

# GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

—  
ENERO DE 1903  
—

REDACCION Y ADMINISTRACION

CASAS CONSISTORIALES

## CONSEJO DE REDACCION

*Director: Dr. Giralt (D. Pelegrín)*

<i>Dr. Robledo (D. Enrique)</i>	<i>Dr. Cosp, (D. Fernando)</i>
» <i>Claramunt, (D. Luis)</i>	» <i>Soldevila, (D. José M.<sup>a</sup>)</i>
» <i>Durán y Borrell.</i>	» <i>Prat, (D. Antonio)</i>
» <i>Parés y Bartra</i>	

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

### CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

España y Portugal. . . . .	5	ptas. año.
Extranjero. . . . .	7 <sup>50</sup>	» »
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 á las Oficinas del periódico.

### SUMARIO

**Boletín Estadístico.**—Diciembre, de 1902.

**DEMOGRAFIA:** 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 DESINFECCION:** 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:** Determinación de las mal llamadas fiebres de Barcelona, por el Dr. F. Viñas y Cusi.—**Boletín Académico:** Acta de la sesión celebrada el día 28 de Noviembre de 1902.—**Bibliografía:** L'abus de las dents artificials, per D. Joseph Boniquet.—**Sección Oficial:** Ministerio de la Gobernación, Exposición.—**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.

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. Unicas 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. Advertiendo que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.*

Cápsulas eupépticas		Cápsulas eupépticas	
de	Rs.	de	Rs.
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 Tolú y Creosota. . . . .	10	Extracto de helecho macho. . . . .	14
Aceite mineral de Gubian. . . . .	9	Extracto de hojas de matico. . . . .	10
Aloes sucotirino. . . . .	8	Extracto de ratania y matico. . . . .	10
Apiol. . . . .	8	Febrifugas 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 asafétida. . . . .	10
Brea, Bálsamo de Tolú y Creosota. . . . .	10	Guayacol. . . . .	12
Brea, vegetal. . . . .	8	Guayacol iodoformo. . . . .	12
Bromuro de alcanfor. . . . .	10	Hierro reducido por el hidrógeno. . . . .	9
Bromuro de quinina. . . . .	9	Hipnono. . . . .	16
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, paulinia y belladona). . . . .	12	Mirtol. . . . .	10
Copaiba puro de Maracaibo. . . . .	12	Morrhuel. . . . .	10
Copaiba y esencia de sándalo. . . . .	20	Morrhuel creosotado. . . . .	14
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas. . . . .	20	Morrhuel y Glicerofosfato de cal. . . . .	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro. . . . .	20	Morrhuel hiposfosfitos y cuasina. . . . .	9
Copaiba y cubebas. . . . .	16	Morrhuel, fosfato de cal y cuasina. . . . .	14
Copaiba, cubebas y hierro. . . . .	16	Morrhuel iodo ferruginoso. . . . .	14
Copaiba y brea vegetal. . . . .	14	Monosulfuro de sodio. . . . .	10
Copaiba y matico. . . . .	16	Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina. . . . .	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. . . . .	10
Esencia de cubebas. . . . .	16	Sulfuro de carbono. . . . .	8
Esencia de matico. . . . .	20	Sulfuro de carbono y iodoformo. . . . .	12
Esencia de sándalo puro. . . . .	14	Sulfato de quinina. . . . .	8
Esencia de Sándalo y Salol. . . . .	14	Terpinol. . . . .	8
Etelorado de asafétida. . . . .	10	Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho) . . . . .	20
Eter amílico valerianico. . . . .	10	Trementina de Venecia. . . . .	8
		Valerianato de quinina. . . . .	8

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 y gotas pépsicas PIZÁ** al cacodilato de sosa químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de sosa y 0'02 gramos de pepsina pura. Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la pi-l, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2'50 pesetas. ♦ ♦ ♦ ♦ ♦

**Grageas pépsicas PIZÁ** al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador, muy indicado en las neurostenias, fosfaturias, ce'alalgias, neuralgias, herpes, etcétera. 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. ♦ ♦ ♦

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZÁ** al cacodilato de hierro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de hierro, químicamente puro 0'02 gramos de pepsina pura. Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2'50 pesetas. ♦ ♦ ♦ ♦ ♦

**Inyecciones hipodérmicas PIZÁ** al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0'05 gramos de cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico. cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos, 4'50 pesetas. ♦ ♦ ♦ ♦ ♦

**Grageas pépsicas** de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada gragea 0'05 gramos de lecitina pura de huevo, 0'05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0'03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas. ♦ ♦ ♦ ♦ ♦

## PARA INHALACIONES

**Yoduro de etilo** en tubos. Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardiacos y laringeos.—Caja 3'50 pesetas. ♦ ♦

**Nitrito de amilo** en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3'50 pesetas. ♦ ♦ ♦ ♦ ♦

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

**FARMACIA DEL Dr. PIZÁ**

Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

**EMULSION NADAL**  
—que—  
Única contiene el 80 p. 100

del aceite hígado bacalao y glicerofosfatos é hipofosfitos  
Analizada por los Doctores: Bonet, Catedrático de Farmacia de Madrid, y Codina Llongin, de Barcelona  
Aprobada y recomendada por los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos de Barcelona

**ES LA MEJOR Y MÁS AGRADEABLE**

Alimento concentrado y medicamento tónico estimulante del desarrollo físico, crecimiento de los huesos y salida de los dientes, necesario á los niños, embarazadas, personas débiles. Cura la Tos, Catarros, Vitis, Escrófulas, Raquitismo, Linfatismo, aumenta la leche y el vigor.—Reconstituyente heroico en las enfermedades constitutivas, convalecencias, diabetes, etc.—Se conserva indefinidamente.—En las farmacias.

# **PASTILLA DE TERPINA**

**DEL DR. JIMENO**

Para curar la tos, catarros crónicos, catarros de los niños, facilitar la expectoración y calmar la sofocación. En las bronquitis de los ancianos y de los niños es lo más eficaz é 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 GOTA, 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.

# **JARABE DE HASCHISCH BROMURADO**

**DEL DOCTOR JIMENO**

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

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

# **SULFURINA JIMENO**

**SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA**

Superior á 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 cucharadita de las de café disuelta en un vaso de agua á la mañana é igual dosis á media tarde.

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

y en todas las principales Farmacias

**DISCURSO LEÍDO**

EN LA

**REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA**

*en el acto de la recepción del académico electo*

**Dr. D. Mariano Batlles y Bertrán de Lis**

♦♦♦

**DISCURSO DE CONTESTACION**

DEL

**Dr. D. Miguel A. Fargas y Roca**

ACADÉMICO NUMERARIO



# Gaceta Sanitaria de Barcelona

Órgano del Cuerpo Médico Municipal

Campo de Sanidad

## Gaceta Sanitaria de Barcelona

Dr. D. J. Ferrández  
Subscripción (D. José M.)  
Pres. (D. Antonio)  
Dr. D. J. Ferrández (D. Francisco de S.)

Los Directores

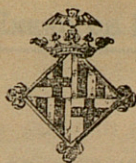
Imprenta de la Casa Provincial de Caridad

1905

DISCURSO DE CONTESTACION

Dr. D. Mariano Puga y Sotillo de Liza

Dr. D. Miguel A. Fargas y Roca



# Gaceta \* Sanitaria de Barcelona

Organo del Cuerpo Médico Municipal

Consejo de Redacción

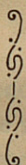
Director: Dr. Giralt, (D. Pelegrin)

Dr. Robledo, D. (Enrique)

» Claramunt, (D. Luis)

» Durán y Borrell

» Parés y Bartra (D. F.)



Dr. Cosp, (D. Fernando)

» Soldevila, (D. José M.<sup>a</sup>)

» Prat, (D. Antonio)

Redactor Jefe: Dr. Nogué, (D. Francisco de A.)

Año Décimoquinto

Barcelona

Imprenta de la Casa Provincial de Caridad

1903



# Carta Sanitaria de Barcelona

Órgano del Cuerpo Médico Municipal

Consejo de Redacción

Director: Dr. Giral, (D. Peregrin)

Dr. Robledo, D. (Carles)	Dr. Gasp, (D. Ferrnand)
» Clarumant, (D. Luis)	» Soldevilla, (D. José M.)
» Durán y Borrell	» Pral, (D. Antonio)
» Parés y Bartra (D. F.)	

Redactor Jefe: Dr. Nogué, (D. Francisco de A.)

Año Tricimonio

Barcelona

Imprenta de la Casa Provincial de Caridad

1903

# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## Sección Científica

### DETERMINACIÓN BACTERIOLÓGICA DE LAS MAL LLAMADAS

#### FIEBRES DE BARCELONA

NOTA PRESENTADA

á la Academia del Cuerpo Médico Municipal, por el

**Dr. D. F. VIÑAS Y CUSÍ**

ILTRE. SR. PRESIDENTE.

SEÑORES ACADÉMICOS:

De algunos años á esta parte se observa en nuestra Ciudad con sobrada frecuencia, hasta el punto de constituir verdadera endemia, una especie nosológica de diagnóstico difícil, de marcha irregular é insidiosa y de terminación no pocas veces funesta.

Caracterízase clínicamente por bruscos y acentuados movimientos febriles, ligeros trastornos gastro-intestinales, notable decaimiento de las fuerzas del enfermo, especialmente de las cardíacas, y una marcada palidez de la piel y de las mucosas, denunciadora de profunda hipoglobulia. La palpación acusa ligero abultamiento, y la pleximetría mayor matitez que la normal, en las regiones hepática y esplínica y aún algunas veces en la renal, á consecuencia de hallarse las vísceras correspondientes más ó menos intensamente congestionadas. Alguna que otra vez se encuentran en la orina vestigios de albúmina. En algunos enfermos se presentan erráticos y no muy intensos dolores articulares.

La fiebre, que entre los enunciados es el síntoma más culminante, y al cual, en cierto modo, parecen hallarse subordinados to-

dos los demás, es unas veces continua y remitente y aún en ciertas ocasiones intermitente. En la mayoría de casos la columna termométrica experimenta rápidas ascensiones de 2, 3 y más grados, descendiendo después de algunas horas hasta la normal ó cerca de ella, y aún rebasándola alguna vez hasta quedar entre los 36 y 37 grados. Raro es que tales accesos se inicien con calofríos, si bien en muchos casos se acompaña su terminación de una copiosa diaforesis.

