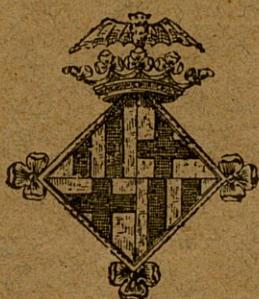


NÚM. 4

AÑO XVI.



# GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

ABRIL DE 1904

REDACCIÓN Y ADMINISTRACION  
CASAS CONSISTORIALES

# CONSEJO DE REDACCION

*Director: Dr. Giralt (D. Pelegrín)*

<i>Dr. Farriols (D. Agustín)</i>	<i>Dr. Cosp, (D. Fernando)</i>
<i>» Claramunt, (D. Luis)</i>	<i>» Soldevila, (D. José M.)</i>
<i>» Montserrat (D. Ramón)</i>	<i>» Prat, (D. Antonio)</i>
<i>» Cosp (D. Mariano Luis)</i>	

*Redactor Jefe: Soley y Gely (D. Victor)*

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

<i>España y Portugal.</i>	<i>5 ptas. año.</i>
<i>Extranjero.</i>	<i>7'50 &gt; &gt;</i>
<i>Ultramar.</i>	<i>10 &gt; &gt;</i>

## PAGO ANTICIPADO

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

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

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

## SUMARIO

### Boletín Estadístico.—Marzo de 1904

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

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

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

**Sección oficial:** Instrucción general de Sanidad pública (Conclusión)—**Boletín académico:** Acta de la sesión del día 23 de diciembre 1903.—La leprodermia, por el Dr. Vineta-Belláserra.—**Revista extranjera:** Puericultura.—**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 1893. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

**Cápsulas Eupépticas de Santalol Pizá.—Frasco: 4 pesetas**

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

Cápsulas eupépticas		Rs.	Cápsulas eupépticas		Rs.
de			de		
Aceite fosforado.		10	Eter sulfúrico.		8
Aceite de hígado de bacalao puro.		10	Eucaliptol.		9
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 Gubián.		9	Extracto de hojas de mático.		10
Aloes sucotrino.		8	Extracto de ratán y mático.		10
Apio.		8	Febrifugos de bromhidrato de quinina y eucaliptol.		10
Bálsamo peruviano.		10	Glicerofosfato de cal.		12
Bisulfato de quinina.		8	Fosfato de cal y de hierro.		10
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico		8	Gomo-resina asaféida.		10
Brea, Bálsamo de Tolú y Creosota.		10	Guayacol.		18
Brea, vegetal.		8	Guayacol iodoformo.		12
Bromuro de alcancor.		10	Hierro reducido por el hidrógeno.		9
Bromuro de quinina.		9	Hipnono.		10
Carbonato de creosota.		12	Ioduro de azufre soluble.		10
Carbonato de guayacol.		16	Iodoformo.		10
Cloroformo puro.		8	Lactato de hierro y manganeso.		10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).		12	Mirtol.		10
Copalba puro de Maracaibo.		12	Morrhuol.		10
Copaiba y esencia de sándalo.		20	Morrhuol creosotado.		14
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.		20	Morrhuol glicerofosfato de cal.		14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.		20	Morrhuol hipofosfíticos y cuasina.		9
Copaiba y cubebas.		16	Morrhuol fosfato de cal y cuasina.		14
Copaiba, cubebas y hierro.		16	Morrhuol iodo ferruginoso.		14
Copaiba y brea vegetal.		14	Monosulfuro de sodio.		10
Copaiba y mático.		16	Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.		8
Copalbato 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.		18
Esencia de cubebas.		16	Sulfuro de carbono.		8
Esencia de mático.		20	Sulfuro de carbono y iodoformo.		12
Esencia de sándalo puro.		14	Sulfato de quinina.		8
Esencia de Sándalo y Salol.		14	Terpinol.		8
Etilorolado de asaféida.		10	Tenidicas(extr.º de kouso y helecho macho)		20
Eter amílico valerianico.		10	Trementina de Venecia.		8
			Valerianato de quinina.		9

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

### CANDELILLAS DEL Dr. PIZÁ

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

Ventas al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZA, 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 pepsinina pura. Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, 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, fisiaturias, celalgias, 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 pepsinina 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 inyección mejorables 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 0'08 gramos de pepsinina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

## PARA INHALACIONES

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

**Nitrito de amilo** en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia,cefalagia, 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

## MENDICIDAD Y BENEFICENCIA EN BARCELONA

POR

**D. Miguel González y Sugrañes**

Esta importante obra, forma un volumen en 4.<sup>º</sup> de 416 páginas. Se vende al precio de 5 pesetas el ejemplar, en las principales librerías.

Los pedidos deben dirigirse á la casa editorial Henrich y C.<sup>a</sup> en comandita, Calle de Córcega.—Barcelona.

# Elixir Digestivo DE **JIMENO**

*PEPSIN, Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.*

**DIGESTIVO COMPLETO** de los alimentos grasos, azoados y feculentos. -- **EXCITANTE PODEROSEN DE LA DIGESTION**, por hallarse compuesto de los jugos pépsico y pancreático naturales, con sus inherentes ácidos, sales y principios inmediatos. Está reconocido este digestivo como preparación de alta novedad.

-- **PRINCIPALES INDICACIONES.** -- Apépsia (falta de apetito), dispepsias ácidas y flatulentas, digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.

FARMACIA DEL GLOBO, PLAZA REAL, 4, BARCELONA, Y EN TODAS LAS DE LA PENÍNSULA

CASERO

## JARABE DE HIPOFOSFITOS del Dr. JIMENO

### EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FÓRMULA FELLOWS MODIFICADA)

Contienen los hipofosfitos de sosa (0'20), de cal (0'25), de hierro (0'05), de manganeso (0'02), de quinina (0'05) y de estricnina (0'001), químicamente puros y solubles.

El hipofosfato de estricnina á un miligramo por la dosis ordinaria de 20 gramos de jarabe cuchara grande, aleja todo peligro de síntomas de intoxicación estricnica.

#### El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

hecho bajo las inspiraciones de un reputado facultativo de Barcelona, y con todo el esmero posible para su dosación y pureza, goza de una aceptación grandísima entre los facultativos de la Península por lo bien que responde á sus múltiples indicaciones.

#### El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

es de acertada aplicación en todas aquellas enfermedades que reconocen por causa la anemia, como por ejemplo los distintos estados nerviosos procedentes de empobrecimientos de la sangre, neuralgias faciales, jaquecas (migrána), dolores de estómago durante la digestión, vahidos ó desvanecimientos, zumbido de oído, ruidos en la cabeza, etc., etc. En el aparato digestivo puede combatirse con este jarabe la inapetencia, las dispepsias en todas sus formas, las regurgitaciones ó acideces (cor acre), los vómitos y el estreñimiento y desarrollo de gases.

Y donde son muy palpables las ventajas del JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL DR. JIMENO, es en las enfermedades como la tisis, diabetes sacarina, rachitismo de los niños, convalecencia del tifus y en general en todos los estados caquéticos de consunción ó pérdida de las fuerzas orgánicas.

El fósforo en la forma de hipofosfitos, los reconstituyentes calcio, hierro y manganeso y los tónicos quinina y estricnina, representan una medicación tónica, reconstituyente y estimulante completa.

Toleran este Jarabe todas las personas por débiles que se encuentren, y siendo como son moderadas las dosis de sus más activos componentes, el bienestar que produce á los enfermos es constante y duradero. No estimula en exceso un día á costa de la depresión del día siguiente.

**DOSIS:** Una cucharada grande disuelta en medio vaso de agua, cada cuatro horas; para los niños la mitad de la dosis. A veces se recomienda tan sólo una cucharada grande disuelta en agua antes de cada comida. El facultativo en último resultado, indicará la dosis y hora de tomarla.

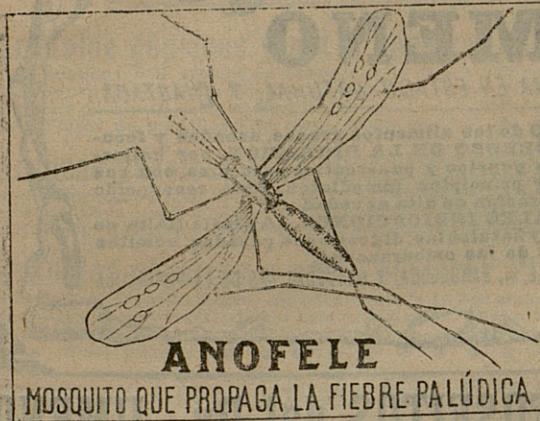
**NOTA.** — No debe confundirse este Jarabe de hipofosfitos del doctor Jimeno con otros similares.

**FRASCO, 3'50 PESETAS**

**FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO**  
**SUCESOR DE PADRÓ**

**4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA**

# ESANOFELÉ



MOSQUITO QUE PROPAGA LA FIEBRE PALÚDICA

profesores que presenta en informes en el XIV Congreso Internacional de Medicina de Madrid. (Abril, 1903)

Preparado pilular contra las fiebres palúdicas.

Profiláctico

y curativo.

Utilizado con gran predilección en todas las investigaciones y experimentos, por los sabios

**ESANOFELINA** El mismo preparado en forma líquida para los niños.

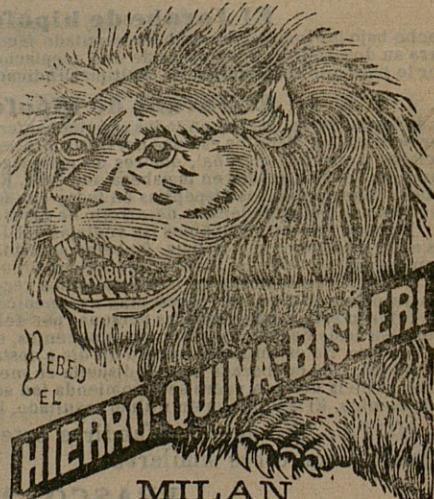
CURA PRIMAVERAL DE LA SANGRE

Quereis la salud ??

FERRO QUINA BISLERI

El Eminent Dr. D. Antonio Espina y Capo, médico del Hospital general de Madrid, Académico de la Real de Medicina y Cirugía etc.

«Certifica: Que los preparados *Bisleri* de vino quinado y ferruginoso **FERRO-QUINA BISLERI**, son unos de los mejores y más eficaces en el tratamiento de las anemias, y que su composición no produce trastorno alguno gástrico. Asimismo las píldoras antipalúdicas de **ESANOFELÉ** me han dado excelentes resultados.



