cunas municipales é industriales dirigidas por un médico, y á donde pueda concurrir la obrera sin mengua de salario ni aumento de trabajo, los asilos de niños abandonados, los socorros á los pobres y la leche esterilizada sólo en el caso de que no pueda criar, la suspensión de la lactancia lejos (menos la de los abandonados) y que las nodrizas lleven su hijo á la casa para alimentarlo también.

2.^o Multiplicación de las «Gotas de leche» y obras análogas, visitando y socorriendo á los niños, pero evitando el abuso en la distribución de la leche esterilizada.

3.^o Vigilancia médica cuidadosa para fomentar y regular la lactancia materna.—(De la *Revista Médica de Sevilla*.)

OPINIONES DE LOS DRES. PULIDO Y OLÓRIZ, SOBRE EL USO DEL VINO EN LAS COMIDAS.—Lo creo útil como alimento, como tónico y como excitante de buen género; pero con moderación y proporciones adecuadas á las condiciones de cada sujeto, que él mejor que nadie puede regular, porque la fácil ó difícil digestión que le produzca, la alteración ó confortación nerviosa que á su susceptibilidad cause, nadie mejor que el mismo individuo lo puede determinar. Medio litro es más de lo necesario. Se puede disminuir.

En los niños creo que se puede usar, llenando indicaciones médicas, que el profesor debe señalar.—ANGEL PULIDO.

—El vino sólo debe ser estimado como medicamento. Beberlo estando sano, es como usar gafas teniendo normal la vista.

Dar vino en la comida á los niños sanos, es crearles una necesidad peligrosa.

Yo no bebo más que agua.—FEDERICO OLÓRIZ. (De *La Lectura*).

TRES AFORISMOS (Del Dr. Letamendi).—Mientras la Agricultura y la Ganadería no sean rectificadas, ajustando á rigor fisiológico sus productos, no habrá salud pública, por más que para obtenerla se trabaje en otras muy útiles direcciones.

—Tanto el hombre como los animales y vegetales que él utiliza, reciben mucho más alimento del que conviene á su sanidad y energía; de donde la principal causa de astenia y la consiguiente predisposición á enfermedades por agente infestante é infectante que en todo domina, diferenciándose en esto de los vivientes silvestres.

—Los concurrentes cósmicos al ejercicio de la vida son los que provocan, según relación la salud, la enfermedad, la curación ó la muerte prematura.—Toda la Higiene, por tanto, está en la medida de las cosas naturales, no en su *pre* ó *poscripción*.

SIGNO DE LOS TIEMPOS.—En el Ateneo de Madrid ha tiempo que se viene discutiendo el socialismo y la anarquía, dedicando á estos debates las sesiones de los viernes.

Respecto al particular hallamos en *Juventud* lo siguiente:

«Con asombro general se ha levantado el penúltimo viernes, uno de los médicos de moda en Madrid, de los de clientela más adinerada, el Sr. Medinaveita, á defender francamente el anarquismo. Y este médico gana de once á doce mil duros al año. Al lado de este caso, que parecerá pasmoso, surge el del hijo de Maura, declarándose socialista colectivista. Y toda la gente joven que en las discusiones interviene, ó es del uno ó del otro bando. Y todos estos debates ruidosos y calientes de *clubs*, y como de *clubs* á veces destemplados, los dirige un Presidente de irreprochable indumentaria, con la gardeña ó el clavel en el ojal de la levita.»

Signo de los tiempos. (De la *Gaceta Médica de Granada*).

Revista Extranjera

Forunculosis.—Antisepsia cutánea.—Levadura fresca de cerveza

Autor: BONNETTE.—Traductor: DURÁN Y BORRELL

Según Pasteur y Lævenberg el gémen de la forunculosis (ántrax, fortúnculo, foliculitis, etc.) es bien conocido: estas afecciones subdérmicas, son debidas á la penetración, en un folículo piloso, de un microbio; el *staphylococcus auræus*.

Enfermedades parasitarias, que facilmente se transmiten de individuo á individuo y sobre todo de una región á otra.

Generalmente benigna la Forunculosis, es, sin embargo, algun

veces de pronóstico sombrío cuando la lesión radica en la cara, máxime en el labio superior, pues la inflamación de las mallas dérmicas puede propagarse por la vena facial y oftálmica á los senos cavernosos.

Con frecuencia, local esta afección, puede generalizarse, sufrir brotes sucesivos desesperantes, constituyendo en este caso una verdadera diátesis forunculosa. Es en esta triste ocasión que debemos oponer cuantos medios terapéuticos estén á nuestro alcance, á fin de modificar y preparar al organismo, para hacerlo inaccesible á la acción de los staphylococcus.

Con este objeto hay que obedecer á dos indicaciones principales:

1.^a Practicar la *antisepsia cutánea* para dificultar la germinación y las inoculaciones sucesivas de los gérmenes forunculosos.

2.^a Acudir á la *antisepsia interna*, modificando el medio orgánico, en estado de receptividad microbiana, inmunizándole contra el staphylococo.

I. *Antisepsia local*.—Al principio ensayar el tratamiento abortivo (toques con la tintura de iodo ó con una torunda de algodón hidrófilo embebido de alcohol alcanforado: con frecuencia con este sencillo procedimiento, al cabo de algunos días, los forúnculos se desecan y abortan.

Si se presentan de nuevo actídate á las pulverizaciones fenicadas al 2 %, según el antiguo método de Verneuill (el ácido fénico es un precioso parasiticida y un poderoso analgésico). Ensáyase también las compresas antisépticas de ácido bórico, de lysol, de sublimado al $\frac{1}{2000}$ y de hidrato de cloral al $\frac{1}{10}$.

Previamente enjabonada, cepillada y desgrasada la piel de la región, con alcohol ó éter, cúbrase el forúnculo ó el ántrax con muchas capas de tarlatana sumergidas antes en una de las mencionadas soluciones antisépticas calientes. Para mantener la humedad de la cura precisa rodearla de una tela impermeable (Hule Hamilton) y para conservar el calor cubrirla de un espeso manguito de algodón.

Bajo la influencia del calor y de la humedad el dolor se calma y la madurez del forúnculo se precipita.