La marcha de la enfermedad es muy caprichosa é irregular. Después de un período de duración variable, durante el cual se estrellan todos los esfuerzos del médico contra la tenacidad y persistencia de la calentura y resultan inútiles é inactivas todas las intervenciones terapéuticas, la dolencia suele ceder poco á poco, disminuyendo la intensidad y duración de los accesos febriles y acabando por desaparecer enteramente, no siendo raro que en los días sucesivos acuse el termómetro un estado de verdadera hipotermia. El enfermo, aunque muy lentamente, recobra algo sus perdidas fuerzas y todo parece anunciar una franca convalecencia, cuando de pronto sin prodromo que lo anuncie ni causa que lo justifique, reaparece la calentura y comienza un nuevo período, también de duración indeterminada, caracterizado por los mismos síntomas y por idénticas molestias que el anterior. Tras de un lapso de tiempo mayor ó menor sobreviene una nueva mejoría con la que renacen las esperanzas de próxima y completa curación, pero una segunda recaída viene á teñir con negros colores el cuadro risueño que la imaginación forjara. Y así transcurren semanas y más semanas, meses y más meses, hasta que, en los casos venturosos, llega por fin el día en que la desaparición de la fiebre es definitiva y comienza una lánguida y prolongada convalecencia. Mas no siempre, por desgracia, tiene la enfermedad un desenlace tan satisfactorio, si no que una complicación cerebro-espinal ó bronco-pulmonar, y en no raras ocasiones un colapso cardíaco, vienen á poner trágico término á la situación.

Nuestros clínicos más expertos han titubeado, y titubean todavía, al tratar de formular el diagnóstico de esta dolencia. La vacilación y la perplejidad, hay que reconocerlo, están plenamente justificadas. Existe unanimidad de pareceres al calificarla de infecciosa; pero en cuanto se trata de especializar esta infección, de precisar el germen vivo que la produce, nacen radicales discrepancias y opiniones enteramente opuestas. Por un lado, la enfermedad parece tener estrecho parentesco con la fiebre tifoidea; por otro, ofrece analogías con las fiebres palúdicas; unos entienden que se trata de

la fiebre recurrente, y otros opinan que constituye una modalidad clínica de la infección gripal. Por último, muchos de nuestros colegas—y no por cierto los menos prestigiosos—afirman que la dolencia es debida á una letal virulencia accidentalmente adquirida por la *bacterium coli*.

La verdad es que de cada uno de estos cuadros nosológicos faltan síntomas característicos y de todos ellos se separa la enfermedad que describo por detalles sindrómicos que constantemente la acompañan. Por otra parte, ninguno de los tratamientos, tanto comunes como específicos, que en las infecciones citadas suelen producir positivos beneficios y aún resultados brillantes, tienen en esta eficacia alguna. Lógico es creer, pues, que en ninguno de los referidos cuadros nosológicos puede incluirse.

Alguien, persuadido sin duda de que ninguna de estas filiaciones patogénicas era admisible por carecer todas de base positiva, para evitar tal vez un error al designarla cayó en otro infinitamente mayor y más grave bautizándola con el nombre de *fiebres de Barcelona*, denominación que, irreflexivamente aceptada y sin discusión admitida, fué pasando de boca en boca y generalizándose hasta el punto de que hoy ya constituye entre nosotros una locución casi vulgar. —Estamos todos, y nosotros, los médicos municipales, más que nadie, en el imperioso deber de protestar con vehemente y constante energía contra semejante denominación, que recae en desdoro de nuestra ciudad querida. Hemos de rechazarla por inexacta, por impropia y porque de ella se desprende la falsa y, para nosotros, denigrante idea de que esa malhadada especie morbosa es peculiar y exclusiva de la Ciudad Condal, como si en ella pululara, mortífero y devastador, un germen maléfico que devorara á sus habitantes. ¿No bastan y sobran ya los cargos—no siempre, por fortuna, bien justificados—que se dirigen á la hermosa y floreciente Barcelona por sus deficientes condiciones higiénicas?...

Siendo la misión preferente del Laboratorio microbiológico municipal, dirigido por nuestro peritísimo compañero Dr. Ferrán, ocuparse en todos los asuntos que directa ó indirectamente se relacionan con la salud pública y la salubridad de nuestra urbe, se han practicado en él reiterados experimentos y numerosas investigaciones para determinar ó descubrir la causa eficiente de esta ignota infección. La labor ha debido ser forzosamente prolija y deficiente, puesto que, careciendo de piezas patológicas procedentes de individuos fallecidos á consecuencia de la enfermedad objeto de

estudio, sólo podíamos realizarla con los excreta, sangre y humores de personas enfermas.

Ninguna luz, en un principio, pudimos conseguir con tan escasos elementos. El examen directo con el microscopio resultó siempre negativo. Jamás con dicho instrumento pudimos percibir bien distintos y caracterizados el coli-bacilo, ni el espirilo de la fiebre recurrente, ni el bacilo gripal de Pfeiffer, ni el hematozooario de la infección malárica y menos aún la bacteria engendradora del tifus. —Según tengo entendido hay quien ha encontrado en la sangre de tales enfermos el hematozooario de Laveran. No tengo por qué negarlo ni pretendo siquiera ponerlo en duda, pero sí puedo aseguráros que cuantas veces se han encaminado nuestras investigaciones hacia su descubrimiento han resultado infructuosos tales esfuerzos. Se me hace extraño, sin embargo, que resulte ineficaz la acción de la quinina contra una infección producida por el agente de la malaria.

Las siembras en medios adecuados de cultivo, así como las inoculaciones practicadas en cobayas con sangre, orina, esputos, moco nasal, sangre, etc., procedentes de individuos invadidos por la desconocida enfermedad, resultaron también siempre poco explícitas. Si algún dato aportaron fué tan vago é indefinido y resultó algunas veces tan contradictorio que, lejos de rasgar el velo que ocultaba la verdad, lo hacían por el contrario más tupido é impenetrable.

No fuimos con la suero-diagnosis más afortunados en los primeros tiempos que á ella recurrimos. Ni en la platina del microscopio ni en los tubitos de ensayo perdían su libertad é individual autonomía la bacterium coli, el bacilo de Eberth y demás micro-organismos á los cuales la infección era imputada.

En esta situación é impresionado por el parecido existente entre el cuadro clínico de esta enfermedad y el que los autores describen como propio de la *fiebre de Malta* ó *fiebre mediterránea*, hizo el doctor Ferrán gestiones encaminadas á obtener cultivos auténticos del *micrococcus melitensis*, aislado, como es sabido, por Bruce de las vísceras de individuos que sucumbieron víctimas de ella.

Esta enfermedad, como no ignorais, fué durante larguísimo tiempo confundida con las fiebres tifoidea y palúdica, de modo que los soldados de la guarnición inglesa de Malta—de los que enferman un dos ó un tres por ciento en épocas endémicas y un quince ó un veinte por ciento en épocas epidémicas—antes del descubrimiento de Bruce eran invariablemente diagnosticados de tifódicos ó de maláricos.

Así que hubo el Dr. Ferrán obtenido el citado micrococo practicáronse siembras de él en caldo y, sometidas á la temperatura de  $37^{\circ}$ —que es la óptima para este microbio—vimos á los tres días enturbiarse el medio de cultivo, que adquirió un aspecto uniformemente opalino. Esto es lo que ocurre siempre en las siembras fecundas cuando los gérmenes viven sueltos, aislados unos de otros, sin formar grumos ni adquirir adherencias de ninguna clase.

Todos vosotros sabéis que esta cualidad de vegetar los microbios finamente emulsionados sirve á maravilla para averiguar la naturaleza de una infección cuando surgen dificultades para sentar su diagnóstico. En tales casos basta mezclar una pequeña cantidad de suero sanguíneo del enfermo con un poco de cultivo del microbio sospechoso para que, gracias á las aglutininas contenidas en la sangre, los micro-organismos se adhieran unos á otros formando grumos perceptibles á simple vista. Entonces el cultivo, de turbio y opalino que era, se vuelve límpido y transparente como el agua.

Esta acción es específica para cada especie bacteriana. El suero sanguíneo de un tifódico sólo aglutina y precipita el microbio del tifus; el de un tuberculoso sólo lo verifica con las razas del bacilo de Koch cultivables en caldo: la *bacterium coli* es aglutinada únicamente por el suero de animales enfermos de coli bacilosis; el bacilo Kitasato lo es sólo por el suero de los invadidos por la peste levantina, y el micrococo melitense solamente se aglutina bajo la influencia del suero de individuos infectados por la fiebre mediterránea.

La acción aglutinante persiste en el suero sanguíneo de los enfermos mucho tiempo después de pasada la enfermedad. Este tiempo se cuenta por años en los que han sufrido la fiebre tifoidea.—También adquiere propiedades aglutinantes específicas el suero sanguíneo de los animales á quienes con un fin experimental se les practican inyecciones de una determinada especie microbiana, con la particularidad de que, en este caso, se puede graduar la riqueza del suero en aglutininas hasta llegar á la saturación. Y esto, que de un modo artificial se consigue á voluntad en el laboratorio, ocurre también hasta cierto punto en el organismo humano cuando enferma, puesto que si nosotros buscamos la reacción suero-diagnóstica en los primeros tiempos de la infección se ofrecerá á nuestros ojos mucho menos enérgica y rápida que algunos días después, cuando el organismo habrá tenido ocasión de producir más copiosa cantidad de aglutininas.

Dedúcese de lo expuesto que el suero sanguíneo de un tifódico, de un palúdico de un pneumónico, de un tuberculoso, etc., carecerá

de influencia aglutinante sobre el cultivo de un micrococo melitense; en cambio el de un enfermo de fiebre mediterránea producirá con toda seguridad y con mayor ó menor rapidez la aglutinación de dicho micro-organismo.

Esto es precisamente lo que ha ocurrido en muchos de los ensayos practicados en nuestro Laboratorio microbiológico municipal con la sangre de enfermos atacados por las injustamente llamadas fiebres de Barcelona. Hecho el experimento con un porta-objetos y sometido á observación en la platina del microscopio el fenómeno es ya perceptible á los pocos minutos. Comienzan á unirse dos ó tres micrococcos, y sirviendo ellos como de núcleo ó centro de atracción, á los pocos instantes el aglomerado está ya constituido por un número considerabilísimo de micro-organismos que se adosan y apegan entre sí. Variando el campo de observación se nota que son muchos los centros de confluencia ó agrupación simultáneamente formados, y vese también que estas aglomeraciones multimicrobianas se unen á su vez unas con otras para constituir un glomérulo mucho más voluminoso, casi perceptible á simple vista.—Cuando el experimento se practica en un tubito de ensayo conteniendo el cultivo puro, el fenómeno es menos rápido, necesitándose algunas horas para que el caldo recobre su limpidez y se note en el fondo del tubito un voluminoso conglomerado de bacterias.