De venta en todas las buenas farmacias y droguerías  
Representante: ALFREDO ROLANDO, Bajada San Miguel, 1

BARCELONA

NÚM. 4

ABRIL DE 1904

AÑO XVI

# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## Sección Oficial

### INSTRUCCIÓN GENERAL DE SANIDAD PÚBLICA

(Conclusión)

#### CAPÍTULO XV

##### LABORATORIOS DE HIGIENE É INSTITUTOS DE VACUNACIÓN

Art. 190. Según se dispone en los artículos 21 y 22, todas las capitales de provincia tendrán un Laboratorio de Higiene y un Instituto de Vacunación, en cuyo sostenimiento ó mejoramiento, según los casos, se empleará por lo menos el 25 por 100 del producto total de los ingresos sanitarios. La Diputación provincial y el Ayuntamiento de la capital procurarán auxiliar con subvenciones el sostenimiento y la mejora de estos laboratorios ó Institutos donde no los sostuvieran anteriormente.

Los tipos de dotación de medios materiales y personal, así como la extensión gradual de las funciones de estos Laboratorios donde no estuviesen convenientemente establecidos, se especificarán por el Real Consejo de Sanidad, sobre las siguientes bases: 1.<sup>º</sup> Distinción entre Laboratorios de análisis de substancias y productos, los bacteriológicos y productores de vacunas, sueros é inoculaciones preventivas, ó por lo menos distinción de Secciones independientes. 2.<sup>º</sup> Enumeración de los servicios de carácter oficial y de carácter particular, con expresión de los que por su índole deban ser gratuitos ó remunerados. 3.<sup>º</sup> Distinción de análisis que hayan de someterse á la pericia de la Sección química ó á la bacteriológica, como: (A) Alimentos, bebidas y condimentos, (B) Materiales y objetos que para su coloración pueden tener substancias tóxicas; (C) Aquellas otras materias que, no perteneciendo á estos grupos, puedan ser peligrosas para las personas; (D) Productos desinfectantes, para los cuales será suficiente la organización del Laboratorio químico y del personal pericial de este orden. Se enumerarán separadamente los servicios de análisis de productos patológicos y bacteriológicos, como deyecciones, esputos, orinas, líquidos de cultivo microbiano,

sueros y linfas de inyección, mediante organización del personal pericial y dotación del material adecuado.

Art. 191. Además de los laboratorios anteriormente mencionados, deberán los Ayuntamientos de más de 15,000 almas, facilitar y subvencionar el sostenimiento de laboratorios municipales para responder, cuando menos, al servicio de desinfección y á las necesidades de reconocimiento de aguas, substancias alimenticias adulteradas y análisis de productos patológicos y de medios de desinfección.

A esta necesidad acudirán los Municipios de menor vecindario, bien agrupándose para sostenerlos, ó bien en la forma que se indica en el anexo segundo, hasta tanto que, previa revisión del Real Consejo de Sanidad, se formule el Reglamento especial de laboratorios de higiene, con la designación precisa de los medios que han de tener con arreglo á las poblaciones y á sus recursos.

Art. 192. El Instituto de sueroterapia, vacunación y bacteriología de Alfonso XIII continuará anejo á la Comisión permanente y á la Inspección general de Sanidad interior, y desempeñando las funciones que actualmente le están encomendadas para la conservación de la pureza de la linfa vacuna y demás inoculaciones preservativas y curativas, estableciendo directamente relaciones científicas con los de las capitales de las provincias respectivas para proporcionarles dichos productos y acudir á las necesidades de las poblaciones en que estos servicios no estuvieran convenientemente montados.

Art. 193. Las poblaciones que por su numeroso vecindario, por los recursos de su Erario municipal ó por el suficiente rendimiento de los derechos sanitarios pudiesen sostener más de un laboratorio, podrán hacerlo con la perfección y en el número que juzguen conveniente, adoptando los Reglamentos que crean útiles con aprobación de la Junta provincial de Sanidad.

Art. 194. El personal técnico de todos estos Laboratorios e Institutos ingresará precisamente por oposición, respetando los derechos del que actualmente se encuentre en funciones, y el orden de ascensos á que tenga derecho adquirido.

Art. 195. Los Institutos provinciales ó municipales de vacunación se establecerán con arreglo á las instrucciones emanadas del Real decreto de 15 de enero de 1903.

## CAPITULO XVI

### HONORARIOS Y DERECHOS SANITARIOS

Art. 196. El Real Consejo de Sanidad, á propuesta de su Comisión permanente, procederá con toda urgencia á formular la tarifa ó tarifas comprensivas de los servicios sanitarios prestados por los Inspectores provinciales, municipales, Subdelegados y laboratorios que deban ser retribuidos.

Art. 197. Una vez formuladas las tarifas se elevarán al Gobierno para que determine, según proceda, su aprobación ó modifica-

ción, así como la forma en que han de percibirse y aplicarse los derechos sanitarios que las mismas comprenden.

## CAPITULO XVII

### INFRACCIONES Y PENALIDAD

Art. 198. La facu'tad de imponer las correcciones disciplinarias de que se trata en este capítulo corresponderá de ordinario á los Inspectores de Sanidad municipales, provinciales y generales, como delegados de los Alcaldes, Gobernadores y Ministro de la Gobernación, á los que, respectivamente, darán previo aviso; será siempre la jurisdicción propia de estas Autoridades para ejercerla directamente ó intervenir en el uso que de su delegación hicieren los Inspectores, según lo ordenado en los artículos 58 al 61 inclusive.

Art. 199. Esta intervención de la Autoridad de cada grado en las determinaciones correccionales del Inspector respectivo podrá ser de oficio ó por reclamación del interesado á quien la corrección hubiera sido impuesta, y deberá ser oída la Junta de Sanidad correspondiente al grado mismo sobre tales reclamaciones para su motivada decisión.

Art. 200. La circunstancia de ser el infractor Profesor de Medicina, Farmacia ó Veterinaria ó dependiente de algún establecimiento sostenido ó subvencionado por el Estado, la provincia ó el Municipio, constituirá una agravante para la aplicación de las correcciones á que haya dado lugar por faltas sanitarias cometidas en el desempeño de las funciones oficiales respectivas. Se publicará en el *Boletín Oficial* de la provincia la corrección impuesta, exceptuando de tal publicidad la reprensión privada, designando nombres y cargos de quienes las hubieren merecido.

Art. 201. Las infracciones cometidas por particulares que no revistan caracteres de delitos, serán castigadas por los Inspectores respectivos quienes tendrán obligación de dar inmediata noticia de la corrección impuesta á la Autoridad local correspondiente.

Las correcciones de esta misma índole impuestas á los funcionarios á quien se hace referencia en el art. 205 serán comunicadas también por los Inspectores á las Autoridades ó Juntas administrativas de Gobierno ó Patronato de que dependan aquéllos.

Art. 202. Las infracciones que contra lo dispuesto en esta Instrucción se pueden cometer son de dos clases: graves y leves.

Son infracciones graves:

Primero. Las que consistan en evidente falta de celo é inteligencia en el desempeño de empleo ó comisión de carácter sanitario, si el hecho no constituye delito.

Segundo. La ocultación de uno ó más casos de enfermedad contagiosa, ó de cualquiera de las especificadas en la presente Instrucción, por las personas que, según ella, están obligadas á hacer la declaración ante las Autoridades sanitarias.

Tercero. El retraso injustificado en hacer la declaración á que se refiere el número anterior.

Cuarto. La omisión de cualquiera de las prácticas de desinfección en las ocasiones en que lo exige la Instrucción.

Quinto. La admisión por los Directores de cualquier Establecimiento benéfico ó de enseñanza, de asilados ó educandos que no presenten una certificación de haber sido vacunados.

Sexto. La admisión en los mismos de convalecientes de enfermedades contagiosas, cuyo estado indique claramente que no se han seguido con todo rigor las prácticas de desinfección y preventión.

Séptimo. La negativa, falseamiento ó inexactitud notoriamente voluntaria de noticias pedidas por los Inspectores de Sanidad á los Directores ó Jefes de cualquier Establecimiento de beneficencia ó enseñanza, Instituto ó fundación relativas al Estado higiénico de locales ó al de salud de los dependientes, asilados, educandos, etcétera. De esta infracción serán únicamente responsables los Directores y Jefes ó sus sustitutos.

Esta disposición será extensiva á los establecimientos de carácter privado á que concurran habitualmente más de 40 personas.

Octavo. El ocultar un facultativo la verdad acerca del estado sanitario de su clientela, ó del hospital ó cualquier otro establecimiento cuya dirección médica le estuviere encomendada.

Art. 203. Se considerarán faltas leves las cometidas por particulares ó facultativos, infringiendo cualquier práctica ó disposición de las que, accidentalmente prescritas por los Inspectores ó cualquier otra Autoridad con atribuciones para dictarlas, no estén taxativamente especificadas en los artículos anteriores.

Art. 204. Las infracciones graves serán castigadas, según los casos, con multas de 50 á 500 pesetas, con suspensión de empleo y sueldo, ó con destitución del cargo desempeñado por el infractor. Las leves, con las reprensiones y apercibimientos públicos ó privados y multas de 1 á 50 pesetas. La graduación de las correcciones será discrecional, á juicio de los Inspectores ó Autoridades competentes, cuando no estuvieren especificadas en las disposiciones vigentes.

La norma de aplicación de este artículo será común á los particulares; á los Facultativos de Ciencias médicas, á los funcionarios de Sanidad y á las Autoridades, según los casos.

Art. 205. Para la aplicación del artículo anterior se tendrá en cuenta si hay reincidencia, y si el infractor fuere funcionario de Sanidad, será destituído á la tercera falta grave que cometiese contra las leyes sanitarias.

Art. 206. Las infracciones del servicio sanitario del momento, establecido en epidemias ó urgencias análogas por medio de bandos ó pregones, por los Alcaldes ó Gobernadores, podrán ser penadas con multas de 1 hasta 50 pesetas por los Inspectores municipales y de 10 hasta 500 por los Inspectores provinciales.

Siempre que la infracción pudiere constituir delito, los responsables serán entregados á los Tribunales ordinarios

Art. 207. El individuo que pretendiere burlar las prácticas sanitarias de desinfección ó observación á que estuviere sujeto, incurrirá en la multa de 5 á 250 pesetas.