Si hay tendencia á la generalización están indicados: Baños de sublimado, de alumbré, de sosa y baños termales sulfurosos en Aix ó Luchón.

II. *Antisepsia interna*.—Numerosas substancias han sido ensayadas: Agua de alquitrán (Hardy), tintura de árnica (Planat), cloruro de calcio (Rademacher), sulfuro de calcio, 6 miligramos (Sydney Ringer) y las aguas sulfurosas.

Bouchard á prescrito el naftol asociado al salicilato de bismuto. Gingeot á empleado el hiposulfito de sosa (30 gramos por 300 gramos de agua) y el sulfuro de sodio:

Sulfuro de sodio . . .	{	aa. 5 gramos.
Bicarbonato de sosa . . .		
Sulfato de potasa . . .		
Ácido tartárico . . .		
Goma arábiga . . .		

Divídase para 50 paquetes. Tómense 4 diarios.

Pero ninguna de las citadas medicaciones hasta el presente ha dado los excelentes resultados que el uso de la levadura fresca de cerveza.

Moos, en 1852 la había recetado en la forunculosis con feliz éxito.

Este remedio popular, particularmente en el norte cayó al poco tiempo en profundo olvido y ha sido necesario en los cinco últimos años, los estudios y experimentos de Cassaté, de Marc Beylot, de Debouzy y principalmente los de Brocq, para llamar la atención del mundo médico sobre esta medicación empírica de antigua fecha.

ADMINISTRACIÓN DE LA LEVADURA SEGÚN BROcq

1.^o Que la levadura sea del día en verano y que no pase de dos días en invierno. A no ser posible ordénase la levadura seca del comercio.

2.^o Tómese la levadura durante las comidas, disuelta en un poco de agua gaseosa, alcalina ó en cerveza que es el mejor procedimiento.

3.^o La dosis varía de tres á nueve cucharaditas de café por día, según la tolerancia del enfermo y las necesidades de la dolencia.

Cuando se administre fresca, ordinariamente es bien tolerada y no produce pesadez, ni acideces de estómago; náuseas, vomitaciones ni diarreas.

Es de acción rápida: Se notan los efectos de los tres á los cinco días.

En fin, si ella es activa para los forúnculos de mediano volumen, lo mismo que para el ántrax, es inútil para los muy desarrollados y que amenazan complicaciones.

III. *Profilaxis*.—Los muebles, las ropas que han sido impregnadas de pus forunculoso deben ser sometidos al lavaje con lejía, lavados ó desinfectados escrupulosamente.

En el ejército los soldados son con frecuencia invadidos de forunculosis sobre todo los de caballería.

El frote sobre la silla de montar que produce rozaduras, las arrugas de los calzoncillos, las fuertes badanas, el polvo en las expediciones son otras tantas causas que favorecen la explosión de estas dermatosis. También es necesario vigilar la higiene corporal de los jinetes militares y la desinfección de los pantalones y demás enseres que pasan de unos soldados á otros.

Medida preventiva. Bouchard prescribe el interior los eupépticos, el hierro y los arsenicales.

Es conveniente evitar la constipación: adminístrese el siguiente laxante;

Calomelano..	20 centigramos
Ruibarbo.	60 "

M. i papel.

Por último, en presencia de un ántrax, tener siempre presente que éste puede ser el síntoma inicial de la diabetes, terrible dolencia y no hay que prescindir del análisis de los orines, base esencial para el tratamiento.

IV. Tratamiento quirúrgico.—Es conveniente no precipitar la dilatación con el bisturí de los forúnculos. ¿Pero en los ántrax voluminosos cuáles son las indicaciones que militan á favor de una intervención energico-quirúrgica, con el termo-cauterio y bajo la acción del cloroformo?

Son las siguientes:

1.^a Un sufrimiento extremo, que prive el sueño y debilite el organismo.

2.^a El ántrax de la cara, especialmente el del labio superior (complicaciones graves.)

3.^a El ántrax difuso con alteraciones generales del organismo.

Excepción de estos tres casos, trátase siempre el ántrax como un forúnculo voluminoso.

V. Régimen.—Dieta lactea, vegetariana; carnes blancas; proscripción absoluta de las bebidas alcohólicas y de las excitantes (the, café). En las comidas úsase agua vinosa, prefiriendo la cerveza clara ó bien un poco de vino cortado con agua de Vals ó de Vichy.

En resumen, la antisepsia cutánea y la levuroterapia constituyen actualmente el mejor tratamiento de la forunculosis.

(*Quinzaine médicale*, 15 Juillet 1901).

NOTICIAS

Petición de datos estadísticos

Se ruega á los profesores que posean estadísticas acerca la tuberculosis ósea y de las articulaciones ú observaciones relativas á la longevidad de los coxálgicos y de los scolióticos, se sirvan remitirlas á las Oficinas del Comité Central de la «Assotiation internationale des Médecins-experts de Compagnies d'Assurances», boulevard de la Senne, Bruselas.

(Del Boletín de la Asociación.)

La patria de Cervantes

Resulta muy bonita y de gran interés la novela «Misterio», escrita por doña Emilia Pardo Bazán para la revista *La Patria de Cervantes*, y que ha empezado á publicarse en el número 15, correspondiente al presente mes de Marzo.

Además contiene los siguientes artículos: Cuentos de otros mundos, En los reinos de Saturno; La Reina de los Aljibes; Un Millonario del Cabo, El cofrecito de los documentos; Figuras y Figurillas. Trece grabados.

Precios de suscripción: 9 pesetas año en Madrid y 10 en provincias; número suelto, una peseta. Baily-Baillière é hijos, editores, Madrid, y en todas las librerías.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO

Único concedido en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona

RECOMENDADA CON ENCOMIO POR LA ACADEMIA Y LABORATORIO DE CIENCIAS MÉDICAS DE CATALUÑA

La **Emulsión Forcada** fué la *única premiada* en el concurso por estar casi integralmente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de substancias indigestas, extrañas e inútiles á la vida de nutrición, y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división, que facilita directamente sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso por las vías absorbentes y su total asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida muy digerible, que se diluye, en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato, y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia. Es la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agradablemente un *verdadero aceite de hígado de bacalao*, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónico-reconstituyente de los glicerofosfatos de cal y sosa y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinario.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

BENEFICENCIA E HIGIENE MUNICIPALES

♦ EN ♦

algunas poblaciones de España

P.R.