El índice de aglutinación más frecuentemente obtenido con el suero de tales enfermos está comprendido entre  $1 \times 10$  y  $1 \times 30$ . Así lo consignan los autores y esta es también la proporción de suero que en el Laboratorio hemos necesitado en la generalidad de casos para obtener reacciones bien francas y explícitas; pero al hacer la suero-diagnosis de un enfermo de mi clínica particular que había sido intensísimamente infectado bastó una cincuentava parte de suero para obtener reacción positiva.—En cambio con el suero de otra enferma observamos una particularidad muy instructiva y muy digna de mención. Mezclado este suero con un cultivo puro de micrococo melitense de algunos días de fecha, en la proporción de  $1 \times 10$ , obtuvimos una reacción aglutinante muy demostrativa, puesto que se formaron en breve glomérulos muy numerosos, algunos de los cuales adquirieron tamaño extraordinario. Al practicar—como se hace siempre en el Laboratorio—la contraprueba con la mezcla del mismo cultivo *con igual proporción (1 por 10) de suero de sangre normal*, vimos aparecer, no sin cierta sorpresa, en el campo del microscopio unos glomérulos pequeñísimos que parecían indicar un principio de

aglutinación. En vista de esto practicamos acto seguido ensayos con ambos sueros, el de la enferma y el de sangre normal, mezclados con el mismo cultivo en la proporción de  $1 \times 50$ , obteniendo con ambos un resultado idéntico al producido por el suero normal al  $1 \times 10$ . Sospechando que estos pequeñísimos glomérulos encontrados en las tres últimas preparaciones pudieran ser independientes de la acción del suero sanguíneo y preexistir en el caldo de cultivo, examinamos éste al microscopio, con lo cual se confirmó nuestra sospecha, puesto que pudimos reconocer inmediatamente en la preparación los mismos diminutos glomérulos en la misma proporción y con idénticos caracteres que en las preparaciones hechas con suero normal al  $1 \times 10$  y con el normal y el de la enferma al  $1 \times 50$ . Esto nos demuestra la necesidad de operar siempre, para obtener una suero-diagnosis fidedigna, con la mayor escrupulosidad y precaución y valiéndonos siempre de cultivos recientes, pues el microbio de la fiebre mediterránea, como el del tífus y otros muchos, al envejecer tiende á aglutinarse espontáneamente. Dedúcese también de lo expuesto que al intentar demostrar por este medio que el agente patógeno es el micrococcus melitensis debemos proceder al examen previo de sus cultivos, ya que repetidas observaciones nos permiten afirmar que no en todos los medios vegeta en forma de coccus ó de coco-bacteria simple, sino que á veces se desarrolla formando estrepto-bacterias más ó menos prolongadas, en cuyo caso remeda la forma de pequeñas cadenas de estreptococos.

Terminada esta digestión, y volviendo al objeto primordial de la presente *Nota*, podemos sentar la afirmación de que el suero de un gran número de enfermos de nuestra ciudad, cuya dolencia se ha diagnosticado con el impropio nombre de fiebres de Barcelona, aglutina el micrococo melitense cultivado en caldo. Y como esta reacción tiene carácter específico y es propia y exclusiva de este microorganismo y, según Bruce demostró y han comprobado después muchos otros experimentadores, es dicho micrococo el que engendra la llamada fiebre mediterránea, no cabe dudar de que la nueva é insidiosa enfermedad que de algunos años á esta parte se observa en Barcelona es la auténtica y legítima *fiebre mediterránea*, conocida también con el nombre de *fiebre de Malta*.

No es esto negar que haya en esta Ciudad casos de fiebre tifoidea, palúdica y mediterránea que ofrezcan entre sí y con la fiebre mediterránea extraordinaria semejanza clínica; pero si puede afirmarse que su distinción, gracias á la suero diagnosis, es perfectamente fácil, rápida y segura.

Sabiendo que el *micrococcus melitensis* elije de preferencia el bazo, el hígado y los riñones para su alojamiento, es indudable que tales vísceras son en el organismo vivo su medio más adecuado de cultivo, y se comprenden y explican bien los infartos renales, esplénicos y hepáticos que en el decurso de la enfermedad suelen observarse. Esto nos da cuenta también, hasta cierto punto, del rápido descenso que se registra en el número y proporción de hematies en el líquido sanguíneo, por el importantísimo papel que el hígado y el bazo desempeñan en la función hematopoyética. Esta misma hipoglobulia y la perturbación que en el metabolismo de la célula nerviosa ha de producir necesariamente la presencia en la sangre de las toxinas segregadas por el micrococo de Bruce son, bajo toda probabilidad, las causantes de la hipostenia y de la tendencia al colapso cardíaco que á la pirexia mediterránea caracterizan.

Sólo por referencia, pues en el Laboratorio no la hemos obtenido, puedo deciros algo de la fiebre mediterránea experimental. Nos han retraído de producirla, por una parte, la dificultad de proporcionarse los materiales indispensables, y por otra el prolijo cuidado y precaución suma que exigen las manipulaciones con este microbio, del cual una ligerísima inoculación va infaliblemente seguida en el hombre de una infección hiperaguda, hasta el punto de que, según los autores, son muchos los casos ya registrados de fiebre mediterránea de laboratorio. Estos estudios, por otro lado, están ya hechos y repetidamente comprobados, de modo que su reproducción ningún progreso probablemente nos habría permitido realizar.—El mono parece ser muy sensible á la acción del micrococo de Bruce. Su inoculación le produce una afección febril muy parecida á la del hombre, presentando la temperatura las mismas grandes oscilaciones; puede su duración prolongarse por algunos meses y terminar por curación, pero muchas veces al finalizar el segundo septenario sobreviene la muerte. En las autopsias de tales cuadrumanos se encuentran, como en el hombre, tumefactos el hígado, los riñones y el bazo, en los cuales se halla el microorganismo patógeno en cultivo casi puro. El conejo, el cobaya y la rata son refractarios á la acción del micrococo melitense. Sólo Durham, tras muchos esfuerzos y aún recurriendo á la inoculación intracerebral, consiguió matar con este germen el cobaya y el conejo, logrando de esta manera reforzar mucho su virulencia. Con este virus exaltado logróse á la larga producir la enfermedad al cobaya por inoculación intraperitoneal.

Creo supérfluo decir una sola palabra sobre los caracteres mor-

fológicos del microco melitense ni de los diversos aspectos de sus culturas, distintos, como sabéis, en cada medio nutritivo. Lo interesante que sobre este particular merece consignarse, esto es, su aglutinación en los medios de cultivo líquidos bajo la influencia de un suero sanguíneo dotado de aglutininas, ya queda consignado, y no cabe duda de que este constituye el medio más rápido, fácil y seguro de desvanecer nebulosidades diagnósticas.

Y ahora, antes de poner punto final á esta modesta *Nota* y después de agradecer la benévola atención con que habéis escuchado su lectura, permitidme dirigiros un ruego. Para sentar conclusiones definitivas conviene recoger el mayor número posible de observaciones. No pueden ciertamente tildarse de escasas las que bajo la personal y acertada dirección del Dr. Ferrán hemos practicado en el Laboratorio microbiológico municipal, pero el aforismo popular dice que lo que abunda no daña, y cuántas mas veces el hecho se compruebe más sólida base tendrán las deducciones que de él deriven. Tanto en los casos de diagnóstico positivo como en los de diagnóstico dudoso, pues, yo os ruego remitáis al Laboratorio un par de gotas de sangre extraídas de la yema de un dedo del enfermo, en condiciones de perfecta asepsia y colocadas en un tubito capilar de cristal previamente esterilizado. Allí se practicarán con sumo gusto los ensayos convenientes para confirmar ó aclarar el diagnóstico y facilitar en la medida que sea posible la noble misión de arrancar víctimas á la muerte. Así tal vez contribuiremos todos á librar á Barcelona del humillante sambenito que irreflexivamente se le ha puesto y que ciertamente no merece.

Barcelona 20 de enero de 1903.



## Boletín Académico

## ACTA

DE LA

*Sesión ordinaria celebrada el día 28 de Noviembre de 1902**Presidencia del Dr. ROBLEDO.*

Abierta la sesión por el Sr. Presidente y con asistencia de los señores socios apuntados al margen, fué leída y aprobada el acta de la sesión anterior.

El Sr. Secretario general dió lectura á una comunicación recibida de la Facultad de Medicina de esta Capital participando haber nombrado individuo del jurado para juzgar las memorias presentadas en nuestro concurso, al Dr. D. Gil Saltor; acordando la Academia que con te en acta su satisfacción por dicho nombramiento.

Para hablar sobre asuntos sanitarios se concede la palabra al doctor Farriols el cual como subdelegado que es de Medicina le conviene saber para trasladarlo al Excmo. Sr. Gobernador, si existen casos de viruela, por lo cual suplica á los señores soci@s que se lo manifiesten. El doctor Puig y Balansó dice que por el servicio de primeras visitas que tiene confiado se vé obligado á recorrer una zona muy extensa de la Capital, no habiendo visto desde hace tiempo caso alguno de viruela, abundando en cambio el sarampión. El Dr. Nogués manifiesta que en la calle de Mediodía ha tenido dos casos de viruela y que actualmente tiene otro caso. El Dr. J. Masó dice que en el distrito de Gracia no hay viruela, pero que continúan dominando las infecciones de origen gastro-intestinal.

Se concede la palabra al Dr. Durán y Ventosa para el desarrollo de su tema «Consideraciones sobre las parálisis», el cual después de un breve exordio en el que hace notar la gran extensión del tema, dice que á fin de molestar menos la atención de los señores académicos, dividirá su trabajo en tres partes, tratando en la primera, del diagnóstico de las parálisis, variedades de las mismas y sus causas; en la segunda, de la anatomía y fisiología normales y patológicas referentes á las mismas; y finalmente del estudio de algunas parálisis en particular y su tratamiento.

Entrando en la primera parte, define la parálisis diciendo que es, la cesación más ó menos absoluta del funcionalismo del músculo por falta de sus estímulos fisiológicos; y explanándose sobre esta definición hace notar que al decir músculo, no hace distinción entre los de fibra lisa y estriada, pues ambos pueden entrar en este trastorno y como se refiere únicamente á éste, no puede admitirse como tal parálisis, la falta de movimiento de un miembro ó de una parte del mismo cuando de difi-

## DOCTORES

Robledo  
Nogués.  
J. Masó.  
I. Llorens  
Viñas Cusi  
Grau  
Puig y Balansó  
Montserrat  
Giralt  
Farriols.  
Fernando Cosp  
Soldevila.  
Ribas y Perdigó  
Durán y Borrell  
Durán-Ventosa  
Raduá  
L. Cosp  
Parés y Bartra

cultades mecánicas se trata, como en la anquilosis, retracciones tendinosas, etc.; asimismo no se considerarán como parálisis verdaderas los trastornos de la motilidad debidos á irregular función del músculo por debilidad unas veces, como en la akinesia y paresia; por el defecto de la coordinación del movimiento, como en la ataxia; por exceso de estímulo más ó menos desordenado, como en los espasmos, contracturas, tétanos; por trastornos cerebrales y medulares, como la atasia y la abasia ó sean la dificultad que ofrecen ciertos enfermos en permanecer de pie en el primer caso, y en los movimientos del andar en el segundo.