Si para realizar su propósito hubiere maltratado ó ofendido á los funcionarios sanitarios encargados de dichas prácticas, será entregado á los Tribunales

Art. 208. Los Médicos de la Beneficencia general, provincial ó municipal, que se negaren á prestar los servicios sanitarios que accidentalmente se les señalaré en casos urgentes y epidemias, serán corregidos con multas de 25 á 500 pesetas, sin perjuicio de las responsabilidades penales.

Art. 209. El Facultativo que tolere que en los establecimientos sometidos á su dirección Médica se infrinjan notoriamente las prescripciones sanitarias de carácter profiláctico ó preventivo contenidas en este Reglamento, ó que desatendiere las advertencias del Inspector sanitario correspondiente, será castigado con multa cuya cuantía máxima no exceda del límite señalado por la ley á la respectiva Autoridad municipal ó provincial.

## CAPÍTULO XVIII

### TRAMITACIÓN DE LOS EXPEDIENTES

Art. 210. La tramitación de los expedientes que correspondan á la Administración Central sanitaria, se acomodará á los preceptos del Reglamento para el régimen interior del Ministerio de la Gobernación de 12 de julio de 1898 en cuanto no se opongan á los que se establecen en esta Instrucción.

Art. 211. La plantilla de servicios de las Inspecciones generales de Sanidad, se dividirá, según la competencia que á cada una de ellas atribuyen los artículos 32 y 33, en los Negociados correspondientes á las Secciones que determina el art. 6.<sup>o</sup> para el Real Consejo.

El empleado de mayor categoría ó clase administrativa que en cada Inspección desempeñe Negociado, distribuirá entre los demás los asuntos que respectivamente les correspondan, llevando al efecto el oportuno registro.

Art. 212. Los Jefes de cada Negociado, una vez hecho por el Oficial ó Auxiliar á quien se le encomienden el extracto del expediente, pondrán y autorizarán con su firma la nota de trámite ó de resolución que proceda, dando de ella cuenta al Inspector general de quien dependan.

Art. 213. Este funcionario decretará ó propondrá al Ministro la resolución, según proceda, con arreglo á los arts. 9.<sup>o</sup> y 36.

Si la resolución requiriése Real orden, el Inspector consignará bajo su firma su conformidad con la nota del Negociado, y si disini-

tiese de ésta, formulará contra-nota dando cuenta de ambas al Ministro.

Las minutas, acuerdos, órdenes y demás trámites necesarios para dictar ó cumplimentar una resolución se rubricarán por el Jefe del Negociado, cuando el que dicte ésta sea el Inspector. Si es el Ministro, la rúbrica corresponderá al Inspector. Los traslados que éste autorice los rubricará el Negociado.

Art. 214. El funcionario de mayor categoría á que se refiere el art. 216, además del Negociado que se le encomiende, se encargará de los expedientes del personal y contabilidad de la Inspección y de recopilar la legislación de la misma.

#### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Los Gobernadores y los Alcaldes procederán á la constitución de las respectivas Juntas provinciales y municipales sin demora alguna.

En las capitales de provincia y cabezas de partido, actuará provisionalmente, como Secretario de las Juntas respectivas, el Subdelegado de Medicina más antiguo de los actuales hasta el nombramiento definitivo hecho con arreglo á las prescripciones contenidas en el párrafo segundo, capítulo VII de esta Instrucción. El Subdelegado que reuna condiciones preferentes entre los definitivamente nombrados, actuará como Secretario de la Junta provincial hasta la provisión definitiva del cargo en la forma que en el art. 48 se previene.

Segunda. Todos los expedientes que actualmente se encuentren en tramitación en el Real Consejo de Sanidad, se darán como conclusos para el trámite de consulta si la hubiera ya evacuado alguna de las Secciones de dicho Cuerpo. Los no informados serán remitidos por la Secretaría actual á la nueva Inspección de Sanidad interior ó exterior, según la índole de aquéllos, para que ésta los trámite según corresponda.

Tercera. El Real Consejo de Sanidad y las Juntas provinciales y municipales desde el momento de su constitución, deberá redactar sus Reglamentos interinos y con la mayor urgencia los orgánicos y especiales para los diferentes servicios que menciona esta Instrucción. Dará el Real Consejo toda preferencia á la formación de las tarifas y listas de substancias desinfectantes, aparatos y demás que hayan de servir de puntos de referencia á las disposiciones reglamentarias, como también al ordenamiento de concursos y oposiciones para las provisiones definitivas de cargos.

Cuarta. Tres Consejeros de Sanidad y tres individuos del Instituto de Reformas sociales, nombrados por las respectivas Corporaciones, harán un Reglamento de higiene de fábricas y talleres, presididos por el Vicepresidente del Real Consejo de Sanidad.

Quinta. Una Comisión compuesta de tres Consejeros del Real de Sanidad, otros dos individuos Consejeros del Superior de Agri-

cultura y uno de la Asociación general de ganaderos, nombrados por las Corporaciones respectivas, procederán á la redacción de un Reglamento comprendiendo las disposiciones relativas á estadísticas é higiene de ganados y animales domésticos, y bajo la presidencia del Vicepresidente del Consejo de Sanidad.

#### DISPOSICIÓN FINAL

Quedan derogados todos los Reglamentos y demás disposiciones administrativas que se opongan al cumplimiento del presente decreto.

Madrid 12 de enero de 1904.—Aprobado por S. M.—Sánchez Guerra.

### **Anejos á la Instrucción general de Sanidad pública**

#### ANEJO I

Las enfermedades infecciosas, contagiosas é infecto-contagiosas en que serán obligatorios la declaración del caso á las Autoridades, la desinfección esmerada del enfermo, anejos y dormitorio, y el aislamiento posible y suficiente, prescritos en esta Instrucción, son, según informe de la Real Academia de Medicina, las siguientes: cólera; fiebre amarilla; tifus exantemático: disenteria; fiebre tifoidea; peste bubónica; viruela; varioloide y varicela; difteria; escarlatina; sarampión; meningitis cerebro espinal; septicemias, y singularmente, la puerperal; coqueluche; gripe, y tuberculosis.

#### ANEJO II

### **Medios de desinfección y aparatos sanitarios**

Hasta tanto que por el Real Consejo de Sanidad se dicte el Reglamento relativo á Laboratorios, Institutos, y medios de desinfección, podrán los Ayuntamientos atenerse á las normas ó modelos siguientes, entendiéndolos como recursos mínimos de sus respectivas categorías.

Desde luego, todos los Ayuntamientos deberán tener un local, por modesto que sea, á disposición exclusiva del Inspector municipal de Sanidad, los medios que á continuación se enumeran, á no existir laboratorios debidamente montados, en cuyo caso se regirán por las disposiciones contenidas en los capítulos correspondientes de esta Instrucción.

I Los Ayuntamientos de menos de 5,000 almas tendrán dispuesto para las desinfecciones, en los casos de enfermedades epidémicas, infecciosas y contagiosas:

1.<sup>º</sup> Para lavado de paredes y suelos, la lechada de cal preparada según se advierte al final de este anexo.

2.<sup>º</sup> Para mezclar con las deposiciones, vómitos, esputos y demás productos infecciosos, la misma lechada.

3.<sup>º</sup> Para el lavado de las manos, objetos no metálicos y pulverización de los mismos, la disolución de sublimado corrosivo, en la forma que luego se describe.

4.<sup>º</sup> Para la desinfección de colchones, muebles, cortinas, alfombras, mantas y objetos que no puedan someterse á la colada, azufre, con el cual, según las reglas que luego se prescriben, se producirá el desprendimiento del gas sulfuroso.

5.<sup>º</sup> Tendrá, además, una ó varias calderas para someter á colada las ropas blancas de cuerpo y cama. Estas coladas se efectuarán en agua hirviendo, adicionando 25 gramos por litro de carbonato ó cloruro sódico para elevar el grado de ebullición del agua.

II. Los Ayuntamientos de 5 á 10,000 almas, emplearán los mismos medios y con los mismos objetos que se mencionan en la clase anterior, y tendrán además disoluciones de sulfato de cobre para la mezcla con las deyecciones, vómitos ó esputos, ácido fénico para el lavado de los objetos metálicos y pulverizadores ordinarios para la aplicación de estas disoluciones.

III. Los Ayuntamientos de 10 á 20 000 almas, además de los medios exigidos á los anteriores, emplearán para la desinfección de muebles y habitaciones, el formaldehido; y las disoluciones de creolina, cresilo y zotal, para el lavado de camas y objetos metálicos.

Emplearán para las coladas á qué se hace mención lejiadoras de los modelos más aceptados.

IV. Los Ayuntamientos de 20 á 40,000 almas, además de los medios que se exigen á los anteriores, tendrán pulverizadores portátiles de gran potencia, lejiadoras y aparatos de desprendimiento forzado de formaldehido; debiendo tener estos medios distribuidos, por lo menos, en dos puntos de la población.

V. Los Ayuntamientos de mayor vecindario de 40,000 almas, deberán tener ya estufas de desinfección fijas y portátiles, lejiadoras y pulverizadores transportables á domicilio, y dos locales destinados á la desinfección de los objetos que se les envíen.

*Fórmulas y detalles de obtención.*—El orden de importancia de los desinfectantes es el siguiente:

A. Calor.

B. Vapor de agua á presión (en estufa).

C. Vapores de formalina.

D. Vapores de azufre.

E. Disoluciones fuertes de sublimado, ácido fénico, sulfato de cobre, creolina, cresilos y productos similares.

F. Lechada de cal y de hipoclorito.

G. Lejías ó agua salada.

Las aplicaciones de vapor á presión y de formaldehido se hacen en aparatos especiales

Cuando éstos falten en absoluto podrán substituirse con los vapores de azufres aplicados en la forma siguiente:

Se quemarán 40 gramos de azufre por metro cúbico, tapando previamente todas las rendijas y junturas por donde puedan escaparse los vapores sulfurosos.

Se hace hervir en la habitación, durante una media hora, agua en cantidad suficiente para llenar de vapores el local.

El azufre, en pequeños trozos, se pone en vasijas, poco profundas, que á su vez deben colocarse en otras llenas de agua para evitar los peligros de un incendio. (Una cazuela pequeña dentro de una aljofaina con agua puede servir para estos fines).

Para inflamar el azufre se le rocía con un poco de alcohol, ó se le cubre con algodón en rama bien empapado en dicho líquido; se le prende fuego y se deja en la habitación, procurando no respirar los vapores, y cerrando herméticamente la puerta, que no se abrirá hasta pasadas veinticinco horas.

La disolución fuerte de sublimado se formulará al 1 por 1,000 de agua la disolución débil al 1 por 2,000. Conviene que ambas se coloren para evitar errores peligrosos; la coloración menos expuesta á ellos es la azul.