JOSE GARCIA DEL MORAL
1901.—SANTANDER

COLECCION VILLEROY

Dos nuevos volúmenes de esta importante colección se han puesto á la venta por los editores Sres. Bailly-Bailliére é hijos

Higiene es el título del primero. Los autores que colaboran en esta colección, comprendiendo sin duda la gran importancia que desde hace quince años, especialmente desde que el origen bacteriano de algunas enfermedades ha sido unánimemente admitido por el cuerpo médico, no dudaron en dar el presente volumen, de gran utilidad, no sólo para los estudiantes, sino para los prácticos, reuniendo los principales datos de la higiene general y particular en forma de Cuadros Sinópticos, despojados en lo posible de consideraciones inútiles y dando en cierto modo el mínimo indispensable de conocimientos que el médico práctico debe poseer sobre estas cuestiones. En una palabra, el presente tomo es de gran utilidad para los principiantes, á la par que suministra en muchos casos indicaciones de gran claridad y precisión al práctico. El segundo, ó sea *Cuadros Sinópticos de Medicina Operatoria*, es un trabajo de vulgarización de esta parte de la Medicina, por lo que en él se sigue el plan que han preconizado los grandes maestros de la Medicina Operatoria, escogiendo los procedimientos que la clínica ha demostrado ser los mejores.

Empieza estudiando las *tigaduras arteriales*, siendo dignas de mención por la gran utilidad que reportan al operador las nociones anatómicas con que empieza cada artículo, porque indica dónde está la arteria que se tiene que ligar, qué tejidos la encubren, qué órganos se deben evitar herir, etc., colocando después el miembro en posición; se fijan después los puntos de mira, con su ayuda se traza la línea de incisión y empieza la operación. Después sigue el estudio de las amputaciones y resecciones, para las cuales expone también nociones precisas de la región que se va á operar.

Por último, en la presente obra se concede amplio espacio á las operaciones que se practican en los tejidos y en los órganos, exponiendo, á la par que las teorías de los clásicos, las conquistas más recientes de la Cirugía.

Para terminar, diremos que el presente volumen es de gran utilidad al alumno que quiera comprender y seguir con gusto los diferentes tiempos de la operación que va á practicar; al práctico que tenga que practicar por sí mismo alguno de estos actos quirúrgicos y quiera refrescar en su memoria las reglas operatorias que los rigen, y por último, al práctico que desee estar al corriente de los progresos de la cirugía contemporánea. Además, la obra está completada con 151 figuras intercaladas en el texto.

Nuestros lectores pueden adquirirla en la librería editorial, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías al precio de 5 pesetas la *Higiene* y 6 la *Medicina Operatoria*.

OBRAS PÚBLICADAS

POR EL

Dr. VIÑETA BELLASERRA

Técnica de la auscultación pulmonar, para uso de los estudiantes en Medicina, por el doctor Lasègue, versión española por J. Viñeta Bellaserra.—Año 1881. Barcelona.

La Difteria de la piel.—Único folleto completo en su clase.—Año 1882. Barcelona.

La sífilis como hecho social punible y como una de las causas de la degeneración de la raza humana.—Año 1886. Barcelona.

Profilaxia de la Sífilis en el niño y la nodriza, por medio de la lactancia animal, particularmente en las Maternidades y Casas de Expósitos.—Año 1889. Barcelona.

Argentona y sus aguas minero-Medicinales.—Año 1890. Barcelona.

Le Naphtol dans les maladies de la peau.—**Action de l'Acide picrique sur la peau étudiée au point de vue médico-légal.**—Año 1892.—(*Extrait du Comptes Rendus du Congrès de Paris, Août 1889.*) Barcelona.

Los Epiteliomas cutáneos.—Año 1899. Barcelona.

La Higiene en la Primavera y sus relaciones con el funcionalismo cutáneo.—Año 1900. Barcelona.

DOMICILIO DEL AUTOR:

CALLE CÓRTES, 258, 2.^o BARCELONA

(ENTRE EL PASEO DE GRACIA Y LA RAMBLA DE CATALUÑA)

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

CONDAL, 15, BARCELONA

Premiada con Medalla de Oro en la Exposición Universal de Barcelona de 1888

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRANULOS.

Los más rápidos, seguros y eficaces, según dictamen de la Real Academia de Medicina y Cirugía, cuya eficacia e inmenos resultados han sido comprobados en los hospitales de esta capital, Madrid y Buenos Aires. Dice así la ilustre Real Academia de Barcelona:

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

Solución de peptonato amónico hidrargírico **CASTILLO** para inyecciones hipodérmicas; cada grano de esta solución contiene 0'02 de sal (una inyección diaria).

Gránulos de peptonato amónico hidrargírico **CASTILLO**; cada gránulo contiene 0'01 de sal para tomar cinco gránulos al día.

El peptonato amónico hidrargírico **CASTILLO**, tanto en la forma de solución como de gránulos, tiene su principal uso en los períodos secundarios y terciarios de la sífilis, cuyos progresos contiene inmediatamente, llegando en pocos días á la más completa curación, cosa que no había podido conseguirse antes del descubrimiento de tan prodigioso preparado, según se acredita en las prácticas de eminentes especialistas académicos y puede afirmar de los experimentos efectuados esta Real Academia de Medicina y Cirugía.

V.º B.º, Dr. Bartolomé Robert. — El Secretario perpetuo, Luis Suñé Molist.

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

La litre. Academia Médico-Farmacéutica, donde ha sido presentado el Elixir y grageas Morrhuel preparados por M. G. del Castillo para su estudio, esta docta corporación ha emitido el siguiente dictamen:

«El Elixir y grageas Morrhuel del Dr. Castillo contienen la parte medicinal curativa ó sea el conjunto de todos los principios á los que el aceite de hígado de bacalao debe su acción terapéutica, constituyendo medicamentos muy agradables al paladar y de excelentes resultados como reconstituyentes. Por tanto la Academia recomienda estos dos medicamentos por su exquisita confección á la par que por su valor terapéutico. Comisión de preparaciones farmacéuticas, Dres. Gudel, Segura y Jimeno.—Presidente, Dr. Nicolás Homs.—Secretario, Dr. Estanislao Andreu.»