Según la región ó regiones del cuerpo que se ven invadidas, toma la parálisis los nombres, de hemiplejia, paraplejia, triplejia, dialejia, hemiplejia cruzada y alterna, ó bien si se circunscribe á un solo grupo muscular, en parálisis facial, radial, labio-gloso-faríngea, ó á un solo músculo, tomando entonces el nombre del que sufre el daño.

Al estudiar los medios diagnósticos citó los mecánicos y la electricidad como decisivos y complementarios á los ordinarios clínicos. El martillo percusor y los dinamómetros como mecánicos, y las corrientes farádicas y galvánicas entre los eléctricos. Explicó la acción de ambas corrientes en los nervios y músculos en estado normal y patológico, haciendo hincapié en el valor diagnóstico y pronóstico de la llamada reacción de degeneración, consistente en el modo distinto que reacciona el músculo según el polo que se aplica sobre del mismo en estado normal ó patológico, siendo en el enfermo la característica, 1.º perder su acción la corriente farádica, 2.º menos sensibilidad á la galvánica, y 3.º producir más acción el positivo que el negativo al cierre de la corriente.

En su concepto entran en las causas de las parálisis dos elementos de los cuales no puede prescindirse; sitio de la lesión y causas que la han originado. Para comprender la importancia del sitio de la lesión es preciso tener en cuenta que el aparato llamado neuro-muscular comprende el músculo, las terminaciones nerviosas en el mismo, los nervios periféricos sensitivos y motores con sus ganglios y los centros nerviosos, y por lo tanto el lugar que ocupe el daño indicará el carácter de la parálisis y teniendo esta circunstancia en cuenta obtenemos la división de las parálisis en centrales y periféricas; las primeras se subdividen en cerebrales, pedunculares, protuberanciales, bulbares y medulares, y otra división en difusas, entre las cuales debemos citar la esclerosis en placas, que lleva su afecto á varios centros, sin orden alguno, y en sistematizadas, cuyo daño se limita á una región determinada de los centros nerviosos.

Las periféricas se clasifican según la región neuro-muscular enferma.

Referente á las causas que pueden originar estas lesiones, citó las enfermedades por trastornos de la nutrición, como la arterio-esclerosis, los procesos flogísticos, la isquemia, anemia, trombosis, embolias, y las hemorragias internas, las infecciones de todas clases, como la difteria, tifus, escarlatina, sífilis, tuberculosis, etc., junto con otras no bastante definidas; las intoxicaciones, como la saturnina, hidrargirismo, alcoholismo; los tumores, traumatismos, etc., y finalmente las neuróticas y reflejas.

Habiendo terminado el señor disertante la primera parte del tema y por haber transcurrido el tiempo reglamentario, el Sr. Presidente levantó la sesión.

El Secretario de actas,

DR. PARÉS Y BARTRA.

## Bibliografía

### L' ABÚS DE LES DENTS ARTIFICIALS

Importansia de conservar les naturals, per

D. José Boniquet, Barcelona

Como justo tributo de consideración y aprecio á la reconocida laboriosidad del Dr. Boniquet, hemos de dar cuenta de un excelente trabajo publicado por tan distinguido estomatólogo, dedicado á vulgarizar un método ó procedimiento protésico, cuya tendencia va dirigida á combatir la errónea y generalizada creencia de que los dientes cariados deben extraerse, para substituirlos después por dentaduras artificiales.

Dicho procedimiento que los americanos llaman (*brig voork*) ó *trabajo á puente* es tan ingenioso como sencillo. Un diente se afecta de caries, éste invade no sólo la parte cortical del mismo, sí que también interesa la pulpa ó nervio y muchas veces con su marcha invasora llega hasta las raíces, con su secuela obligada de dolores acerbos, flegmones, oste-periostitis, etc., pues, en todos estos casos, se debe procurar la curación de dicha caries y aprovechando la parte sana que resta del diente se puede conseguir restablecer todas las funciones fisiológicas encomendadas al aparato dentario, con el ingenioso y sencillo procedimiento preconizado por el Dr. Boniquet.

Lo propio acontece en los casos bastante frecuentes de fractura de los dientes ocasionados por caídas ó debidos á otros traumatismos.

El manual aperiatorio consiste en aplicar sobre la parte de diente sano, unas piezas artificiales sólidamente sujetas á la corona ó raíces de los dientes mutilados, por medio de unos travesaños ó espigas de oro que se amolden exactamente á las cavidades producidas por la caries, y algunas veces por cauterizaciones intempestivas; logrando

una obturación perfecta, sólida y duradera, con lo cual los pacientes reportan las ventajas que muy atinadamente puntualiza el Dr. Boniquet:

1.º Comodidad absoluta, ya que no se reconstruye sino la parte necesaria del órgano perdido, sin planchas, paladar, resorte ni gan-chos de ninguna clase.

2.º Fijeza completa de la pieza que permite la masticación con toda regularidad.

3.º Limpieza perfecta de la boca ya que no retiene ningún re-síduo ni partícula alimenticia que pueda fermentar.

4.º Imitación la más justa del natural porque la montura no se ve por ningún lado y ajustándose á la encía que no ha sufrido de-formación, hace el efecto absoluto de los naturales.

5.º No perjudican las piezas naturales vecinas, ya que no se sirven de ellas para su sostenimiento.

6.º Su duración es incomparablemente más larga que la de las piezas comunes en planchas, las cuales se rompen amenudo, des-prendiéndose las dientes de la montura.

Y por último, la permanencia en la superficie gingival de algunos dientes ó muelas por careadas que sean no solamente pueden servir para la reconstrucción por este sistema sino que pueden constituir un medio precioso de sostén para poder recuperar las otras piezas que falten, la raíz de las cuales haya sido extraída.

El notable trabajo que muy á la ligera dejamos reseñado va ilustrado por varios grabados para detallar perfectamente varios casos prácticos expuestos con minuciosos detalles, que demuestran una vez más la competencia del Autor en la especialidad que con tanto acierto cultiva.—FRANCISCO DE A. NOGUÉS

---

## Sección Oficial

### MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN EXPOSICIÓN

Señor: En nuestras estadísticas de mortalidad viene figurando la viruela como causa de un número de defunciones que sólo á faltas de higiene es imputable, de dolorosa comparación con las estadísticas de otros países, en alguno de los cuales llega á figurar como dolencia excepcional.

Estos hechos han preocupado frecuentemente á los Gobiernos, se-

gún demuestra la serie de disposiciones que en diferentes épocas se han dictado. A España corresponde el honor de haber sido el primer país que, con segura fe en la eficacia de la vacunación, la declaró obligatoria en el año 15 del pasado siglo; á España pertenece también la gloria de haber introducido en el Continente americano y en el Archipiélago filipino este medio profiláctico con la expedición de Javier Balmis, de esclarecido renombre; las Cortes españolas preceptuaron la vacunación en el año 1835, y diferentes decretos de entonces acá demuestran que la fe primera no se ha entibiado en los gobernantes y sus consejeros.

Pero no es menos cierto que la viruela ha perdurado entre nosotros mientras quedaba casi extinguida en las otras Naciones europeas; y ello patentiza el incumplimiento de las disposiciones gubernativas y la desatención de las distintas clases sociales que han de cooperar al remedio.

Para el Ministro que suscribe, pues, la estrecha obligación en que se siente de procurarlo viene á cifrarse en ordenar los medios que reputa más prácticos y eficaces para compeler á los morosos y vigilar sobre los descuidados.

La novedad apetecible se reduce á obtener que se cumpla lo que se viene eludiendo y olvidando, y corresponden á esta sencilla y modesta aspiración las determinaciones del adjunto decreto que tiene la honra de proponer á la firma de V. M.

#### REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de la Gobernación, de acuerdo con el Consejo de Ministros.

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los Gobernadores y los Alcaldes velarán por el cumplimiento de las disposiciones vigentes respecto á vacunación y su estadística; á declaración de casos y defunciones por viruela y su estadística; á sepelios; aislamiento y desinfección de ropas y locales. Para la corrección de las faltas y negligencias que adviertan, impondrán las multas que autorizan, respectivamente, las leyes Municipal y Provincial, y cuando proceda pasarán tanto de culpa á los Tribunales de justicia.

Art. 2.º Los Gobernadores exigirán directamente el cumplimiento y responsabilidad de dichas disposiciones á los Alcaldes. Subdelegados de Medicina, Jueces municipales y Médicos dependientes de las Beneficencias provincial y general.

Art. 3.º Los Alcaldes ejercerán igual vigilancia sobre los Médicos municipales y los libres, cabezas de familia, directores, superiores, empresarios, hosteleros y demás personas á quienes se refieren los artículos siguientes.

Art. 4.º Los Subdelegados de Medicina vigilarán el cumplimiento

de las obligaciones señaladas á los Médicos de sus respectivos distritos, y recogerán y enviarán cuidadosamente á las Autoridades los datos estadísticos de vacunación y de casos de viruela, así como los partes de faltas y negligencias de que tengan noticia.

Art. 5.º En épocas normales cuidarán los Alcaldes de que durante dos meses de cada año, de Primavera el uno y de Otoño el otro, el Municipio disponga de suficiente cantidad de linfa vacuna, recordando los Facultativos municipales la obligación de practicar las vacunaciones y revacunaciones en las familias pobres de su asistencia respectiva y á los cabezas de familia los preceptos vigentes.

Art. 6.º Será absolutamente obligatoria la vacunación y revacunación, con arreglo al artículo 99 de la ley de Sanidad, en tiempos de epidemia ó recrudecimiento de la endemia, á saber, desde que en el distrito municipal exista pluralidad de enfermos variolosos ó las defunciones por viruela pasen de 1 por 1.000 los fallecidos. Los contraventores serán castigados con aplicación del art. 596, casos 3.º y 9.º del Código penal.

Art. 7.º El Instituto de vacunación del Estado suministrará los pedidos de vacuna que por los Alcaldes y Subdelegados de Medicina se hagan á la Dirección de Sanidad, y cuando el exceso de aquellos impidiese satisfacerlos inmediatamente, la Dirección proveerá á la deficiencia por los medios idóneos y promoverá la instalación de Institutos accidentales. Las Diputaciones provinciales procurarán desde luego organizar esos Institutos para responder á las necesidades de su demarcación.

Art. 8.º Los Ayuntamientos cumplirán sin demora las disposiciones relativas á estadística de la vacunación, contenidas en los artículos 4.º, 5.º y 6.º del Real decreto de 18 de Agosto de 1891. Su inobservación ó falta de puntualidad será corregida con multas gubernativas y con las sanciones penales que á cada caso fueran aplicables.