La disolución fuerte de ácido fénico, consistente en:

Ácido fénico.	50	gramos.
Ácido tartárico.	1	—
Agua.	1,000	—

La de creolina, cresilos y productos similares:

Creolina etc.	50	gramos.
Agua.	1,000	—

La fuerte de sulfato de cobre, en la proporción de 5 por 100, y la débil en la de 2 por 100.

La de hipoclorito cálcico clorurado (polvos de gas, polvos de lavandera), en la de 5 gramos por cada 20 de cal, al hacerse la lechada.

La lechada de cal se obtiene en el máximo de actividad desinfectora, empleando cal viva de buena calidad que se mezcla poco á poco con la mitad de su peso de agua. Al contacto del agua se va pulverizando la cal, y al terminar la operación, se guarda el polvo resultante en un recipiente herméticamente tapado, y que se conservará en un sitio seco. Como un kilogramo de cal, después de absorber 500 gramos de agua, adquiere un volumen de 2,200 centímetros cúbicos, basta con diluirle en doble volumen de agua (4,400 centímetros cúbicos), para obtener una lechada de cal al 20 por 100 próximamente, y á la cual puede agregarse ó no la disolución de hipoclorito cálcico clorurado.

El agua salada para la ebullición de ropas y objetos, puede prepararse en la proporción de 6 á 10 gramos de sal común por litro de agua. Entiéndase que esta disolución no se tiene por desinfectante, y se aconseja con el solo objeto de elevar el grado de ebullición del agua.

En igual sentido puede emplearse el hervido de las ropas en las diferentes lejías de uso doméstico.

Terminada la enfermedad se llevarán al Establecimiento de desinfección, si le hubiera, los vestidos, la cama, almohadas, colchones, sábanas, mantas, colchas, etc.

Se procurará no remover estas prendas ni sacudirlas, y se las envolverá en lienzos empapados en una disolución desinfectante.



## Boletín Académico

### EXTRACTO DEL ACTA

DE LA

*Sesión extraordinaria celebrada el día 23 de Diciembre de 1903.*

DOCTORES

Viñas Cusí  
Llorens C.  
Soler  
Llorens I.  
Puig y Mas  
Elias de Molins  
Viñeta  
Farríols  
Soley  
Raduá  
Robledo  
Nogués

*Presidencia del DR. ROBLEDO.*

Abierta la sesión á las 22 y con asistencia de los señores académicos al margen anotados, se dió lectura al acta de la anterior que fué aprobada con una ligera modificación.

Acto seguido abrióse discusión sobre el estado sanitario de Barcelona, el Dr. Farríols manifestó haber observado que menudeaban las infecciones de carácter tifico y las afecciones gripeales.

El Dr. So'ey, abundó en las mismas ideas expuestas por el Dr. Farríols y propuso la conveniencia de que se practicaran algunos experimentos de laboratorio, al objeto de esclarecer puntos dudosos de diagnóstico, sobre ciertas infecciones.

El Dr. Viñas Cusí, manifestó que por el Laboratorio Microbiológico Municipal se vería con gusto que se presentaran productos de secreción ó excreción, á fin de poder examinarlos y dar la certeza de la etiología microbiana de ciertos estados que empiezan y degeneran en su curso, predominando los síntomas gástrico intestinales.

El Dr. Llorens, expuso dos casos prácticos, con síndrome característico de colibacilosis, en los cuales había observado hipotermias tan considerables ( $35^{\circ}$ ) que los enfermos habían quedado casi perfrigerados, pero que en la actualidad siguen mejorando, no siéndole fácil explicarse la causa de la citada hipotermia.

El Dr. Soler, explicó un caso que empezó por un simple catarro

gástrico, de cuyo síndrome sólo queda una temperatura de 38°5 a 39, cuya hipertermia persiste hace más de un mes, sin otra alteración que moleste el enfermo.

El Dr. Robledo, agradeció el interés que los señores académicos demostraban sobre el estado sanitario de nuestra capital, creyendo muy conveniente que para dilucidar el microbio que actúa como agente patógeno en estas infeciones observadas, el mejor medio de investigación era la suero-diagnóstico.

Acto seguido se dió cuenta de un oficio del Dr. Viñas Cusí renunciando el cargo de formar parte de la comisión nombrada en la sesión anterior.

El Dr. Viñas Cusí, manifestó que aceptó el cargo que la Academia le había conferido, porque no estaba enterado de lo que preceptuaba la Instrucción general de Sanidad pública, relativo á los nombramientos de Inspectores Municipales de Sanidad, pero después estudiada con detenimiento dicha disposición, no había creído justificada la exposición que se había acordado presentar al Excmo. Ayuntamiento, por cuyo motivo no había autorizado con su firma el citado documento y esperaba que la Academia le relevaría de formar parte de la comisión.

El Dr. Llorens, manifestó que á tenor de lo que había expuesto en la sesión anterior, sostendía la necesidad de elevar la exposición á la Superioridad, aunque fuera sola con su firma.

El señor Presidente, dijo que el Dr. Juliá en virtud de la negativa del Dr. Viñas, también rogaba á la Academia le admitieran la renuncia de formar parte de la comisión.

El Dr. Elias de Molins, propuso que no se admitieran las renuncias presentadas y que se ampliara la comisión y que esta estudiando mejor el asunto propusiera lo conveniente.

Después de ligera discusión la Academia acordó, que se suprimiera el último período de la exposición, admitir las dimisiones de los doctores Juliá y Viñas y Cusí, y nombrando en su lugar á los Dres. Soler y Puig y Más; junto con el Dr. Llorens (Ignacio.)

Preguntada la Academia si acordaba presentar la exposición tal como estaba redactada, suprimiendo el último período, se aprobó con el voto en contra del Dr. Viñas, absteniéndose los Dres. Farriols y Raduá.

Y no habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión á las 24.

El Secretario general,  
FRANCISCO DE A. NOGUÉS

## LA LEPRODERMIA

POR EL DR. JOSÉ VIÑETA-BELLASERRA

Especialista en las enfermedades de la piel y sifiliticas

---

La lepra es una enfermedad infecciosa, de evolución lenta y paroxística, contagiosa, resultante de la penetración en el organismo de un agente figurado que le es propio, el bacillo específico llamado de Hansen, cuyas lesiones consisten en la formación de un tejido granular que se propaga de diversa manera atacando todos los tejidos y casi todos los órganos, notablemente la piel y los nervios. En una palabra y para concretar más diremos que: Clínicamente está caracterizada por brotes de maculas y tuberculos, anestesias, amyotrofias y mutilaciones. Etiológicamente es una enfermedad infecciosa, contagiosa, bacteriana, producida por el bacillo del noruego Armaner Hansen quien lo descubrió el año 1874.

Siendo la lepra una enfermedad general de manifestaciones múltiples, no haremos en esta reseña una descripción completa de esta plaga; sólo nos concretaremos á sus localizaciones cutáneas, ó sea «*La leprodermia*».

La lepra está hoy día científicamente conocida gracias á los trabajos hechos por Bœck de Cristianía, Danielssen, de Estokolmo, Hebra de Viena, Virchow en Berlín, E. Vidal y E. Besnier en París, Bergmann en Alemania, Hernando en España, Leloir en Lille y Zambaco en Constantinopla. De este último autor conviene mencionar sus recientes indagaciones, que tienden á demostrar la naturaleza leprosa de la enfermedad de Morvan y de ciertas formas de siringomielia.

Este bacillo se fija de preferencia en la piel y en los nervios periféricos, determinando en todos los tejidos en donde vegeta, la formación de productos específicos llamados *lepromas*.

El *leproma*, sea el de la piel, de las mucosas ó de las vísceras, está histológicamente constituido por un montón de células embrionarias, á veces muy voluminosas, que infiltran el dermis y que disocian las fibras del tejido conjunti-

vo. Estas celulas se agrupan de preferencia alrededor de los vasos que aparecen dilatados, varicosos y presentan todas las alteraciones de la endoarteritis y de la endoflebitis, de la periarteritis y de la periflebitis.

Bajo la influencia de estas lesiones vasculares importantes, una parte del leproma se elimina y la otra pasa á la transformación esclerosa. El *leproma* ó tubérculo leproso es notable por la cantidad enorme de bacilos que le infiltran, cantidad tal, que las masas microbianas contribuyen por una parte importante al volumen de la neoplasia. Lo que caracteriza la lepra, como la sífilis y la tuberculosis, es la edificación en los tejidos de una neoformación especial.

El micro-organismo de la lepra, es un bastoncillo suelto que presenta poco más ó menos los atributos morfológicos del bacilo de la tuberculosis. No obstante, es más rígido que este último, más corto, menos delgado, y á veces sus extremidades están deshilachadas en vez de ser redondeadas.

Todos los clínicos reconocen en los tubérculos de la lepra un tejido de granulación, muy parecido al del lupus, pero con la sola diferencia que no está como en el lupus reunido en focos separados y que los elementos que le constituyen como muy bien dijo Kaposi, tienen una duración mucho más larga.

En la lepra, dice Besnier, contrariamente á lo que se pasa en la sífilis, el sistema nervioso central queda sensiblemente indemne; sólo es en los cordones, más allá de los plexos ó en las ramificaciones terminales de segundo rango, que se encuentran las lesiones bacilares específicas que han sido perfectamente descritas por Hansen, Neisser, Leloir, Arning, Köbner, Cornil, Hoggan, Babés, etc.

**LEPROMAS CONSTITUIDOS.**—Circunscritos ó difusos los infiltrados leprosos tienden poco más ó menos á la misma localización que las manchas. Están situadas debajo de la piel ó en el dermis.

*Lepromas hipodérmicos.*—Son considerados raros al estado puro. No obstante, desarrollados debajo una piel sana que levanta apenas, no se aperciben como lepromas cutáneos, más bien se les sienten que no se les ven, según decía Leloir. Pueden ser circunscritos ó difusos.

*Lepromas dérmicos.*—Son más frecuentes que los prece-

dentes, traspasan á menudo los límites de la piel é invaden más ó menos el tejido subcutáneo. Pueden ser circunscritos y en sábana.