GLICERO-FOSFATOS

neutros y solubles. El de cal, á 25 pesetas kilo; el de magnesia, estronciana, hierro y magnesio, á 40 pesetas kilo, el de litio, á 50 pesetas kilo; y los de potasa y sosa, á 30 pesetas kilo. Si el pedido llega á 5 kilos (surtidos) se hará un 10 % de descuento. Se ha demostrado que los **Glicero-fosfatos** son los únicos agentes terapéuticos capaces de sustituir las pérdidas fosfóricas del organismo.

LECITINA PURA DE HUEVO

PREPARADA POR **Gómez del Castillo**

La lecitina químicamente pura, debe tener además de los caracteres físicos y químicos que exponen todos los autores, un olor bien marcado y característico del huevo. Si tiene olor de aceite rancio, es impura ó de procedencia distinta. Precio una peseta el gramo: al por mayor, se hacen descuentos. Condal, 15, Farmacia. Barcelona.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Diagnóstico del chanero venéro por el Dr. Luis Portillo. Madrid, 1902. Dos ejemplares.

Dopo il Congreso internationale médico de Londres. Un ejemplar.

PERIODICOS

Barcelona.

Gaceta médica Catalana, Febrero 15, y 28, núms. 591 y 592.
Medicina y Cirugía, Febrero, 10 y 28. n.º 4 y 5.
Crónica de Barcelona, Febrero, 1 y 8 n.º 3 y 4.
La Independencia Médica, Febrero, 1 y 11, núms. 4 y 5.
El Restaurador Farmacéutico, Febrero, 15 y 28, núms. 3 y 4.
Boletín farmacéutico, Febrero, n.º 243.
Archivos de Ginecop. Obst. y Pediat., Febrero, 10 y 25, núms. 3 y 4.
La Medicina de los niños; núms. 13 y 24.
Revista de Medicina y Cirugía, Febrero, n.º 2.
El Criterio Católico en las Ciencias Médicas, Febrero, n.º 50.
(Villanueva y Geltrú). Boletín de la Biblioteca, Museo, Balaguer, Enero, n.º 25.

Madrid.

Revista mensual de Medicina, Cirugía, Farmacia y Veterinaria, Febrero n.º 2.
La Farmacia Española, Febrero, 6, 13, 20 y 27, núms. 6, 7, 8 y 9.
El Parlamento Médico, Febrero, 3, 10, 17 y 24, núms. 3, 4, 5 y 6.
La Medicina Militar Española, Febrero, 10 y 25 núms. 144 y 145.
El Jurado Médico Farmacéutico, Febrero, 7, 14, 24 y 28, núms. 5, 6, 7 y 8.
La Unión de los Médicos titulares de España, Febrero 1 y 15, núms. 43 y 44.
Boletín del Ayuntamiento, Febrero, 2, 9 y 18, núms. 267 y 268.
Revista de Medicina y Cirugía prácticas, Febrero, 7, 14, 21 y 28, n.ºs. 725, 726, 727 y 728.
Revista Médico-Hidrológica española, Febrero, n.º 2.
El Español.
Gaceta de Instrucción Pública, Febrero, 12 y 28, núms. 545, 546 y 547.
Revista Española de Sifiliografía y Dermatología, Febrero, n.º 38.
Revista de Medicina Contemporánea, Febrero 324.
Boletín de la Sociedad Protectora de los niños, Febrero, n.º 251.
Archivos de Oftalmología Hispano-Americanos, Febrero.

Castellón.

Boletín de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos, Febrero, 2, n.º 51.

Cáceres.

Boletín Oficial del Colegio de Médicos, Febrero, n.º 13.

Ferrol.

Boletín del Colegio Médico, Febrero, 15, n.º 12.

Granada.

Revista Médica, Febrero 15, n.º 447.

Girona.

Boletín mensual del Colegio de Médicos Febrero, n.º 2.

Pamplona.

La Región Médico-farmacéutica. Vasco-Navarra, Febrero, n.º 219.

Palma.

Baleares. Revista Balear de Ciencias Médicas, Febrero, 10, 20 y 25, n.ºs. 460, 461, 462 y 463.

Sevilla.

Revista Médica, Febrero, 15 y 28, n.ºs. 457 y 458.

Segovia.

Boletín de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos.

Toledo.

Boletín oficial del Colegio de Médicos, Febrero, n.º 2.

Valencia.

La Medicina Diciembre n.º 12, Enero n.º 13.

El Progreso Científico, Enero n.º 1 y 2.

Portugal.

Lisboa. A Medicina Contemporânea, Febrero, 2, 9, 16 y 27, n.ºs. 5, 6, 7 y 8.

Revista Militar, Febrero, 28, n.ºs. 3 y 4.

Jornal da Sociedade Farmacéutica Lusitana, Febrero, n.º 2.

Porto. A Dosimetría, Febrero, n.º 2.

Italia.

Firenze. Bollettino d'Oculistica, Febrero, 1 y 15, n.ºs. 3 y 4.

Francia.

Paris. Journal d'hygiène, Febrero, 25, n.º 1272.

La Dosimetria.

Le Progrès Médical, Febrero, 1, 8, 15 y 22, n.ºs. 5, 6, 7 y 8.

La Médecine Scientifique, Febrero, n.º 14.

Bulletin Hebdomadaire de Statistique municipale, Febrero, 8 y 15, n.ºs. 4 y 5.

Le Mois Médico Chirurgical, Febrero, n.º 2.

Rumanía.

Bukarest. Spitalul, n.º 2, 3 y 4.

Estados Unidos

Michigan. Modern Medicine, Enero, n.º 1.

Buffalo. Buffalo Medical Journal, Febrero, n.º 7.

Perú.

Lima. La Crónica Médica, Diciembre, 15 y 31, n.ºs. 311 y 312.