Art. 9.º Para hacer efectiva la vacunación de los niños menores de dos años y la revacunación de los jóvenes de diez á veinte años, los Alcaldes, en vista de un certificado de los habitantes empadronados y comprendidos en estas edades, requirirán á los padres, tutores ó encargados, individualmente, para que exhiban dentro del plazo que les señalarán la certificación gratuita de hallarse vacunados, y del Instituto ó Médico por quien lo han sido. A cada infractor impondrán multa proporcionada á las circunstancias, y elevarán al Gobierno de la provincia el extracto del padrón, con el comprobante de haberse practicado la inoculación ó hecho efectiva la multa respecto de todos los niños ó jóvenes. El Médico ó Instituto que efectúe la vacunación expedirá al padre ó encargados del niño, ó al mismo vacunado, si es adulto, una certificación que expresará

D..... (nombre del Médico).

Certifico que he vacunado... al ... (niño ó joven) ... (nombre del vacunado) ... con resultado positivo.

Fecha y firma.

En el caso de no haber resultado eficaz la vacunación en un niño, deberá mostrarse mediante certificado que se ha efectuado por tres veces y cada una con vacuna de diferente procedencia. El padre ó encargado del niño, y el joven de mayor edad, siempre que para ello sea requerido por Autoridad competente, exhibirá esta certificación, que será completamente gratuita.

Art. 10. Las Autoridades y Médicos dependientes de las mismas, no sólo excitarán al vecindario de los respectivos términos municipales á que cumplan estos preceptos, sino que procederán desde luego á adoptar las medidas necesarias para que sean vacunados y revacunados los acogidos en Casas de Beneficencia, Asilos de instrucción, establecimientos penales, cárceles y demás dependencias del Estado, Provincia y Municipio, debiendo estar ó ser revacunados los jóvenes de más de diez y menos de veinte años.

Art. 11. Todo Médico en ejercicio de su profesión está obligado á practicar la vacunación y revacunación de todos aquellos con quienes tengan contratada la asistencia facultativa, siendo, por tanto, servicio obligatorio y gratuito para los Médicos municipales el vacunar y revacunar á los pobres del partido ó del pueblo á que se extienda su contrato.

Art. 12. Los Gobernadores civiles dispondrán, siempre que lo juzguen oportuno, que los Subdelegados de Medicina de cada partido giren visitas de inspección á los establecimientos públicos ó privados de enseñanza, con objeto de comprobar si sus Directores ó Jefes cumplen con el deber de exigir la vacunación ó revacunación de los alumnos, dando cuenta del resultado de la inspección á la Autoridad correspondiente para los correctivos y las demás providencias que fueren procedentes.

Art. 13. No se concederá ingreso en Escuela pública, Colegio ó Liceo particular, Asilo de Beneficencia, ni establecimiento alguno dependiente del Estado, la provincia ó el Municipio, exceptuando los Hospitales, á menores de diez años que no exhiban la certificación de hallarse vacunados, ni á menores de veinte años que no presenten la de revacunación.

Los Directores de establecimientos oficiales ó particulares á que se refiere este artículo, incurrirán por su inobservancia en la multa de 50 á 500 pesetas, que le será impuesta por el Gobernador de la provincia respectiva, con arreglo al artículo 22 de la ley Provincial.

Art. 14. Los cabezas de familia, dueños de fondas, hospederías, Directores de Colegios ó talleres, Superiores de Comunidades, y en general, los Jefes ó empresarios de cualquiera colectividad ó agrupación de vivienda ó trabajo, están obligados á dar cuenta á las Autori-

dades municipales de su población y distrito de los respectivos casos de viruela que se presenten. Bajo su responsabilidad han de adoptar las medidas que determina el art. 17. En caso de carecer para esto de posibilidad y medios, lo comunicarán detalladamente á las referidas Autoridades municipales. Caso de incumplimiento, incurrirán en la penalidad marcada por los artículos 596 y 600 del Código penal, para cuya aplicación se pasará tanto de culpa á los Tribunales ordinarios.

Art. 15. Los Médicos adscritos á Hospitales y Asilos dependientes de la Beneficencia gèneral, provincial, municipal ó particular, así como los Médicos titulares, deberán dar cuenta á la Autoridad municipal, aparte de toda otra comunicación ó dato estadístico, de los casos de viruela benignos ó graves que asistieren ó de que tengan conocimiento, advirtiendo á la vez sucintamente las circunstancias á que se refiere el artículo 17. Por omisión del aviso, serán castigados con multa gubernativa, que no podrá dejar de imponerse, ni ser perdonada, y se pasará indefectiblemente el tanto de culpa á los Tribunales para los efectos de los arts. 382 y demás pertinentes del Código penal, según los casos.

Art. 16. Los Médicos libres, entendiendo por tales los que, ejerciendo su profesión con arreglo á las leyes, no se encuentran adscritos á Corporación ó dependencia alguna municipal, provincial, del Estado ó de Beneficencia, deberán dar cuenta inmediata de la presentación de cada caso de viruela que lleguen á conocer por intervenir en su asistencia, ora de un modo permanente, ora en consulta. La inobservancia de esta disposición será castigado del modo que establece el artículo precedente.

Art. 17. La denuncia prevenida en los dos artículos anteriores se hará por escrito al Subdelegado de Medicina del distrito donde el enfermo resida, é irá acompañada de la declaración que el Médico declarante garantiza, ó de que no puede garantizar las siguientes condiciones:

1.<sup>a</sup> Estar vacunados los niños de más de un año y menos de diez de la familia ó convivencia del enfermo.

2.<sup>a</sup> Estar revacunados ó procederse á la revacunación de los jóvenes de diez á veinte años de igual parentesco ó convivencia.

3.<sup>a</sup> Estar el enfermo suficientemente aislado en habitación sólo á él destinada, y con asistencia inmediata de personas que no estén en frecuente contacto con las extrañas á la familia.

4.<sup>a</sup> No haber en el edificio donde el enfermo se encuentre, Escuela, taller ni otro Centro alguno de reunión habitual de personas extrañas á la familia ó convivientes.

5.<sup>a</sup> Someter las ropas de cama y cuerpo usadas por el enfermo, antes de sacarlas de sus habitaciones, á eficaz desinfección, según lo prescrito en este decreto.

6.<sup>a</sup> Evitar que los convalescientes se pongan en contacto con las personas sanas extrañas á su asistencia, sin haberse bañado y desinfectado convenientemente.

7.<sup>a</sup> Efectuarse igual desinfección de las habitaciones muebles y ropas que utilice el enfermo durante el padecimiento.

Art. 18. Los Médicos de la Beneficencia domiciliaria; al declarar la existencia de un caso de viruela por ellos asistido, harán referencia á la Autoridad municipal de los medios y recursos que crean necesarios para cumplir las prescripciones del presente decreto relativas á vacunación y revacunación de los convivientes al aislamiento del enfermo y á la desinfección del local y de las ropas.

Art. 19. Cuando los alcaldes reciban aviso de la existencia de casos de viruela, exigirán de los Médicos los datos y garantías á que se refiere el art. 17, y procederán sin demora á suplir las deficiencias y proporcionar los medios; cuyo suministro por la Administración fuese necesario, según las condiciones ó posición social de los enfermos.

Art. 20. Cuando las condiciones del local donde se declare la viruela hagan imposibles la desinfección y el aislamiento que queden ordenados, el varioloso, previa visita urgente del Subdelegado del distrito, será trasladado al Hospital ó á enfermería que se habilite del modo que permitan las circunstancias, mediante las precauciones necesarias para que no se perjudique al enfermo ni aumenten los riesgos de contagio, teniendo muy en consideración, para prevenir estos riesgos, la proximidad de Escuela pública ó privada, taller ú otra aglomeración ó concurso de personas.

Art. 21. Cuando el número de los casos y revacunaciones lo requieran, los Alcaldes de poblaciones de más de 10.000 almas instalarán un Centro accidental de vacunación, atendiéndose á las instrucciones del Director del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, á quien expondrán los datos pertinentes, cifra de la población, estado y antigüedad de la epidemia, servicio de Médicos, practicantes y Veterinarios con que puede contarse é indicación de las facilidades para adquirir ó alquilar terneras.

Art. 22. Las Autoridades municipales ó gubernativas que comprobaren la existencia de un caso de viruela no declarado por las personas obligadas á ello según este decreto, ó declarados sin garantía facultativa de las condiciones que numera el art. 17, dispondrán la inmediata colocación de carteles fácilmente legibles en la puerta de entrada del domicilio y de la finca ó inmueble donde estuviere el enfermo, con esta advertencia: «*Hay casos de viruela*». Estos carteles serán retirados después de practicadas las vacunaciones y garantizadas las desinfecciones y prevenciones que señala el art. 17.

Art. 23. Los Subdelegados de Medicina ó Inspectores de Sanidad deberán comprobar la exactitud del cumplimiento de estas condiciones,

ora lo haya garantizado el facultativo, ora haya necesitado suplirlas la Autoridad, y advertirán á ésta de su inobservancia para los fines y las penas que fueren del caso.

Art. 24. Los Directores y Médicos de los Hospitales y Asilos dispondrán el aislamiento de los atacados de viruela en locales especiales, é impondrán la vacunación y revacunación á los dependientes del establecimiento, Hijas de la Caridad y alumnos asistentes ó asignados á las Clínicas.

Art. 25. No se expedirán permisos de entrada en los Hospitales y Asilos para las familias de los variolosos, ni recibirán éstos el alta sin haberse bañado en disoluciones desinfectantes y sin que sus ropas hayan sido convenientemente desinfectadas.

Art. 26. Los Juzgados municipales pasarán á los Gobiernos civiles nota trimestral, en la primera quincena de Abril, en la de Julio, en la de Octubre y en la de Enero, de las defunciones por viruela registradas en dicho período de tiempo, considerándose el incumplimiento de esta disposición como comprendido en misma responsabilidad y pena que se determina para las omisiones ó faltas de verdad en las estadísticas de viruela ó vacunación mencionadas anteriormente. El resumen de estos datos será enviado sin demora por los Gobernadores civiles á la Dirección general de Sanidad.

Art. 27. Los Médicos del Registro civil, en las poblaciones en que los haya, darán cuenta á los Subdelegados del distrito respectivo de aquellas defunciones por viruela en cuyo reconocimiento intervengan, consten ó no en las certificaciones de óbito como ocasionadas por dicha enfermedad.

Art. 28. En las poblaciones donde no hubiere Médicos especiales destinados á la comprobación de las defunciones, darán noticia inmediata los Jueces municipales á los Subdelegados de las certificaciones de muerte por viruela, aparte de la comunicación prescrita en el artículo 26.