CARACTERES COMUNES Á LAS DOS VARIEDADES DEL LEPROMA DÉRMICO.—Los nódulos ó placas presentan, como las manchas, un aspecto aceitoso, debido á la misma causa, la hipersecreción sebácea. Sin embargo, este aspecto puede modificarse por alteraciones epidérmicas que conducen á la descamación furfurada ó laminosa, tan pronto pitiriásica como soriasiforme. Se presentan particularmente cuando los tubérculos tienden á ulcerarse y que se recubren de *vesículas* ó de flictendas, cuya exudación se concreta en costras más ó menos espesas. La superficie de los tubérculos está cubierta por *arborizaciones vasculares* delicadas, que pueden adquirir un gran desarrollo y constituir dilataciones venosas considerables. Estas neoplasias son ordinariamente dolorosas al principio, pero la hiperestesia es reemplazada pronto por la anestesia.

El leproma cutáneo es la lesión característica de la lepra tuberculosa y puede afectar tipos diversos según su volumen ó su situación anatómica. A más de lo que hemos indicado anteriormente, se pueden distinguir los lepromas miliares, nodulares, en sábana ó sub cutáneos.

LEPROMAS MILIARES.—Son pequeños nódulos amarillos, salientes, diseminados generalmente en gran número, pareciéndose á los tubérculos lúpicos, lo que hace que á veces es bastante difícil establecer el diagnóstico.

LEPROMAS NODULARES.—Esta es la lesión común y típica de la lepra tuberculosa. Constituyen pequeños tumores salientes del volumen de un guisante á una avellana. A su desarollo se presentan con un rojo vivo, tensos é hiperestésicos. A una época más avanzada se vuelven oscuros ó violáceos, blandos, resistentes y anestésicos. A la palpación dan la impresión de una neoplasia mal limitada formando parte con el dermis, del cual ocupan todo el espesor. La epidermis que le recubre es normal y tensa sin descamación. El sudor á su nivel queda suprimido y los pelos caen precozmente.

Los nódulos una vez formados aumentan poco á poco de volumen, convirtiéndose en más salientes y después pueden

quedar estacionarios durante un tiempo indefinido. Otras veces se reabsorben dejando una mancha obscura anestésica, sobre todo si han persistido mucho tiempo. En otras ocasiones, la parte central se reblandece, después se abre al exterior, resultando una ulceración indolente, tórpida, que puede persistir mucho tiempo, ó se extiende en superficie y en profundidad.

Las lesiones de la piel en la lepra tuberculosa están constituidas esencialmente por los lepromas dérmicos. Los exantemas del principio de la enfermedad pueden ser provocados, según Philippson, por embolias de bacilos en los capilares cutáneos por invasión peri-vascular muy limitada. La lepra tuberculosa es la forma más virulenta y más característica, no formándose los tubérculos de repente sino yendo precedidos de manifestaciones generales ó de erupciones cutáneas de una interpretación á veces difícil.

Estos nódulos pueden estar aislados ó confluir formando placas mamelonadas, atravesadas de profundos surcos. Atacan de preferencia la cara, el dorso de las manos y los miembros del lado de la extensión. Son más raros en el tronco y respetan siempre el cuero cabelludo, las superficies palmares y plantares.

LEPROMAS EN SÁBANA.—Los lepromas en sábana se observan en los miembros. Son placas que ofrecen á menudo la dimensión de la mano, más ó menos salientes, infiltrados, ocupando el espesor del dermis, presentando los mismos caracteres de color y consistencia que los lepromas nodulares.

LEPROMAS SUBCUTÁNEOS.—Los lepromas subcutáneos forman placas profundas hipodérmicas, no salientes, sin cambio de color de la piel; se encuentran bacilos á su nivel en los folículos y en los ramales nerviosos, sin encontrarlos en la hipodermis, no pudiendo ser confirmados sino por medio de la palpación.

#### Período de invasión

La invasión del organismo por el bacillo de Hansen puede ser del todo silenciosa. Comúnmente se desarrollan algunos síntomas no concretos; tan pronto es una anemia progresiva, una especie de neurostenia acompañada de cefalea, vómitos,

astenia muscular, y somnolencia invencible cuya significación se desconoce; tan pronto son accesos febriles que difieren de los del paludismo por su aparición vespertina, ó bien son dolores articulares que se imputan al reumatismo, otras veces es un escalofrío muy violento que hace sospechar la invasión de una neumonía y hasta de una viruela cuando va acompañado de raquialgia.

Los signos generales que acompañan á la lepra en su desarrollo no son característicos. Por su intensidad y su duración se dirigen las indagaciones hacia una *flegmasia pulmonar*, una *grippe*, una *fiebre palúdida* ó un *reumatismo*, etc., como ya hemos significado. A esos momentos se hace difícil establecer un diagnóstico, á menos que la atención se dirija hacia la lepra por alguna modificación un poco especial del estado general, tal como la tendencia al sueño, algún signo particularmente de orden nervioso, desórdenes sensitivos ó secretorios, y sobre todo por un coriza crónico acompañado de epistaxis.

### Génesis del neoplasma leproso

La génesis del neoplasma leproso puede desarrollarse del modo siguiente:

1.<sup>º</sup> Conducido á los tejidos por la vía sanguínea el bacillo específico, se ingerta éste en un espacio linfático, prolifera y provoca, sea una reacción de las células conjuntivas, ó un acarreo de células linfáticas procedentes de la sangre. De ahí como consecuencia la formación de un nódulo.

2.<sup>º</sup> El bacillo penetra en los elementos del leproma que lo rellena de voluminosas colonias intracelulares. El protoplasma se hincha, se forma una pequeña cavidad, el núcleo se multiplica por división endógena, y así toman nacimiento las células de Virchow y la gigante.

3.<sup>º</sup> Al mismo tiempo, los bacilos que han quedado libres en las hendiduras linfáticas, se multiplican bajo forma de globi de Neisser. Según Unna toda lesión leprosa tiene por punto de partida una embolia bacilar.

### Evolución

La lepra tuberculosa no evolua de un modo uniforme. Lo hace por brotes eruptivos de nódulos leprosos más ó me-

nos abundantes. Estos brotes se acompañan de fiebre tanto más intensa si la erupción es más aguda y abundante, acompañadas de malestar con dolores en las extremidades. Estas manifestaciones eruptivas, á menudo van precedidas ó acompañadas de la reabsorción rápida de gran número de tubérculos antiguos. Contrariamente pueden sobrevenir mejoras temporarias, las ulceraciones se cicatrizan, los lepromas se reabsorben, la sensibilidad reaparece en los sitios que había desaparecido, y en los puntos en que los nódulos cubrían la cara y los miembros no quedan más que máculas obscuras y algunas placas infiltradas, difusas, blandas que no se descubren sino mediante un minucioso examen.

Esta mejoría no es generalmente de larga duración, pues no tardan á sobrevenir nuevos brotes, y la enfermedad reaparece con más intensidad que nunca. En el intervalo de los brotes eruptivos febriles ó en la ausencia de éste, la lepra se agrava progresivamente, los nódulos se multiplican y se ulceran, aparece la supuración fétida que agota al enfermo, sobrevienen nefritis, la degeneración amiloidea de las vísceras, lesiones leprosas ó tuberculosas de los pulmones, del intestino y el enfermo muere generalmente por el riñón ó el pulmón.

Segun Fisichella el poder tóxico de la orina crece en la lepra por alteración en los riñones, resultado de los desordenes aportados por la enfermedad en las funciones de la piel.

### División

Existen tres formas de lepra:

1.<sup>a</sup> La forma llamada tuberculosa ó leonina (lepra sistematizada tegumentaria de Leloir). Es aquella en la cual los lepromas invaden de preferencia la piel y las mucosas.

2.<sup>a</sup> La forma anestésica, antonina, ó trofoneurótica (lepra sistematizada nerviosa de Leloir). Es aquella en la cual los nervios están particularmente invadidos por las neoplasias leprosas.

3.<sup>a</sup> La forma *mixta* constituida por la combinación en el mismo individuo de las dos formas precedentes.

Para muchos autores existe una cuarta variedad, la lepra maculosa ó *lazarina*; pero coincidiendo con el mismo modo de pensar de Leloir, cuya opinión hace autoridad en la materia, pensamos como ese distinguido profesor que no deben

ser separadas de las otras formas por sólo representar ella un aspecto un poco especial.

Cuando las neoplasias leprosas ocupan el dermis como sucede con frecuencia (leproma dérmico típico de Leloir), ellas son visibles desde su aparición. No ocurre así cuando nacen en la hipodermis (leproma hipodérmico de Leloir); mas entonces pasando la mano sobre los tegumentos, se aperciben abolladuras que dan la sensación de nudosidades subcútaneas.

Los tubérculos cutáneos tienen como sitios de predilección: 1.<sup>o</sup> La cara (frente, parte externa de la región superciliar, nariz, labios, mentón, pómulos, lóbulos auriculares); 2.<sup>o</sup> las manos y los antebrazos; 3.<sup>o</sup> los miembros inferiores; sin embargo, todos los tegumentos pueden ser invadidos en totalidad, aunque es bastante curioso el notar que el cuero cabelludo raramente es atacado, á pesar de estarlo todas las otras regiones del cuerpo. Las uñas se secan, se decoloran y pueden desprenderse.

Besnier divide las lesiones tegumentarias (léprides) en cuatro grandes variedades. Sólo las enumeraremos.

A.—LÉPRIDES MULTIFORMES:

a. *Léprides eritematosas y maculosas*.—Roseola leprosa.—Eritema simple ó en placas, en fajas, en secciones.—Eritema nudo de la lepra.

b. *Léprides eritematomaculosas (discrómicas maculosas)*, hipercrómicas (pigmentarias), acrómicas.

Máculas leprosas. Manchas blancas, atróficas, espontáneas, que no están ni precedidas ni seguidas de ninguna otra lesión en el mismo sitio, desde luego vagamente disestésicas, después anestésicas.—Anillos leprosos hipercrómicos envolviendo manchas acrómicas, etc.

B.—LÉPRIDES AMPOLLOSAS, NECRÓSICAS (péñigo leproso).

a. *Léprides ampollas precoces*.

b. *Léprides necróticas multiformes, eritematosas, ampollosas, escaráticas, gangrenosas, ulcerosas, etc.*—Eritema polimorfo leproso, ampolloso y escarótico de Leloir.—*Lepra lazarina*.