Costa Rica.

San José. Gaceta Médica, Febrero, 15, n.º 7.

Méjico.

Méjico. La escuela de Medicina, Enero, 15. Febrero, 1º, n.º 2 y 3.

Gaceta médica, Enero, 1 y 15, Febrero, n.º 1 y 15.

Boletín del Consejo Superior de Salubridad, Diciembre, n.º 6.

Toluca. Boletín del Instituto Científico y Literario Diciembre, Enero.

Tampico. Boletín Demográfico, Noviembre y Diciembre.

República Argentina.

Buenos Aires. Boletín mensual de Estadística Municipal. Diciembre, 12.

Revista del Centro de Estudiantes de Medicina, Diciembre y Enero.

La Semana Médica, Enero, 2, 9, 16, 23 y 30, Febrero, 6, 13 y 20, n.ºs. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Anales de Sanidad militar, Enero n.º 1.

Anales del Departamento Nacional de Higiene, Febrero, n.º 5.

Brasil.

Rio Janeiro. Boletín quincenal de Estadística Demográfico-Sanitaria, n.º 4.

Boletín quincenal de Estadística Demográfico-Sanitaria, Diciembre, n.º 23 y 24.

ESPECIALIDADES

DE LA

GRAN FARMACIA AMARGÓS

Premiadas con **Medalla de Plata** en la Exposición Universal de Barcelona, 1888, y con **Gran Diploma de Honor** en la International de Suez, 1897.

Vino Vital Amargós al extracto de *Acanthea virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-médulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Amargós. Tónico nutritivo. Preparado con Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga.

Vino Nuez de Kola Amargós. Tónico Neurosténico. Alimento de Ahorro.

Vino Yodo-Tánico Fosfatado Amargós. Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de Tanino y 30 centigramos Lacto fosfato de cal.

Elixir Polibromurado Amargós. Los bromuros Estrónrico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tónico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de cada bromuro.

Elixir Tridigestivo Amargós. Eupéptico y Antigastrálgico. Cada cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de Pepsina, 50 centigramos de Pancreatina y 30 centigramos de Diastasa.

Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós. TÓNICO DIGESTIVO. Pepsina, Colombo, Nuez vómica y Ácido clorhídrico.—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vómica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

Pastillas Amargós de Borato sódico, clorato potásico y cocaína. Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de Clorato-potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

Tonicina Amargós. A base de Fosfato-glicerato de cal puro granulada.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centigramos de Fosfo-glicerato de cal.

Carbonato de Litina Amargós. Granular efervescente. La cabida del tapón-medida equivale a 20 centigramos de carbonato de litina.

Kola granulada Amargós. LA KOLA GRANULADA AMARGÓS contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, Teobromina, Rojo de Kola, Tanino y Cafesina.

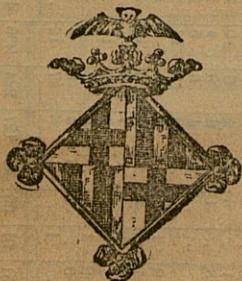
DEPÓSITO GENERAL

GRAN FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

Plaza de Santa Ana, núm. 9, esquina á la calle Santa Ana

— BARCELONA —



BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Marzo de 1902

SITUACIÓN DE BARCELONA

(DETERMINADA POR LA REAL ACADEMIA DE CIENCIAS Y ARTES)

Latitud geográfica. 41° 22' 59" N.

Longitud. 0h 23m 25s 9 E. de Madrid

Accidentes auxiliados en los Dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo, mes de Marzo de 1902.

DISPENSARIOS	FORTUITOS										Á MANO AIRADA		VOLUNTA- RIOS		Total general . . .					
	Total					Total					Total		Total							
	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H						
De las Casas Consistoriales . . . . .	.	.	.	.	.	.	18	9	27	19	9	.	.	28	.	.	55			
De la Barceloneta	26	2	10	2	.	.	.	.	40	14	6	.	.	20	.	.	60			
De Hostafranchs	1	.	3	1	.	.	1	.	10	2	18	4	5	5	2	11	.	1	1	38
De Santa Madrona	13	.	2	.	.	.	4	.	37	15	71	22	7	6	4	39	.	1	1	111
De la Universidad	7	2	12	1	1	.	3	4	32	13	75	6	6	.	.	12	.	.	.	87
Del Parque	1	.	1	.	1	.	.	.	4	4	11	.	.	.	.	.	.	.	.	11
De Gracia	3	1	1	2	.	.	1	1	22	11	42	4	8	1	1	14	1	.	1	57
Del Taulat	5	3	2	1	1	1	2	.	5	3	23	1	.	1	.	2	.	.	.	25
De San Andrés	2	.	1	.	.	.	1	1	5	2	12	.	.	2	.	2	.	.	.	14
De Sans . . . . .	.	1	.	.	.	.	.	.	2	4	7	1	3	.	.	4	.	1	1	12
De San Gervasio . . . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	2	.	2	.	.	.	4
De San Martín	8	.	.	.	1	.	1	.	3	1	9	1	.	1	4	6	.	.	.	15
Totales	61	9	21	6	14	3	13	6	139	65	887	72	42	18	11	143	1	3	4	484

ESTADÍSTICA GENERAL SANITARIA

ESTADO MODELO NÚMERO 1

REGISTRO diario de los matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en el Ayuntamiento de Barcelona durante el mes de Marzo de 1902

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600,000. . .

Varones.
Hembras.
Total.