Art. 29. El incumplimiento de este requisito por los Jueces municipales y los Médicos del Registro, será castigado por los Gobernadores civiles con la multa á que les autoriza el art. 22 de la ley Provincial, aparte de las responsabilidades que pudieran exigirles los Tribunales. En vista de los partes que han de dar los Jueces municipales y los Médicos del Registro civil, según los dos precedentes artículos, los Gobernadores dispondrán la comprobación de haberse observado en cada cual de los casos de viruela conocidos las prevenciones de este decreto; y por cada una de las faltas ú omisiones que averiguaren, impondrán, y no podrán perdonar, la multa correspondiente á los funcionarios, facultativos ó particulares infractores, además de pasar á los Tribunales de justicia los tantos de culpa que fuere procedentes.

Art. 30. Cuando en una población durante dos ó más meses segui-

dos ocurran casos de viruela, cualesquiera que sean su benignidad y su número el Gobernador de la provincia exigirá al Alcalde los siguientes datos:

- 1.º Número de niños de menos de dos años que arroja el padrón municipal.
- 2.º Número de ellos que han sido vacunados.
- 3.º Aclaración de haberse cumplido las coherciones para obligar á los padres de los que no lo hayan sido.
- 4.º Estado y certificación de la linfa vacuna consumida por el Municipio, con indicación de los sitios en que se la ha procurado.
- 5.º Los mismos datos respecto á la revacunación de los sujetos de diez á veinte años; y
- 6.º Medios y aparatos que emplea el Ayuntamiento para las desinfecciones. A estos datos acompañarán los comprobantes de haberse exigido las correspondientes responsabilidades é impuesto las penas correlativas.

Art. 31. Los Gobernadores civiles enviarán Inspectores sanitarios á las localidades en donde durante más de un mes vengan registrándose casos de viruela, para informarse de la manera cómo se procura combatir la epidemia y para señalar las deficiencias en el cumplimiento de lo mandado, y las responsabilidades á que hubiere lugar. Igualmente adoptará la Dirección general de Sanidad respecto á las localidades en que la persistencia ó la generalización de la epidemia haga suponer descuido en la Autoridad ó abandono en el vecindario.

Art. 32. Los Médicos municipales y cualesquiera otros que acrediten haber extendido las vacunaciones y revacunaciones en una porción que exceda del 20 por 100 de los habitantes de una zona que comprenda más de 20.000 almas, serán declarados de mérito relevante para obtener la Cruz de Beneficencia, con arreglo al art. 1.º del Real decreto del 30 de Diciembre de 1857.

Cuando por iniciativa, y en virtud de los trabajos de alguno de dichos Profesores, se establezca un Centro de vacunación que pueda prestar servicio permanente y gratuito para los pobres de una comarca cuyo vecindario exceda de 100.000 almas, podrá ser recompensado, por haber contraído un mérito sobresaliente y notorio, con la Cruz de Epidemias, previos los informes que exige la Real orden de 15 de Agosto de 1838.

Art. 33. Por la Dirección general de Sanidad se dirigirán instrucciones detalladas á los Gobernadores y Subdelegados para las prácticas de las desinfecciones que hayan de ejecutarse con las personas, ropas y domicilio de los variolosos.

Dado en Palacio á quince de Enero de mil novecientos tres.—Alfonso.—El Ministro de la Gobernación, Antonio Maura y Montaner.

(Gaceta del 17 de enero de 1903).

## NOTICIAS

Con fecha 13 de diciembre último tomó posesión de su cargo el mozo de Dispensario José Carrés, siendo destinado al de San Andrés.

En Consistorio de fecha 2 de diciembre del pasado año fué dado de baja en el Cuerpo médico municipal, el facultativo adscrito á la Sección 2.<sup>a</sup> don Emilio Cladera, eliminándole del escalafón de numerarios.

Han sido aceptadas por el Ayuntamiento en las sesiones de 11 y 18 de diciembre del año último, las dimisiones de los médicos supernumerarios don Jaime Oliver y D. Antonio Anglada respectivamente.

La Junta de la Academia del Cuerpo médico ha designado al Dr. D. Federico Viñas Cusí, para que en calidad de Congresista honorario represente á dicha entidad en el *Congrés Universitari Catalá*, que debe efectuarse en esta capital á últimos de enero.

# EMULSIÓN FORCADA

(DE ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS DE CAL Y SOSA)

La Emulsión Forcada fué la Laureada con el Primer Premio en el concurso de Emulsiones que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la Unica compuesta casi en su totalidad de Aceite puro de hígado de bacalao emulsionado por la exclusiva acción de un agente que está hoy reconocido como el alimento de más elevado valor nutritivo, que con su gran poder reconstituyente aumenta de manera prodigiosa la eficacia y efectos del aceite de hígado de bacalao, y que mantiene á éste disgregado en un grado tan sutil de division, que facilita sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso directo por las vías absorbentes y su total asimilación, y modifica sus cualidades de modo tan favorable, que queda convertido en una crema dulce, blanca, fluida, diluible 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.

Se vende en las Farmacias

## BENEFICENCIA É HIGIENE MUNICIPALES

—♦EN♦—

*algunas poblaciones de España* —

—POR—

—\* JOSÉ GARCÍA DEL MORAL

1901.—SANTANDER

## DEL ANALISIS 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 EDICION

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.

# OBRAS PUBLICADAS

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**.—Unico 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 CÓRTEZ, 258, 2.º BARCELONA**

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

# 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 médico-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
En tela á la inglesa.....	2'50	4'00
Con seda y cantos dorados, Agenda dividida en dos partes.....	3'50	3'00
Con papel moaré, Agenda dividida en dos partes.....	2'50	3'00

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

Medicamentos modernos. Dr. Puigipqué. 1902. Barcelona Dos ejemplares.  
Sesión pública de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebrada el día 10 de Diciembre de 1902. Barcelona. Dos ejemplares.  
Enciclopedia de Patología general, por Carlos Bouchar. Cuaderno 38.

### PERIODICOS

#### Barcelona.

Revista Frenopática española.  
La Independencia Médica, Diciembre, 1 y 21, núm. 34, 35 y 36.  
Archivos de Ginecopatía, Obstetricia y Pediatría, Diciembre, 10, Enero 10, números 23 y 1.  
El Noticiero farmacéutico, Diciembre, núm. 2.  
La Medicina de los niños, Diciembre, número 36.  
Gaceta Médica Catalana, Diciembre, 31, Enero, 15, núms. 612 y 613.  
Revista frenopática española, Enero, número 1.  
Restaurador Farmacéutico, Enero, 15, número 1.

#### Madrid.

El Jurado Médico Farmacéutico, Diciembre, y Enero, núms. 45, 46 y 47, 2 y 3.  
Revista de Medicina y Cirugía práctica, Diciembre y Enero, núms. 765, 766, 767, 768, 769, 770 y 771.  
Gaceta de Instrucción pública, Diciembre, y Enero, núms. 591, 592, 593, 594 y 595.  
La Unión de los Médicos titulares de España, Diciembre, 15, núm. 64.  
Revista mensual de Medicina, Cirugía, Farmacia y Veterinaria, Diciembre y Enero, núm. 594 y 595.  
La Farmacia Española, Diciembre, Enero, núms. 51 y 52, 2, 3, 4 y 5.  
Boletín de Laringología, Otolología y Rinología, Noviembre y Diciembre, núm. 12.  
La Medicina Militar Española, Diciembre y Enero, núms. 165, 166 y 167.  
Boletín del Ayuntamiento, Diciembre y Enero.  
Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas, Diciembre, núm. 16.  
Revista de Medicina Contemporánea, Diciembre, núm. 334.  
Revista Española de Sifiliografía y Dermatología, Diciembre, núm. 43.  
Boletín de la Sociedad protectora de los niños, Diciembre, núm. 261.  
La Voz del Instituto Médico-moderno, Noviembre, núm. 22.

#### Bilbao.

Gaceta Médica del Norte, Diciembre y Enero, núm. 96 y 97.

#### Cáceres

Boletín oficial del Colegio de Médicos, Enero, núm. 24.

#### Castellón.

Boletín de los Colegios de Médicos, Enero, núm. 74.

#### Granada.

Gaceta Médica, Diciembre y Enero, números 467, 468 y 469.

#### Gerona.

Boletín mensual del Colegio de Médicos, Diciembre, núm. 12.

#### Lérida.

Boletín Médico, Diciembre, núm. 8.

#### Palma (Baleares.)

Revista Balear de Ciencias Médicas, Diciembre y Enero, núms. 491, 492, 493, 494 y 495.

#### Sevilla.

Revista Médica, Diciembre, Enero, números 477, 478 y 479.

#### Santander.

Lectura popular de Higiene, Enero, número 8.

#### Toledo.

Boletín del Colegio de Médicos, Diciembre y Enero, núms. 12 y 1.

#### Valencia

La Medicina Valenciana, Noviembre y Diciembre, núms. 23 y 24.

#### Portugal (Lisboa).

A Dosimetria, Diciembre y Enero, números 12 y 1.

A Medicina Contemporânea, Diciembre y Enero, núms. 49, 50, 51 y 52, 3 y 4.

Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana, Noviembre, núm. 11.

Revista Militar, Diciembre, núm. 24.

#### Francia (Paris).

Le Mois Scientifique, Diciembre, núm. 12.  
Le Progrès Medical, Diciembre, núms. 49, 50, 51 y 52.

Journal d'Hygiene, Diciembre y Enero, núms. 1282 y 1283.

La Dosimetrie, Diciembre, núm. 12.

La Medicine Scientifique, Diciembre, número 24.

Le Mois Médico Chirurgical, Diciembre, núm. 12.

Archives de Medecine et de Chirurgie speciale, Enero.

Recueil trimestriel de Statistique Municipale, primer trimestre, 1902.

#### Burdeos.

Anales de Policlinique, Enero.

#### Italia

Firenze. Bollettino d'Oculistica, Diciembre y Enero.

Napoles. Archivi italiani di Laringologia, Enero, núm. 1.

#### Rumania (Bukarest).

Spitalul, Noviembre y Diciembre.

#### Estados Unidos

Buffalo. Buffalo Medical Journal, Diciembre.

#### Cuba.

Habana. Informe Sanitario y Demográfico, Noviembre.

#### Perú

Lima. La Cronica Médica, Noviembre, 15 y 30, núms. 333 y 334.

#### Costa Rica.

San José. Gaceta Médica, Noviembre Diciembre.

#### R. del Salvador.

La Clinica, Octubre, núm. 14.

#### Brasil

Rio Janeiro. Boletín quincenal de Estadística Demográfica Sanitaria, Octubre.

#### México.

México. La Escuela de Medicina, Diciembre, 15, núm. 24.

Gaceta Médica, Noviembre, 1 y 15, números 20 y 21.

#### R. Argentina.

Buenos Aires. Anales del Departamento Nacional de Higiene, Diciembre.

Boletín mensual de Estadística municipal, Noviembre.

La Semana Médica, Diciembre, 18, y 25, núms. 51 y 52.

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

ESPECIALIDADES

# Amargós

PREMIADAS EN LAS EXPOSICIONES UNIVERSALES DE PARÍS, BARCELONA Y SUEZ

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

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

**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 Estrónico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tónico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 2 gramos de bromuro.