C.—LÉPRIDES TUBERCULOSAS, TUBÉRCULOS LEPROSOS, LEPROMAS CUTÁNEOS.

a. *Léprides tuberculosas dérmicas*; manchas tuberculosas, léprides nodulares.—Tubérculos leprosos propiamente dichos.—Lepromas en sábana de Leloir de la piel y de las mucosas.

b. *Lepromas dérmicos profundos*.—*Lepromas hipodérmicos*

D.—LÉPRIDES DEFORMANTES Y MUTILANTES, generalmente características por su evolución progresiva, atrófica, trofopática, amiotrófica, y la existencia de otros indicios de certeza, pero pudiendo ser confundidos, en algunos casos aislados, con las mutilaciones y deformaciones de la sífilis, de la escrotulo-tuberculosis, de la esclerodermia, de la asfixia simétrica, del mal perforante idiopático, y sobre todo de la siringomelia.

Tales son las lesiones leprosas que pueden observarse aisladas ó á menudo asociadas en un individuo leproso. Todas ellas son producidas por el bacilo de Hansen pues no existe lepra sin bacilo leproso.

#### Facies leprosa

El leproso tiene un aspecto característico, una facies patognomónica. La confluencia de los tubérculos en la cara le da un aspecto especial que se denomina máscara leonina ó leontiasis. Frente rojiza, abollada mamelonada, espesa, atravesada por surcos irregulares, las regiones y arcos superciliares, sin pelos, muy salientes, formando gruesos casquetes cortados también por profundos surcos verticales de color rojo oscuro, que al desplomarse cubren y exageran la cavidad de las órbitas. La nariz y sus alas engruesadas, ensanchada, aplastada; los pómulos, labios y mentón están oscuros, engruesados, voluminosos, proeminentes, abultados, ensanchados con relieves redondeados y profundos surcos. Los lóbulos auriculares afectan extraordinarias dimensiones debidas á la presencia de nudosidades con ribete doblado del pabellón de la oreja, aunque sobre todo á la infiltración maciza del lóbulo, el cual permanece siempre libre hasta en su hipertrofia la más enorme, lo que constituye la característica de la oreja leprosa y unido todo á la ausencia del pelo de todas estas regiones, dan al paciente una fisonomía especial típica, patognomónica, asquerosa, *facies leoni-*

na, á la inversa de la oreja lúpica que está muy á menudo embadurnada, tiznada, embutida en la superficie lúpica de la región sub-auricular como muy bien ha descrito Besnier.

### Aparato tegumentario

Este aparato ofrece un terreno particularmente propicio. De ahí el nombre de *lepra sistematizada tegumentaria* dado á esta forma. El desarrollo está marcado por erupciones sucesivas de máculas eritematosas y pigmentarias. Después á estas máculas convertidas en más y más fijas se unen los verdaderos tubérculos cutáneos, siendo los unos circunscritos, bajo forma de elevaciones nudosas, mientras que los otros representan placas renitentes y difusas.

#### Máculas

Debutan por un período podrómico análogo del todo al de la lepra tuberculosa, salvo que los fenómenos dolerosos á tipo neurálgico predominen. Este período maculoso está caracterizado por la erupción de manchas eritematosas ó pigmentarias particularmente polimorfas, ofreciendo una infinitud de variedades, bajo el punto de vista de la forma, de la abundancia y de la duración. Darier dice que las máculas de la piel son acumulaciones de células conjuntivas alrededor de los vasos y que los bacilos existen siempre.

Las erupciones eritematosas se hacen por brotes irregulares, acompañadas de fiebre, á menudo muy intensa, constituidas por manchas de variable dimensión, de forma generalmente redondeada, lisas sin descamación, á veces ligeramente infiltradas, y de un rojo vivo. Pueden ser pasajeras ó persistir semanas y meses tomando un tinte más oscuro, violáceo ó negruzco.

Las máculas eritematosas son al principio dolorosas espontáneamente ó hiperestésicas al tocarlas.

Las pigmentarias presentan un color que varía del amarillo café con leche al oscuro ó negro; se suceden á menudo por degradación sucesiva de matices á las manchas eritematosas de otras veces. Aparecen de repente bajo forma de placas amarillentas coloreadas al café con leche, constituyendo las llamadas manchas de Danielssen ó el leuke, leuce de Moisés. La sensibilidad á su nivel está normal ó disminuida

y las que son antiguas, son generalmente anestésicas. Una vez producidas pueden extenderse por sus bordes, adquirir vastas dimensiones decolorándose al centro y entonces se forman grandes círculos irregulares, invadiendo una superficie considerable, constituyendo así una faja obscura rodeándola un círculo de color normal ó acromatoso y anestésico. También pueden sobrevenir placas acromáticas de momento, constantemente anestésicas con supresión del sudor, rodeadas generalmente de un borde pigmentario recordando un poco el vitiligo. Las erupciones eritematosas y pigmentarias pueden estar situadas en todas partes del cuerpo, pero predominan en las dos caras del tronco, en sus partes laterales y los miembros del lado de la extensión. No tienen para la cara la misma predilección sino las erupciones nodulares con las cuales pueden coincidir.

La enfermedad confirmada está caracterizada por las alteraciones clínicamente apreciables de los nervios, por la anestesia, por los desórdenes tróficos de la piel, de los músculos y del esqueleto, en particular los de la piel que son muy numerosos. La anestesia á veces está precedida de dolores neurálgicos y de la hiperestesia cutánea á menudo muy extensa. Se presenta sea en placas limitadas al nivel de las manchas pigmentarias ó acromáticas, ó bajo forma difusa e independientemente de toda lesión cutánea. Se han señalado erupciones ampollas ó maculosas al nivel de las cuales el dermis se engruesa, lo que Bazin denominó esclerodermia leprosa.

El pénfigo leproso se presenta casi siempre en la cara dorsal de las manos y de los dedos. Se forma bruscamente una ampolla saliente hemisférica del volumen de un guisante ó avellana con un contenido claro. A los pocos días el contenido de las ampollas se enturbia, después se rompe dicha ampolla dejando tras sí una superficie ulcerada y anestésica. Tan pronto estas ulceraciones se cicatrizan rápidamente dejando cicatrices delgadas, planas, blancas y rodeadas de un círculo oscuro; ó bien persisten excavando su profundidad y durando mucho tiempo. La erupción se presenta siempre por ampollas aisladas, apareciendo sucesivamente en puntos diversos. En la lepra anestésica, las alteraciones cutáneas son de orden puramente trófico y secundario á las lesiones nerviosas.

MAL PERFORANTE.—Este es frecuentemente muy precoz. Está situado con predilección en la planta y en los dedos de los pies; asimismo en la cara palmar de las manos y de los dedos, en donde afecta algunas veces una forma surcada en los pliegues de la flexión.

El mal perforante leproso no difiere notablemente del que se observa en las otras afecciones nerviosas, por ejemplo: en la ataxia locomotriz, pero se acompaña de una anestesia más completa y extensa, determinando con más frecuencia la neurosis y la eliminación de los huesos subyacentes.

Tenemos otra variedad: «*Las mutilaciones, deformaciones*». Este accidente es el más chocante y uno de los más graves de la lepra anestésica, llamada tanto mutilante como deformante. Tan pronto los dedos de las manos y pies están atacados por un mal perforante que denuda los huesos, los necrosa y conduce á su eliminación; como la piel que se atrofia, se rompe en la cara dorsal de los dedos, presentándose en consecuencia ulceraciones tórpidas, indolentes, que penetran hasta en las articulaciones falangicas produciendo la necrosis del hueso. A veces sobreviene una tumefacción dolorosa de un dedo acompañado de fiebre. En algún punto de la piel ésta se vuelve violácea, se perfora y da paso á un poco de serosidad apercibiéndose entonces una abertura fistulosa que conduce á una falange necrosada. A más, puede verse una falange adelgazarse hasta el punto que la diáisisis no tiene sino el volumen de una pajuela y concluye por desaparecer, ó bien el hueso reducirse y reabsorberse sin reacción inflamatoria ó dolorosa.

Estas diversas lesiones pueden atacar algunas de las falanges, de manera que la segunda va á colocarse al extremo de los metacarpianos ó la tercera se pone en contacto con la primera. Cuando la última falange está destruida, la uña encojida, reducida á un fragmento córneo y disforme se coloca al extremo del muñón. Las deformaciones sobrevienen irregularmente atacando no importa cuál de los dedos de manos y pies ó todos sucesivamente; las falanges desaparecen, las unas después de las otras hasta que los pies quedan reducidos á pilones informes, y las manos á muñones que Danielssen comparó á aletas de foca. La repetición de este proceso determina una deformación de la mano y pie cons-

tituyendo de este modo la lepra deformante ó mutilante.

Existe otra deformación que consiste en una gangrena seca, maciza, atacando uno ó muchos dedos, toda la mano ó todo el pie, mientras que de costumbre las mutilaciones se paralizan en el metacarpio ó en el metatarso.

La lepra anestésica de este modo conduce á poner al enfermo á un estado verdaderamente lamentable; la cara está inerte, paralizada, dejando constantemente abiertos los ojos atacados, las manos y los pies reducidos á muñones informes é insensibles. Ulceraciones tórpidas y fétidas cubren los miembros, y, sin embargo, la inteligencia permanece íntegra, inalterable.

#### Forma anestésica ó nerviosa

Esta forma se distingue por el predominio de los desórdenes de sensibilidad y tróficos al nivel de la piel y de los músculos. Lo más frecuente es que la manifestación de la forma anestésica esté constituida por una erupción tegumentaria bastante parecida á la de la lepra tuberculosa, y que es desde luego eritematosa ó hiperémica ó acromatosa, ó bien pigmentaria de golpe con ó sin atrofia cutánea consecutiva. Estas manchas que tienen la más grande importancia y que están consideradas por algunos autores como características de la forma maculosa han sido descritas otras veces con el nombre de *morfia* ó de vitílico. Sus bordes son coloreados, rojos, oscuros ó blancos, limpios ó difusos, á veces serpiginosos como ha indicado Brocq. La materia leprosa es característica, existiendo al nivel de las plaças, de las manchas que hemos descrito, en los puntos que no son el sitio de ninguna lesión aparente, pero al nivel de las cuales ha existido á veces la hiperestesia. Esta anestesia es tan acentuada que muchos enfermos se hieren, se queman sin apercibirse, y que el médico puede perforar bruscamente esos tejidos con un alfiler sin provocar el menor sufrimiento, y ha sido estudiada en sus diversas modalidades por Quinquaud. Estos desórdenes de la sensibilidad indican la invasión del sistema nervioso periférico en sus diversos grados. Leloir ha descrito dos períodos en la *neuritis leprosa*; un período de *invasión* y otro segundo de *estado* que conduce á la degeneración completa del nervio, y clínicamente por la anestesia, parálisis,

atrofias y diversos desórdenes tróficos. Estos desórdenes tróficos están constituidos por la atrofia de la piel al nivel de las regiones anestésicas, por la caída de las uñas, de los dientes, por la aparición de males perforantes y ulceraciones anestésicas que invadiendo en profundidad destruyen segmentos enteros de los miembros atacados, dando lugar á la lepra mutilante ó deformante que ya hemos descrito anteriormente.