FECHAS.	MATRIMONIOS					NACIMIENTOS					DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (1)																							
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					ESTADOS					IDADES																							
	VARONES		HEMBRAS			SEXOS		ESTADOS			DE MÁS DE		EDADES																					
	DE MÁS DE		DE MÁS DE			Total		Vueltos			Hasta 5 meses.		50.	51.	52.																			
						60.		En el cuarto materno.			60 á 80.		80.	81.	82.																			
1	21	3	50	60	1	50 á 60.		Casados.			40 á 60.		60 á 80.	61.	62.																			
2	4	1	40	50	1	40 á 50.		Solteros.			20 á 25.		40 á 60.	41.	42.																			
3	1	1	30	40	1	30 á 40.					13 á 20.		20 á 25.	21.	22.																			
4	8	3	20	30	1	20 á 30.					6 á 13.		20 á 25.	23.	24.																			
5	8	3	18	28	1	Hasta 20 años..					5 á 13.		20 á 25.	26.	27.																			
6	1	1	12	22	1	60.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	28.	29.																			
7	1	1	12	22	1	50.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	30.	31.																			
8	4	1	12	22	1	40.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	32.	33.																			
9	8	3	12	22	1	30.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	34.	35.																			
10	8	3	12	22	1	20.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	36.	37.																			
11	1	1	12	22	1	10.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	38.	39.																			
12	5	1	12	22	1	5.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	40.	41.																			
13	10	5	12	22	1	4.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	42.	43.																			
14	3	1	12	22	1	3.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	44.	45.																			
15	12	4	12	22	1	2.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	46.	47.																			
16	2	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	48.	49.																			
17	13	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	50.	51.																			
18	15	9	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	52.	53.																			
19	3	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	54.	55.																			
20	2	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	56.	57.																			
21	5	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	58.	59.																			
22	13	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	60.	61.																			
23	6	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	62.	63.																			
24	2	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	64.	65.																			
25	2	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	66.	67.																			
26	2	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	68.	69.																			
27	2	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	70.	71.																			
28	11	3	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	72.	73.																			
29	1	76	23	77	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	74.	75.																			
30	11	3	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	76.	77.																			
31	1	1	12	22	1	1.					5 meses á 5 años.		20 á 25.	78.	79.																			
	6	221	68	19	5	1	64	197	39	16	4	320	.	563	517	50	52	1182	592	492	537	351	196	87	93	178	51	31	83	48	127	224	256	43

(1) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo a la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación a las personas y a las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de las personas y desinfección de las materias contumaces y de las habitaciones de los enfermos.

CONTINUACIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

FECMAS...	ENFERMEDADES INFECCIOSAS				ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS			
	Y.	H.	V.	H.	Y.	V.	H.	V.
Total parcial	(Y.)	(H.)	(V.)	(H.)	(Y.)	(V.)	(H.)	(V.)
Otras...	1	1	1	1	1	1	1	1
Pelagra...	1	1	1	1	1	1	1	1
Actinomicosis...	1	1	1	1	1	1	1	1
Psoriasis...	1	1	1	1	1	1	1	1
Reumatismo...	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

40

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

FECHAS	ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS										ENFERMEDADES COMUNES										MUERTE VIOLENTA										
	DE LOS APARATOS					Total parcial					Total parcial					Total general															
	V.	H.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.											
1	.	.	4	3	2	5	3	2	9	4	3	2	4	1	2	1	1	1	1	1	19	14	19	14	19	14	19	14			
2	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	20	22	20	25	22	25	23			
3	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	22	25	22	21	22	21	17			
4	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	15	21	15	22	21	21	17			
5	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	17	26	17	24	21	24	15			
6	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	15	16	15	16	15	16	15			
7	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	15	17	15	16	15	16	15			
8	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	12	18	12	17	15	18	12			
9	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	12	19	12	19	12	19	12			
10	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	12	19	12	19	12	19	12			
11	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	12	10	12	10	12	10	12			
12	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	11	12	11	12	11	12			
13	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	8	12	8	13	12	13	12			
14	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	13	15	16	15	16	14			
15	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	13	10	13	11	13	10	12			
16	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	10	11	10	12	11	12	10			
17	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	15	12	15	14	15	13	14			
18	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	10	13	10	12	11	12	10			
19	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	10	14	10	13	12	13	12			
20	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	7	15	7	16	15	16	14			
21	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	9	16	9	15	14	15	13			
22	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	10	17	10	16	15	17	13			
23	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9	18	9	17	16	17	11			
24	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	11	19	11	18	17	18	11			
25	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	11	20	11	19	18	19	14			
26	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	13	21	13	20	19	21	13			
27	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	15	22	15	21	20	21	17			
28	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	17	23	17	22	21	23	20			
29	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	15	24	15	23	22	24	21			
30	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	20	25	20	24	23	24	19			
31	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	15	26	15	25	24	26	20			
	3	1	12	7	176	109	18	17	56	31	2	84	84	129	99	46	38	20	9	6	2	648	523								

ESTADÍSTICA DE MÉJICO D.F. Y P.R.M.

ESTADO MODELO NÚMERO 2 ⁽¹⁾

Ayuntamiento de Barcelona

Partidos judiciales de Barcelona

Provincia de Barcelona

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en este Municipio de Barcelona durante el mes de Marzo de 1902

CENSO de POBLACION	M A T R I M O N I O S			N A C I M I E N T O S			D E F U N C I O N E S P O R				
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES			ESTADOS			E D A D E S				
V A R O N E S			H E M B R Á S			ESTADOS			DE MÁS DE		
DE MÁS DE		DE MÁS DE		ESTADOS		ESTADOS		ESTADOS		ESTADOS	
Hembras...		50 à 60...		Casados		Hasta 5 meses		80		60 à 80	
Varones...		40 à 50...		Solteros		En el clausuro materno		40 à 60		40 à 60	
Hasta 20 años...		30 à 40...		Hijos		5 meses à 3 años		25 à 40		25 à 40	
Hasta 20 años...		20 à 30...		Hijas		Hasta 5 meses		13 à 20		13 à 20	
Hasta 20 años...		60		Viudos		En el clausuro materno		20 à 25		20 à 25	
Hasta 20 años...		5		Viudas		5 meses à 3 años		3 à 6		3 à 6	
Hasta 20 años...		19		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		221		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		6		Hijas		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Varones		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		197		Total general		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		64		Legítimos		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Hijos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		19		Varones		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		5		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		221		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		6		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		1		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		1		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		197		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		197		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		64		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		64		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		1		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		1		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		197		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		197		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		64		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		64		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		1		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		1		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		197		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		197		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		64		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		64		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		1		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		197		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Legítimos		En el clausuro materno		98		98	
Hasta 20 años...		1		Hijos		5 meses à 3 años		178		178	
Hasta 20 años...		197		Varones		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		64		Total general		Hasta 5 meses		87		87	
Hasta 20 años...		1		Legítimos							

(1) Véase la circular de la Dirección general de Sanidad del 12 de Diciembre de 1899, publicada en la *Gaceta de Madrid* del día 16.