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

**Pastillas Amargós** de **Borato sódico**, **Clorato potásico**, **Cocaína** y **Mentol**. Cada pastilla contiene 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

**Lecitina Amargós** **granulada**. Una cucharadita de 5 gramos contiene 10 centigramos de Lecitina pura de huevo.

**Tonicina Amargós.** A base de glicerofosfato de cal puro granulado.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centigramos de glicerofosfato de cal.

**Histogenina Amargós** á base de los glicerofosfatos de cal, sosa, potasa, hierro y magnesia granulados, **Kola**, **Coca** y *Acanthea virilis*. Una cucharadita de café contiene 50 centigramos de glicerofosfatos.

**Carbonato de Litina Amargós.** **Granular efervescente**. La cabida del tapón-medida equivale á 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 Cafeína.

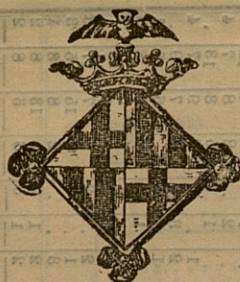
**Kola fosfatada granulada Amargós** Alimento reparador. Reconstituyente del sistema nervioso y del sistema óseo.

DEPÓSITO GENERAL  
**FARMACIA AMARGÓS**

Abierta toda la noche

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

—  BARCELONA  —



# BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Enero de 1903

## 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 Diciembre de 1902.*

DISPENSARIOS	FORTUITOS										A MANO AIRADA				VOLUNTARIOS		Total general. . . .
	Trabajo. . .		Atropello por carruaje. . .		Máquina. . .		Mordeduras		Otras causas. . . .		Total. . . . .		Agresión. .		Total. . . . .		
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
De las Casas Consistoriales. . .	.	.	.	.	.	.	22	12	34	.	18	4	22	.	.	56	
De la Barceloneta. . . . .	20	2	.	.	16	.	.	.	38	1	1	.	2	.	.	40	
De Hostafranchs. . . . .	1	1	.	.	.	1	6	6	15	9	2	5	1	17	.	32	
De Santa Madrona. . . . .	3	1	.	.	.	1	33	15	53	5	6	6	2	19	1	73	
De la Universidad. . . . .	8	6	5	2	3	1	3	2	20	14	64	6	2	3	2	77	
Del Parque. . . . .	6	2	.	.	.	.	4	2	14	1	1	.	2	.	.	16	
De Gracia. . . . .	3	2	1	1	.	3	2	23	10	45	2	2	1	2	7	58	
Del Taulat. . . . .	5	3	2	1	.	.	2	8	2	23	.	.	.	.	.	23	
De San Andrés. . . . .	1	1	.	.	.	.	9	6	17	2	.	.	2	.	.	19	
De Sans. . . . .	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	1	.	.	2	
De San Gervasio. . . . .	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	
De San Martín. . . . .	2	1	2	.	.	1	5	1	12	.	1	.	1	.	.	13	
De Las Corts de Sarriá. . . .	1	.	.	.	4	1	.	.	6	2	.	.	2	.	.	8	
Totales. . . . .	50	15	81	3	20	1	11	13	126	66	323	28	12	37	11	413	

# ESTADISTICA GENERAL SANITARIA

## ESTADO MODELO NUMERO 1

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

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600,000. . .

Varones. . . . .  
 Hembras. . . . .  
 Total. . . . .

145

FECHAS.	MATRIMONIOS										NACIMIENTOS										DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (1)									
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES																				SEXOS									
	VARONES					HEMBRAS					Legítimos					ESTADOS					EDADES									
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES				
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES				

(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



# CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

## DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

FECHAS.....	ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS										ENFERMEDADES COMUNES										MUERTE VIOLENTA										Total general.....				
	Total parcial.....										Total parcial.....										Total parcial.....										V.	H.			
	Total parcial.....										Total parcial.....										Total parcial.....														
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.					
1	5	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	26	21		
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	22	19	22	13		
3	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	21	13	7		
4	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	25	14	23	23	23		
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	20	23	32	25	13	25	25		
6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	24	25	34	25	34	22	23	14	22	14	
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	23	23	23	23	23	23	23	18	10	10	
8	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	25	25	25	25	25	25	25	17	17	17	
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	21	22	21	22	21	22	21	22	21	10	23	23	23
10	13	15	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	10	23	23	23	23	23	23	
11	5	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	18	18	18	18	18	18	18	18	18
12	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	17	17	17	17	17	17	
13	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	15	15	15	15	15	
14	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	17	17	17	17	17
15	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	15	15	15	15
16	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	17	17	17	17	17	17	17	17	17
17	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	15	15	15	15	15	15	15	15
18	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	17	17	17	17	17	17	17	17	17
19	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	15	15	15	15	15	15	15	15
20	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	17	17	17	17	17	17	17	17	17
21	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	15	15	15	15	15	15	15	15
22	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	1	1	1	1	1	
23	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	1	1	1	1	1	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	162	140	15	24	50	44		74	87	180	185	57	47	23	11		110	88	14	14	523	450	8	6	699	598									

(1)

Partidos judiciales de Barcelona

Provincia de Barcelona

[illegible]

(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 enfermedades de grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de personas y desinfección de las materias feculentas y de las habitaciones de los enfermos.

## 150

150

150150

## CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 3

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																																			
DESIGNACIÓN ALFABÉTICA		ENFERMEDADES COMUNES																								MUERTE VIOLENTA									
		DE LOS APARATOS																																	
		Cáncerases.		En el claustro ma- terno.		Accidentes de la dan- tición.		Circulatorio.		Respiratorio.		Digestivo.		Genito-urinario.		Locomotor.		Cerebro-espinal.		Otras generales.		Total par- cial		Accidente.		Suicidio.		Homicidio.		Ejecuciones de justicia.		Total par- cial		Total gene- ral	
Distritos		V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
Atarazanas.		2	2	8	13	.	.	13	10	30	23	10	8	3	2	.	.	11	9	3	.	80	67	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	103	92
Hospital...		1	2	7	5	.	.	16	18	40	30	6	4	2	1	.	.	22	13	2	2	96	70	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	128	84
Norte.....		4	7	22	13	.	.	23	34	52	36	23	16	6	4	.	.	31	40	2	5	163	155	2	2	.	.	.	.	.	.	2	2	213	204
Parque....		2	5	6	6	.	.	9	13	35	27	9	8	7	3	.	.	23	13	4	6	95	81	1	2	.	.	.	.	.	.	1	2	136	109
Universidad.		6	8	7	7	.	.	13	17	23	19	9	11	5	1	.	.	23	13	3	1	89	77	3	1	.	.	.	.	.	.	3	1	119	109
TOTALES...		15	24	50	44	.	.	74	87	180	135	57	47	23	11	.	.	110	88	14	14	523	450	8	6	.	.	.	.	.	.	8	6	699	598

DR. LUIS COMENGE

- (1) Se consignarán en este estado los Ayuntamientos por orden alfabético, 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 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.



# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCION

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

LOCALES	Heridos auxiliados...	Operaciones practicadas...	Visitas gratuitas en el local...	Visitas a domicilio	Reconocimientos.		Certificaciones e informes...	Auxilios a embarazados...	Vacunaciones...	Servicios varios..	Totales parciales.
					A personas.	A personas alienadas					
Dispensario de las Casas Consistoriales..	63	9	214	3	48	1	24	11	13	—	386
Id. de la Barceloneta. . . . .	40	36	2764	39	—	—	24	1	5	—	2909
Id. de Hostafranchs. . . . .	32	4	1015	30	10	—	20	7	2	15	1135
Id. de Santa Madrona.. . . .	73	69	2346	15	—	—	—	11	9	9	2532
Id. de la Universidad.. . . .	77	22	3225	—	42	—	32	4	6	—	3408
Id. del Parque. . . . .	16	—	95	2	—	—	—	1	7	7	128
Id. de Gracia.. . . .	53	5	1321	—	4	2	26	2	4	—	1417
Id. de San Martín. . . . .	13	3	403	—	—	—	10	—	—	—	429
Id. del Taulat. . . . .	23	8	459	5	—	—	51	7	—	—	553
Id. de San Andrés. . . . .	19	5	508	7	1	1	—	8	—	11	560
Id. de Sans. . . . .	2	—	69	25	13	—	6	—	—	4	119
Id. de San Gervasio. . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Id. de Las Corts.. . . .	8	7	10	146	—	—	2	1	3	—	177
Asilo del Parque. . . . .	—	1	3224	—	1491	3	23	—	—	—	4742
Beneficencia domiciliaria. . . . .	—	13	—	15231	—	—	415	—	—	339	15998
TOTALES GENERALES. . . . .	420	182	15653	15503	1609	7	633	53	49	385	34494

## Servicios de vacunación y revacunación durante el mes Diciembre 1902

CENTROS	VACUNACIONES						Resultado			REVACUNACIONES						Resultado			Certificados expedidos...	
	De — 1 año	De 1 á 5..	De 5 á 10..	De 10 á 15..	De + 15..	Total...	Varones..	Hembras..	Positivo..	Negativo..	Ignorado..	De 10 años.	De 10 á 15..	De + 15..	Total...	Varones..	Hembras..	Positivo..		Negativo..
Dispens. <sup>o</sup> Casas Consist..	3	6				9	6	3				9	1	3	4	2		2		4
Idem de la Barceloneta..		2	3			5	3	2	3	1										
Idem de Hostafranchs..	1	1				2	2		2											
Idem de Santa Madrona..	7					7	3	4				7	1	1	2	2		2		
Idem de la Universidad..	4	2				6	3	3	4			2								
Idem del Parque..		3	4			7	6	1				7								
Idem de Gracia..		4				4	3	1				4								
Idem de San Martín..																				
Idem del Taulat..																				
Idem de San Andrés..																				
Idem de Sans..																				
Idem de San Gervasio..																				
Laboratorio Microbiológ. <sup>o</sup>	3	2				5	2	3	2		3									
Dispensario de las Cortis..		2	1			3	2	1			3									
Cárceles y Correccional..																				
TOTALES..	18	22	8			48	30	18	11	1	36	2	4	6	4	2			6	125

## Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico durante el mes de Diciembre de 1902

Consultas de personas mordidas por animales..	97
Personas vacunadas contra la rabia..	27
Curaciones de heridas causadas por animales..	112
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad..	416
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa..	3
Perros entregados á la colección zoológica del Parque..	"
Perros entregados á la Facultad de Medicina..	4
Perros asfixiados..	379
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados..	27
Individuos vacunados contra la viruela..	5