### Forma mixta

No insistiremos sobre esta forma que es la verdadera típica de la enfermedad y que nos apartaría de nuestro objeto.

### Diagnóstico

PERÍODO TUBERCULOSO.—El diagnóstico de la lepra tuberculosa es fácil cuando la máscara leonina está bien marcada, de lo contrario en muchos casos se hace difícil. A menudo se presentan grandes dificultades. Para formularlo es menester pensar á la posibilidad de esta afección, buscar los sitios de residencia, explorar los desórdenes de sensibilidad, las tumefacciones de los nervios. En los casos dudosos, el diagnóstico no se establece sino por la confirmación del bacilo que será descubierto en el líquido de un vejigatorio supurado aplicado sobre una mancha (procedimiento de Kabindero), en la serosidad sanguínea de ventosas escarificadas puestas en el mismo sitio (Bodín), en los productos de ulceración (Morestang), en el moco nasal (Jeanselme, Sticker).

Como ya hemos dicho, las lesiones de la lepra tuberculosa están constituidas únicamente por los lepromas más ó menos desarrollados. La enfermedad es, pues, portadora de cantidades colosales de bacilos, y por esto se comprende que su marcha sea más rápida y los brotes febriles más frecuentes.

Durante el período prodrómico los accesos de fiebre acompañados de dolores en los miembros se distinguirán de la fiebre intermitente y del reumatismo por la periodicidad menos marcada, por la ausencia de localización articular de los dolores y por los desórdenes sudorales.

Confirmada la enfermedad cuando los desórdenes tróficos hacen su aparición, la anestesia, variable como extensión y como distribución, es un síntoma constante que permite dis-

tinguir la lepra de la *atrofia muscular progresiva*, de la *gangrena simétrica de las extremidades* y de la *esclerodermia simétrica*, también de las *extremidades*. En esta última, la induración de la piel de los dedos es un síntoma talmente predominante que no permite para nada el pensar en la lepra. La enfermedad de Morvan ó panadizo analgésico pertenece del todo á la lepra, salvo cierto número de casos que no son más que siringomielias.

Es bastante frecuente observar en el curso de la lepra tuberculosa, verdaderos brotes de eritema nudoso que no difiere en nada del eritema nudoso de origen artrítico.

La lepra tuberculosa, en su fase neoplásica, es la que se presta menos á confusión aun cuando ella no de al enfermo ese aspecto que inmediatamente le denuncia al observador. No obstante existen causas de error. No podemos por menos de enumerarlas, habiendo insistido suficientemente sobre los lepromas y sus múltiples variedades.

El leontasis leproso puede ser simulado por algunos casos de acné hipertrófico predominante en la frente. Lo mismo para la *sífilis terciaria* que puede producir en diversos sitios nudosidades muy análogas á los tubérculos leprosos, tanto más cuanto que su evolución es á menudo muy lenta, el color casi el mismo, la consistencia parecida y el sitio muy análogo. Ciertas leprides diseminadas son tomadas por erupciones específicas papulosas, papulo-escamosas, papulo tuberculosas. Los tubérculos reblandecidos son considerados como gomas. Las localizaciones sobre las cavidades nasales y bucal ofrecen una gran similitud en las dos afecciones. Hasta en la frecuencia de las lesiones genitales en la lepra puede presentarse error; la presencia del fímosis y infiltraciones del meato, son capaces de confundir un chancro. El tratamiento específico suministra un precioso apoyo al diagnóstico, pero es preciso emplearle con prudencia, pues no ofrece éxito en los leprosos. Recuérdese que con frecuencia las dos enfermedades coexisten en el mismo individuo.

No insistiremos sobre el diagnóstico de la lepra con la tuberculosis cutánea y en particular con el *lupus ulcerado* ó no; con el *sarcoma cutáneo*, el *sarcoma melánico*, este último que presenta á veces con ella analogías sorprendentes; con la *micosis fungoides* titulada *lepra nostras* de Bazán.

Recordad que los lepromas de la cara simulan con frecuencia el *acné hipertrófico*, el *sicosis*, el *milium*. Otras formas atípicas toman el aspecto del *molluscum fibroso*, las verrugas, el *molluscum contagiosum*, el liquen, soriasis, ictiosis. La elefantiasis verdadera de los árabes ó filariosis, es una afec-  
ción local, circunscrita á una pierna, al escroto, vulva, etc., que se distingue fácilmente por el volumen enorme de las partes interesadas, por la ausencia de los elementos eruptivos y los desórdenes sensitivos.

PERÍODO MACULOSO.—Es muy difícil el reconocer la lepra á su desarrollo, en el período puramente maculoso. Entonces las manchas pueden ser confundidas con el vitiligo, sobre todo con la morfea verdadera ó esclerodermia en placas, y como también indica Brocq, con la fase edematosas del mico-  
sis fungoïæs. Los desórdenes tróficos de los tegumentos y de los músculos podrían imponer en ciertos casos, para las infecciones de toda otra índole, tales como la enfermedad de Raynaud, la esclerodactilia, el final perforante, las atrofias musculares miopáticas ó mielopáticas. La siringomielia podrá poco más ó menos conducir la confusión, puesto que para muchos autores como ya hemos indicado la consideran de origen leproso.

En el período maculoso los exantemas pueden ser confundidos con el *eritema polimorfo* cuyos elementos eruptivos evolucionan mucho más aprisa y ocupan casi exclusivamente los miembros respetando el tronco. Las manchas pigmentarias pueden algunas veces ser confundidas también con la *pitiriasis versicolor* (Poncet de Cluny) ó inversamente (Lutz). Esta se distingue por la descamación al rascar, el examen microscópico de la escamilla y la ausencia de desórdenes de la sensibilidad. El vitiligo se parece mucho á las manchas acrómicas de la lepra, pero los desórdenes sensitivos son nulos, mientras que en la lepra hay siempre la anestesia ó la hiperestesia, á veces las dos sucesivamente. Lo mismo ocurre para ciertas formas de eritema crónico sifilítico terciario que se parecen mucho á los círculos rojo oscuros de la lepra á su desarrollo. El diagnóstico se fundará, sobre todo en este caso, por la ausencia de los desórdenes sensitivos y de todo otro síntoma leproso.

Las manchas hiperémicas de la lepra cuando están un-

poco difusas simulan la *erisipela* con todos sus signos, ciertas lintangitis, las quemaduras ó el eritema solar, la pelagra, etcétera. Circunscritas recuerdan el eritema polimorfo en sus diversas modalidades (papuloso, marginado, de urticaria, el eritema nudo, el púrpura, las roseolas sifilíticas, medicamentosas, y otras hasta el sarampión). Cuando su color se vuelve amarillo agamuzado, que se presenta un poco de descamación, pueden tomarse por un *pitiriasis versicolor*, un pitiriasis rosado, un eczema seborréico en pequeñas placas secas, una sifilide pápulo escamosa, etc. La presencia de la anestesia permitirá distinguirlas; pero puede faltar, y entonces es cuando por la observación prolongada de la mancha y de los signos concomitantes, que se evitará el error. El diagnóstico bacteriológico en esos casos frustrados dejará resuelto el diagnóstico clínico.

Las manchas hipocrómicas se distinguirán de las *efélides*, del lentigo, del cloasma, de la sifilide pigmentaria, de las pigmentaciones Addisonianas, pitiriásicas, arsenicales, etc. Cuando la decoloración se asocia á la hipercromia, el aspecto objetivo es absolutamente el del vitílico verdadero. Así, pues, como en éste es á veces un poco oscuro la dificultad se vuelve extrema. Sin embargo, en el vitílico los desórdenes sensitivos tienen raramente la misma limpieza que en la lepra, en donde ellos no faltan al mismo nivel de las *zonas hipocrómicas*. Igual observación es aplicable á la morfea. Para Zambaco «la morfea de los médicos europeos, no es sino una forma de la lepra maculosa que los antiguos designaban bajo el nombre de leuke ó leuce, alphos, morbus phœnicus, lepra blanca.»

La marcha de las erupciones penigoideas leprosas, su sitio, lo reducido de sus elementos sería suficiente, á falta de los signos sensitivos, á diferenciarlos de los diversos *pénfigos* del *zona*, de las quemaduras, etc., y por último de todas las afecciones vésico-ampollosas.

Nada tenemos que decir con respecto al pronóstico y tratamiento, porque siendo la *leprodermia* una manifestación cutánea del estado general del leproso, ésta constituye parte de la entidad *lepra*, y por tanto instituir el tratamiento adecuado destinado á combatir la leontiasis.

(De *La Independencia Médica* del 21 de diciembre de 1903, número extraordinario como homenaje tributado al Dr. Giné con motivo del aniversario de su muerte.

**Revista Extranjera****PUERICULTURA**

En la sesión celebrada por la Academia de Medicina de París, el 8 de marzo leyó Mr. Pinard una interesante comunicación acerca de los resultados obtenidos en Villiers-le-Duc por el alcalde Dr. Morel, en su lucha contra el decrecimiento de la población.

Los medios adoptados por Mr. Morel son muy sencillos. Toda mujer embarazada y pobre que declara su embarazo en la Alcaldía es asistida desde el séptimo mes por la comuna que le procura los cuidados de una comadrona y, si es necesario, de un médico. La parturienta recibe un franco diario durante diez días si permanece en cama. Si la madre no lacta á su hijo se la provee de un aparato esterilizador de la leche. Los recién nacidos son inspeccionados cada quince días en la Alcaldía ó en sus domicilios, sus enfermedades deben ser declaradas á la Alcaldía en las primeras veinticuatro horas, y, finalmente, á toda nodriza que presente una ciatura en buen estado de salud al año de lactancia, se le asignan dos francos por mes por toda la duración de la lactancia.

Estas disposiciones están en vigor desde 1893, y sus consecuencias quedan bien evidenciadas por la comparación de las cifras de la mortalidad infantil en esa década con las correspondientes á los períodos decenales precedentes.

De 1884 á 1893 la mortalidad en los niños de 0 á 1 año fué de 22 % por término medio. En el período de 1893 á 1903 no se registró ninguna defunción de 0 á 1 año. En ese mismo lapso de tiempo no sucumbió ninguna puérpera.