(2) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo a la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación a las personas y a las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de personas y desinfección de las materias consumables y de las habitaciones de los enfermos.

ESTADO MODELO NÚMERO 3

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en los partidos judiciales de Barcelona durante el mes de Marzo de 1902 (1)

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	ENFERMEDADES INEFECTO-CONTAGIOSAS										Total par- cial
	Enfermedades infecciosas					Enfermedades no infecciosas					
DISTRITOS	Total par-		Total par-		Total par-		Total par-		Total par-		
	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	
Atarazanas	26
Hospital..	.	.	1	1	2	2	1	1	1	1	17
Norte	2	2	.	.	1	1	1	1	47
Parque..	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	30
Universidad.	.	.	1	1	1	1	1	1	1	1	10
TOTALES	5	1	5	2	3	4	3	1	176

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 3

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA Distrítos	DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																		Total gene- ral			
	ENFERMEDADES COMUNES																					
	DE LOS APARATOS																					
	Otras generales.	Total	par-	cial	MUERTE VIOLENTA	Ejecuciones de justicia.	Homicidio.	Suicidio.	Accidente.	Otras generales.	Total	par-	cial	Ejecuciones de justicia.	Homicidio.	Suicidio.	Accidente.	Otras generales.	Total	par-	cial	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	H.
Atarazanas.	3	3	13	6	.	.	11	14	19	22	10	4	7	2	.	.	15	16	.	3	78	70
Hospital...	2	2	10	9	.	.	13	12	18	12	7	5	3	.	.	16	21	2	.	71	61	
Norte...	4	6	21	10	1	.	24	34	50	34	16	16	5	1	.	.	87	30	4	5	162	136
Parque	1	2	9	2	1	.	17	11	14	17	5	4	3	.	.	16	31	1	.	68	71	
Universidad.	3	4	8	4	.	.	19	13	28	14	8	8	1	3	.	18	18	2	6	82	70	
TOTALES...	13	17	56	31	2	.	84	84	129	99	46	38	20	9	.	102	116	9	14	461	408	
																		6	2	.	2	.
																		6	4	.	648	523

DR. LUIS COMENGE

(1) Se consignarán en este estado los Ayuntamientos por orden alfabetico, después de comprobadas las casillas de totales de los estados recibidos de los Médicos municipales y de corregirse los errores que se observen.

(2) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo á la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación á las personas y á las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de las personas y desinfección de las materias contumaces y de las habitaciones de los enfermos.

ASILLO DEL PARQUE

RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO ANEXO

durante el mes de Marzo de 1902

	TURNO				Total de reconocimientos.	Días que representan los convenciones.	EDAD	ESTADO CIVIL
	FIJO	Diurno.	Nocturno.	Convencional.				
Varones..	434	443	2	14	893	28	7	
Hembras	41	35	—	7	88	9	13	
TOTALES	475	478	2	21	976	28	16	
							De + de 5 á 15.	
							De + de 15 á 25.	
							De + de 25 á 40.	
							De + de 40 á 50.	
							De + de 50 á 60.	
							De + de 60 á 80.	
							De + de 80.	
							2	

	NATURALEZA									
	NACIONALES					EXTRANJEROS				
Varones..	400	Catalanes.	Aragonenses.	Murcianos.	Extremenos.	Franceses.	Italianos.	Resto de Europa.	Antillanos.	Africanos.
Hembras	37	81	87	39	61	16	32	14	8	Asiaticos.
TOTALES..	437	91	93	40	69	16	39	14	8	Americanos.
										Venero-sifilis.
										Sarna.
										Tiña.
										Oftalmias contagiosas.
										Baños ordenados.
										Desinfecciones ordenadas.

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCION

Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de Marzo de 1902

LOCALES	RECONOCIMIENTOS								Totales parciales.
	A personas alienadas.	á personas.	Certificaciones é informes. . . .	Auxilios á embrigados. . . .	Vacunaciones. . . .	Servicios varios.. . . .			
Dispensario de las Casas Consistoriales. . .	55	3	257	5	21	3	151	13	542
Id. de la Barceloneta.	60	54	2914	86	17	—	94	1	3247
Id. de Hostafranchs.	33	6	1015	32	59	—	25	9	1205
Id. de Santa Madrona.	111	88	2569	2	—	—	72	12	2902
Id. de la Universidad.	87	18	1212	—	48	—	16	4	1466
Id. del Parque.	11	—	192	2	—	—	15	—	277
Id. de Gracia.	57	13	1391	1	66	—	66	3	1602
Id. de San Martín.	15	1	300	—	2	2	15	—	337
Id. del Taulat.	25	5	471	10	—	—	33	11	555
Id. de San Andrés.	14	6	464	7	—	—	4	3	519
Id. de Sans.	11	3	50	8	17	—	6	2	105
Id. de San Gervasio.	4	—	—	—	—	—	—	—	4
Asilo del Parque.	—	2	4033	—	1301	12	12	—	5363
Beneficencia domiciliaria.	—	7	—	14208	—	—	328	—	14839
TOTALES GENERALES. . .	483	206	14868	14361	1531	17	837	58	32963

Servicios de vacunación y revacunación durante el mes de Marzo de 1902

CENTROS	VACUNACIONES						REVACUNACIONES					
	Resultado			Resultado			Resultado			Resultado		
	Hembras	Varones	Total	Hembras	Varones	Total	Hembras	Varones	Total	Hembras	Varones	Total
Dispens. ^o Casas Consist..	8	12	20	22	12	10	9	2	11	9	3	30
Idem de la Barceloneta..	7	2	1	1	1	1	7	8	2	1	1	5
Idem de Hostafranchs..	3	5	1	1	1	1	4	5	2	1	1	25
Idem de Santa Madrona..	11	30	41	46	26	20	3	2	41	1	1	67
Idem de la Universidad..	48	22	70	76	40	36	•	•	76	5	1	20
Idem del Parque.. . .	13	15	28	2	37	18	19	16	1	20	1	1
Idem de Gracia.. . .	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Idem de San Martín.. .	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	15
Idem del Taulat.. . .	2	3	5	2	3	5	5	5	10	1	1	33
Idem de San Andrés.. .	4	3	7	1	8	3	5	5	8	1	1	4
Idem de Sans.. . .	1	2	3	1	3	1	2	1	3	1	1	•
Idem de San Gervasio..	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Laboratorio Microbiológico..	4	7	11	3	3	3	6	8	8	1	1	1
Asilo del Parque.. . .	•	•	•	•	•	•	2	1	3	1	1	1
Cárceles y Correccional..	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
TOTALES. . .	102	102	204	9	5	241	122	119	46	8	187	189

Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico durante el mes de Marzo de 1902

Consultas de personas mordidas por animales.	117
Personas vacunadas contra la rabia.	44
Curaciones de heridas causadas por animales.	65
Perros vagabundos cazados en las calles de la ciudad.	450
Perros devueltos a sus dueños pagando la multa.	8
Perros entregados a la colección zoológica del Parque	•
Perros entregados a la Facultad de Medicina.	4
Perros asfixiados.	426
Animales conducidos por sus dueños a las perreras de este Instituto para ser observados.	13
Individuos vacunados contra la viruela.	14

DEMOGRAFIA MEDICA DE BARCELONA

COMPRENDIENDO LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal,
durante el mes de Marzo de 1902.

ENFERMEDADES INFECTIOSAS Y CONTAGIOSAS

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

		Totales generales..											
		Totales parciales..						Totales generales..					
		H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.
Deere- pitud.		De más de 80 años.		De más de 80 años.		De más de 80 años.		De más de 80 años.		De más de 80 años.		De más de 80 años.	
Sene- tud.		60 a 80.		60 a 80.		60 a 80.		60 a 80.		60 a 80.		60 a 80.	
Virilli- dad econó- mica.		De más de 40 a 60.		De más de 40 a 60.		De más de 40 a 60.		De más de 40 a 60.		De más de 40 a 60.		De más de 40 a 60.	
Virilli- dad.		25 a 40.		25 a 40.		25 a 40.		25 a 40.		25 a 40.		25 a 40.	
Nubili- dad.		20 a 25.		20 a 25.		20 a 25.		20 a 25.		20 a 25.		20 a 25.	
Puber- tad.		15 a 20.		15 a 20.		15 a 20.		15 a 20.		15 a 20.		15 a 20.	
2.º den- tición.		De más de 5 a 15.		De más de 5 a 15.		De más de 5 a 15.		De más de 5 a 15.		De más de 5 a 15.		De más de 5 a 15.	
Modifi- cación.		Hasta 5 m.		Hasta 5 m.		Hasta 5 m.		Hasta 5 m.		Hasta 5 m.		Hasta 5 m.	
Transi- ción..		De más de 5 a 6 años.		De más de 5 a 6 años.		De más de 5 a 6 años.		De más de 5 a 6 años.		De más de 5 a 6 años.		De más de 5 a 6 años.	
1.º den- tición..		5 a 15 a 25.		5 a 15 a 25.		5 a 15 a 25.		5 a 15 a 25.		5 a 15 a 25.		5 a 15 a 25.	
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Altas.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Muertos.		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
En tratamien- to.													

*Servicios prestados por el Instituto de Higiene Urbana
durante el mes de Marzo de 1902*

		Desinfección domiciliaria			
ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS		Ropas sometidas a gases antisépticos	Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste	Objetos desinfectados en la cámara de fumigación	Objetos destruidos en el horno inodoro
ÓBITOS					
Coqueluche.	18	18	18	17	
Difteria.	10	9	9	5	
Escarlatina.	6	5	5	4	
Erisipela.	8	2	2	3	
Fiebre tifoidea.	23	21	21	8	
Puerperales.	8	3	3	1	
Sarampión.	6	6	6	2	
Tuberculosis.	114	111	111	79	
Viruela.	4	4	4	4	
<i>Totales</i>	182	174	174	118	
ENFERMOS					
Difteria.	3	5	2	3	
Escarlatina.	2	4	1	1	
Fiebre tifoidea.	5	11	5	3	
Tuberculosis.	8	3	8	3	
Viruela.	15	31	15	12	
<i>Totales.</i>	28	54	26	22	
TOTALES GENERALES.	210	228	200	140	

Ropas sometidas a gases antisépticos	2944
Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste	4211
Objetos desinfectados en la cámara de fumigación	5525
Objetos destruidos en el horno inodoro	42
TOTAL.	12722

INSPECCIÓN FACULTATIVA

A domicilios y establecimientos industriales con informe	9
A lavaderos públicos, triperías, depósitos de estiércol, etc.	52
TOTAL.	61

TRÁFICO DE ROPAS USADAS

Establecimientos visitados y desinfectados	294
Prendas extraídas y devueltas	5561
Prendas desinfectadas de los mismos establecimientos	17564
TOTAL.	23419

DESINFECCIÓN DEL SUBSUELO

Cloacas desinfectadas, que representan 12445 imbornales	284
Servicios especiales a establecim. públicos, mataderos, mercados, etc.	48
Otros servicios a la desinfección pertinentes	9
TOTAL.	386

Prendas entregadas al Asilo del Parque

INSTRUCCIÓN

BIBLIOTECAS	N.º de volúmenes	N.º de concurrentes	Volumen consultados	Volumen servidos a señoras, fisiología	Jurisprudencia	Ciencias y Artes	Bellas letras	Historia	Encyclopedias y periódicos	Manuscritos
Universidad.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús.	26600	1404	1512	10	—	—	—	—	—	—

Tranvías y Ómnibus fijos.—Movimiento durante el mes

LÍNEAS	Longitud de la línea en kilómetros	EN SERVICIO								
Barcelona á Badalona.	10	4	5	20	115	—	—	—	—	—
Barcelona á San Martín.	8'500	2	3	3	25	—	—	—	—	—
La Nueva Condal, Provenza al Parque.	3,400	1	65	15	44	—	—	—	—	—