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

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS	Desinfección domiciliaria			
	Soluciones an- tisépticas.	Desinfectan- tes Rascoos.	Extracción de ropas.	
<b>ÓBITOS</b>				
Bronquitis. . . . .	1	1	1	1
Cáncer. . . . .	2	2	2	2
Coqueluche. . . . .	2	2	2	2
Catarro pulmonar. . . . .	1	1	1	0
Difteria. . . . .	28	28	17	2
Escarlatina. . . . .	3	3	3	2
Erisipela. . . . .	1	1	1	1
Enteritis. . . . .	1	1	1	1
Enterocolitis. . . . .	1	1	1	1
Gastritis. . . . .	1	1	1	0
Nefritis. . . . .	1	1	1	0
Peritonitis. . . . .	2	2	2	2
Pulmonía. . . . .	3	3	3	3
Puerperal. . . . .	8	8	8	5
Sarampión. . . . .	38	32	32	13
Tuberculosis. . . . .	113	109	109	73
Tífus. . . . .	52	50	50	39
Viruela. . . . .	3	3	3	3
<b>Totales</b> . . . . .	<b>256</b>	<b>249</b>	<b>249</b>	<b>173</b>
<b>ENFERMOS</b>				
Divieso. . . . .	1	1	1	1
Difteria. . . . .	4	4	4	2
Sarampión. . . . .	8	15	7	4
Tífus. . . . .	14	45	9	5
Tuberculosis. . . . .	2	2	2	2
Viruela. . . . .	7	22	6	5
<b>Totales.</b> . . . .	<b>36</b>	<b>89</b>	<b>29</b>	<b>19</b>
<b>TOTALES GENERALES.</b> . . . .	<b>292</b>	<b>338</b>	<b>268</b>	<b>192</b>

Ropas sometidas a gases antisépticos. . . . .	3799
Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste. . . . .	3804
Objetos desinfectados en la cámara de fumigación. . . . .	5695
Objetos destruidos por el fuego en el horno Inodoro. . . . .	108
<b>TOTAL.</b> . . . .	<b>13406</b>

**INSPECCIÓN FACULTATIVA**

A domicilios y establecimientos. . . . .	66
A lavaderos públicos, triperías, depósitos de estiércol, etc. . . . .	41
<b>TOTAL.</b> . . . .	<b>107</b>

**TRÁFICO DE ROPAS USADAS**

Establecimientos visitados y desinfectados. . . . .	293
Prendas extraídas y devueltas. . . . .	5694
Prendas desinfectadas de los mismos establecimientos. . . . .	16804
Bultos expedidos y tratados con arreglo a la R. O. de 22 Noviembre 1902. . . . .	1823
<b>TOTAL.</b> . . . .	<b>24614</b>

**DESINFECCIÓN DEL SUBSUELO**

Oloacas desinfectadas, que representan 9417 imbornales. . . . .	214
Servicios especiales a establecim. públicos, mataderos, mercados, etc. . . . .	37
Otros servicios a la desinfección pertinentes. . . . .	21
<b>TOTAL.</b> . . . .	<b>272</b>
Prendas entregadas al Asilo del Parque. . . . .	76

**INSTRUCCIÓN**

BIBLIOTECAS	Núm. de volúmenes	OBRAS						
		Número de concurren- tes.	Volúmenes consultados.	Volúmenes servidos a señoras.	Teología.	Jurisprudencia.	Ciencias y Artes.	Bellas letras.
Universidad. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús. . . . .	26600	1404	1512	10	—	—	—	—

**Tranvías y Ómnibus fijos.—Movimiento durante el mes**

LÍNEAS	Longitud de la línea en kilómetros	EN SERVICIO				
		Núm. de estaciones. . . . .	Máquinas. . . . .	Caballos. . . . .	Coches. . . . .	Pasajeros transportados. . . . .
Barcelona & Badalona. . . . .	10	4	5	20	115	
Barcelona & San Martín. . . . .	8'500	2	2	3	25	
La Nueva Condal, Provenza al Parque. . . . .	3,400	1	1	65	44	

# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

*Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el año de 1902*

LOCALES	Eridos auxiliados..	Operaciones practicadas.....	Visitas gratuitas en el local...	Visitas á domicilio	RECONOCIMIENTOS		Certificaciones é informes.....	Auxilios é embriagados.....	Vacunaciones...	Servicios varios..	Totales parciales..
					á personas	á personas alienadas					
Dispensario de las Casas Consistoriales.. . . .	861	74	3854	77	844	21	1366	282	736	38	8153
Id. de la Barceloneta. . . . .	647	500	29453	677	55	—	615	22	384	86	32439
Id. de Hostafranchs. . . . .	478	87	11139	360	492	7	213	47	367	195	13385
Id. de Santa Madrona.. . . .	1106	749	32711	98	178	—	810	89	967	614	37322
Id. de la Universidad.. . . .	1138	321	25065	—	728	1	580	59	735	—	28627
Id. del Parque. . . . .	151	3	1625	34	—	—	198	4	758	145	2918
Id. de Gracia . . . . .	745	135	15933	5	356	5	448	23	301	35	17986
Id. de San Martín. . . . .	158	66	5214	1	2	2	323	—	151	3	5920
Id. del Taulat. . . . .	219	54	4717	87	—	—	451	112	291	—	5931
Id. de San Andrés. . . . .	249	63	5938	78	51	5	27	66	197	106	6780
Id. de Sans. . . . .	103	22	551	77	229	—	108	5	37	107	1239
Id. de San Gervasio. . . . .	28	1	—	—	—	—	—	1	40	—	70
Id. de Las Corts.. . . .	66	49	132	546	—	—	14	18	64	—	889
Asilo del Parque. . . . .	—	29	44056	—	13832	71	183	—	81	—	58252
TOTALES GENERALES. . . . .	5949	2153	180388	2040	16767	112	5336	728	5109	1329	219911

# DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el año de 1902

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																									
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS		Modifica- ción...		1.ª denti- ción...		Transi- ción...		2.ª denti- ción...		Pubertad		Nubili- dad...		Virilidad		Virilidad desceñ.		Senectud		Decrepit- tud...		Totales parciales		Totales generales	
		Hasta 5 m		De más de 5 m, a 5 años		De más de 5 a 6 años...		De más de 6 a 13 años		De más de 13 a 20 años		De más de 20 a 25...		De más de 25 a 40...		De más de 40 a 60...		De más de 60 a 80...		De más de 80 años...		V	H.	V	H.
Viruela...	Altas...	2	4	81	17	27	17	17	20	7	8	3	4	7	9	2	1					96	80	176	
	Muertos...		1	3	2	1	1	1			1										5	5	10		
	En tratamiento...			2		1	1	2			1	1									6	2	8		
Sarampión...	Altas...	6	5	74	91	67	47	30	21	2	6										179	170	349		
	Muertos...	1		13	9	2	1	1													16	11	27		
	En tratamiento...	4	1	10	5	4	4	2	2												20	12	32		
Escarlatina...	Altas...	1	1	4	6	4	4	4	5	1	1				1						14	18	32		
	Muertos...	1		1																	2		2		
	En tratamiento...																								
Angina y larin- gitis diftérica	Altas...			2	1	2	1	3	1												7	3	10		
	Muertos...			2	3	2	2	1	1												5	6	11		
	En tratamiento...			1																		1		1	
Coqueluche...	Altas...	5	4	44	45	23	26	7	5												79	80	159		
	Muertos...	2		8	8		4			1											11	12	23		
	En tratamiento...			1		2		1														4		4	
Enfermedades tifoideas...	Altas...	1	2	3	8	11	8	34	34	28	31	14	11	25	35	9	18	1	6	1	127	148	275		
	Muertos...			1	3	2	4	5	3	4	9	1	2	5	4	6	3				23	32	55		
	En tratamiento...			1		1		2	4	4	4		2	3	2						15	18	28		
Enfermedades puerperales...	Altas...									6		29		98		2					130	130	260		
	Muertos...									1				1							3	3	6		
	En tratamiento...																				1	1	2		
Intermitentes palúdicas...	Altas...			2	2	2		1		8	2	6	1	17	6	10	4	2	1			48	16	64	
	Muertos...																								
	En tratamiento...																								
Disenteria...	Altas...			2	1		1	1	1	1			1	4	1	3		1		1	12	6	18		
	Muertos...																								
	En tratamiento...																				1		1		
Sífilis...	Altas...			2	3					6	3	13	5	5	15	8	4		2		34	32	66		
	Muertos...																								
	En tratamiento...																				3	4	7		
Grippe...	Altas...		5	14	23	14	15	21	15	27	20	22	25	33	63	32	44	14	22	1	177	233	410		
	Muertos...							1					1	1	1			2			7	8	10		
	En tratamiento...		1		1	1	1			3	2	4	2	1	3	2		1			10	10	20		
Tuberculosis...	Altas...	9	2	12	13	5	2	10	15	45	25	60	53	103	109	62	39	8		1	314	259	573		
	Muertos...	3	2	22	15	5	6	5	4	14	15	27	21	49	45	36	11	4	3	1	166	123	289		
	En tratamiento...		1		1	1	2			6	6	9	8	22	25	15	14	2	4		57	59	116		
Otras enfermeda- des infecciosas y contagiosas	Altas...	2	6	8	1	6	2	9	12	9	11	5	17	21	44	20	37	7	21	1	83	152	240		
	Muertos...	1		1				2					1	4	2	10	10	7	1	2	26	16	42		
	En tratamiento...					1		1					1	1	5	2	6				5	16	20		
Totales parciales...		38	35	262	254	182	150	159	145	167	153	170	184	302	467	218	195	50	69	4	8	1552	1680	3212	
Enfermedades comunes...	Altas...	74	46	607	544	369	324	458	511	393	496	232	432	773	1477	704	1051	316	490	23	43	3974	6414	9888	
	Muertos...	17	9	90	80	14	9	9	13	7	9	4	4	23	18	68	43	71	67	11	17	314	274	588	
	En tratamiento...	2	4	42	47	28	26	33	33	21	59	15	27	44	97	51	100	30	37	3	2	269	432	701	
Totales parciales...		93	59	739	671	411	359	525	557	421	564	251	463	840	1592	823	1199	417	594	37	62	4557	6120	10677	
RESUMEN																									
TOTALES PARCIALES de enfermedades infecciosas...		38	35	262	254	182	150	159	145	167	153	170	184	302	467	218	195	50	69	4	8	1552	1680	3212	
TOTALES PARCIALES de enfermedades comunes...		93	59	739	671	411	359	525	557	421	564	251	463	840	1592	823	1199	417	594	37	62	4557	6120	10677	
Totales generales...		131	94	1001	925	593	509	684	702	588	717	421	647	1142	2059	1041	1394	467	663	41	70	6109	7780	13889	

Número de visitas practicadas a estos enfermos...	169639
Han pasado al Hospital de Santa Cruz...	463
Han pasado a la asistencia particular...	185
Han pasado al Asilo del Parque...	21
Certificaciones libradas...	3473
Operaciones practicadas...	87
Otros servicios...	1564