Durante el mismo período de tiempo en una población distante de siete kilómetros la mortalidad de los niños menores de un año fué de 12,3 %.

DR. FRANCISCO PÍ Y SUÑER.

# ROBUSTINA

## DURÁN Y ESPAÑA

Solución azucarada inalterable de extractos tónicos y glicerofosfatos. Cada cucharada de las de postres (20 gramos) contiene: Extractos hidro-alcohólicos de quina, Nuez de Kola y Coca del Perú aa 15 centigramos; y medio gramo en total, de glicerofosfatos cálcico, sódico, magnésico y ferroso, correspondiendo al último 10 centigramos.

EN VENTA en todas las farmacias

DEPÓSITO: FARMACIA DE GENOVÉ, Rambla del Centro, frente al Liceo y de DURAN Y ESPAÑA, Valencia, 278.



# FARMACIA Y LABORATORIO

DE J. DURAN Y ESPAÑA  
Valencia, 278

Barcelona

## MEDICACIÓN HIPODÉRMICA

**Suero quirúrgico**, esterilizado á 120°. Frascos de 500, 200 y 100 centímetros cúbicos.

**Suero de Hayem**, esterilizado á 120°. Frascos de 500, 200 y 100 centímetros cúbicos y tubos de 5 cerrados á la lámpara.

**Suero de Truneeck**, esterilizado á 120°. Tubos cerrados á la lámpara de 1, 3 y 5 centímetros cúbicos.

**Suero gelatinizado** (al 1, 2, 3 y 4 por 100). Esterilizado por tindalización ó al autoclave. Frascos de 100 y ampollas cerradas á la lámpara de 30 centímetros cúbicos.

**Suero de Blondel**, «Suero de leche». Esterilizado en frío. Tubos cerrados á la lámpara de 5 y 10 centímetros cúbicos. En tubos de 1 centímetro cúbico: glicerofosfato sódico, cacodilatos, arrhenal y todas las sustancias que se deseé.

**Tabloides Burroughs** de los principales alcaloides; permanganato, cloruro mercuríco, etc.

De los Institutos Pasteur de París y de Lille. Sueros desecados, solubles en agua esterilizada: antitetánico, antiestrepto-cóccico, contra las mordeduras de los animales venenosos, etc.

# • MEDIANA DE ARAGÓN •

SALES NATURALES PURGANTES

Sulfatadas • Sódicas • Litínicas • Magnesianas

MEDALLA DE ORO.—PARIS, 1900

No exigen régimen • No irritan jamás • No producen náuseas • Son de efecto seguro

## SALES NATURALES

obtenidas por evaporación  
espontánea de

♦♦ sus AGUAS ♦♦

## SALES NATURALES

para

## LOCIÓN Y BAÑO

Botes de Un kilo de SALES

UTILÍSIMAS para combatir el Reumatismo,  
la Gota y Artrítismo en todas sus mani-  
festaciones

DE SEGURO ÉXITO contra el Herpetismo,  
Escrofulismo, Eczemas y demás enferme-  
dades de la piel.

INSUSTITUIBLES en las afecciones de las  
vías Génito-urinarias de la mujer.

## FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Depósito, Rambla de Cataluña, 116. — BARCELONA

# Emulsión Nadal

♦♦ ES LA MEJOR Y MÁS AGRADABLE ♦♦

Única que contiene el 80 por 100 de aceite hígado de bacalao  
y glicerofosfatos é hidrofosfatos de cal y de soda

Aprobada y recomendada por los Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Barcelona, mediante el análisis de los señores Dres. Bonet, Catedráticos de Farmacia de Madrid y Codina Länglin, de Barcelona.

Es alimento concentrado, medicamento tónico, estimulante del desarrollo físico, crecimiento, huesos y salida de dientes — Necesaria á los niños, embarazadas, viejos y personas débiles; para las enfermedades consecutivas, convalecencia, diabetes, tos, catarros, tisis, escrófulas, raquitismo, linfatismo y dolores; aumenta la leche y el vigor.—Se prepara, además, con ácido fosfórico, guayacol, lecitina, pancreolina, subnítrato de bismuto sal de Boutigny-Gilbert, con hipofosfatos de cal y de soda solo y con cuantos medicamentos coadyuvantes indiquen los señores Médicos.

Venta: Farmacias y Almacenes de drogas. — En Tarragona, Mayor, 14

# 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, diluyible 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

## 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**.—Único folleto completo en su clase.—Año 1882. Barcelona.

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

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

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

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

**Los Epiteliomas cutáneos**.—Año 1899. Barcelona.

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

DOMICILIO DEL AUTOR:

**CALLE CÓRTES, 630, 2.<sup>o</sup> 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 1904

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

## MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

### PRECIOS

EN MADRID

EN PROVINCIAS

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

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

Contribución al estudio de la escarlatina en la Habana por el Dr. Massó y Sebredo.—Habana.

### PERIÓDICOS

#### Balearia.

Revista frenopática española, Abril, número 16.  
Archivos de Terapéutica y de las enfermedades nerviosas mentales, Marzo y Abril, número 8.  
Medicina práctica, Marzo.  
El Criterio Católico en las Ciencias Médicas, Marzo, número 75.  
La Independencia Médica, número 56.  
Gaceta Médica Catalana, Abril, números 643 y 644.  
Archivos de Ginecología, Obstetricia y Pediatría, Abril, números 7 y 8.  
La Medicina de los niños, Marzo, número 57.  
El Restaurador farmacéutico, Marzo, números 6 y 7.  
Vida, Abril, número 7.

#### Villanueva y Geltrú.

Boletín de la Biblioteca Museo Balaguer, Enero, Febrero y Marzo, números 49, 50 y 51.

#### Madrid.

Revista de Medicina Contemporánea, Marzo, núm. 849.  
Revista de Medicina y Cirugía prácticas, Abril, num. 829, 830, 881 y 882.  
La farmacia Española, números 9, 10, 11 y 12.  
El Jurado Médico Farmacéutico, Abril, números 577, 578 y 579.  
Boletín de Laring. Otol. y Rinolog., Marzo y Abril, número 20.  
Revista de Sifiliografía y Dermatología, Febrero, número 60.  
Revista médica - hidrológica Española, Marzo, número 8.  
La Medicina Militar Española, Abril, números 196 y 197.  
Higiene práctica, Abril, núm. 4.

#### Almería.

Boletín Oficial del Colegio de Médicos, Marzo, núm. 29.

#### Bilbao.

Gaceta médica del Norte, Abril, núm. 112.

#### Gérona.

Boletín del Colegio de Médicos, Marzo, número 8 y Abril, núm. 4.

#### Cartagena.

Revista popular de higiene, Abril, núm. 1.  
Boletín de estadística sanitaria, Marzo.

#### Sevilla.

Revista Médica, Abril, número 7.

#### Palma (Baleares.)

Revista Balear de Ciencias Médicas, Marzo, números 537, 538 y 539.

#### Valencia.

La Medicina, Abril, número 40.  
Revista Valenciana de Ciencias Médicas, Abril, núm. 75.

#### Pamplona.

La Región médico-farmacéutica Vasco-Navarra, Marzo, número 244.

#### Zaragoza.

La Clínica Moderna, Abril, núm. 25.

#### Portugal.

(Oporto). A Dosimetría, Abril, núm. 4.

Boletín farmacéutico, Marzo, núm. 9.

#### Francia (París).

Le Progrès Médical, Abril, núms. 13, 14, 15 y 16.

La Medicine Scientifique, Abril, núm. 40.

La Desmetrie, Marzo, núm. 3.

Journal d'hygiène, Marzo, núm. 1297.

Le Mois médical Chirurgical, Marzo, núm. 8.

#### Italia.

(Firenze). Bollettino d'oculistica, Marzo, número 6.

#### Rumanía.

(Bukarest). Spitalus, Marzo, números 5 y 6.

#### Cuba.

Habana. Informe mensual Sanitario y Demográfico de la República de Cuba, Diciembre, 1908.

Revista de la Asociación médica-farmacéutica, Febrero, núm. 2.

#### Costa Rica.

(San José). Gaceta Médica, Febrero, número 5 y Marzo, número 6.

#### Perú.

Lima. La Crónica médica, Febrero, números 15 y 29.

#### Méjico.

Boletín mensual del Observatorio meteorológico magn. central, Abril y Mayo.

Boletín del Instituto patológico, Marzo, número 1.

Boletín del Consejo superior de salud pública, Diciembre, número 6 y Enero, número 7.

La Escuela de Medicina, Marzo, números 5 y 6.

Toluca Boletín del Instituto Científico y Literario, Febrero, núm. 12.

#### R. A.

(Buenos Aires). Boletín mensual de estadística municipal, Enero, número 1 y Febrero, número 2.

Boletín demográfico Argentino, Enero a Diciembre 1903, número 10.

Anales del departamento nacional de higiene, Marzo, núm. 3.

Revista del Centro de estudiantes de medicina y Cirugía, Febrero, núms. 29 y 30.

Revista de Obstetricia, Marzo, núm. 2.

Creemos oportuno advertir á nuestros compañeros que con el uso del **Jarabe de hipofosfítos 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-mediulares 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 de yodo, 10 centigramos de Tanino y 30 centigramos Lacto fosfato de cal.

**Elixir Polibromurado Amargós.** Los bromuros Estróncico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tonico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 2 gramos de bromuro.

**Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós.** • **TÓNICO DIGESTIVO.** • **Pepsina, Colombo, Nuez vomica y Acido clorhídrico.**—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vomica 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 a 20 centigramos de carbonato de litina.

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

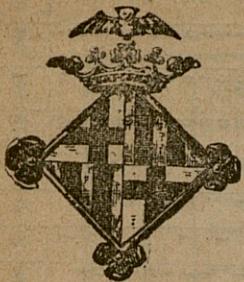
**Kola fosfatada granulada Amargós** Alimento reparador. Reconstituyente del sistema nervioso y del sistema óseo.

DEPÓSITO GENERAL  
**FARMACIA AMARGÓS**

Abierta toda la noche

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

BARCELONA



# BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Abril de 1904

## SITUACIÓN DE BARCELONA

(DETERMINADA POR LA REAL ACADEMIA DE CIENCIAS Y ARTES)

Latitud geográfica. 41° 22' 59" N.

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

*Accidentes auxiliados en los Dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo, mes de Marzo de 1904.*

DISPENSARIOS	FORTUITOS										Á MANO AIRADA					VOLUNTA- RIOS			
	Mordeduras					Otras cau- sas... . . . .					Total... . . . .					Total... . . . .			
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	
De las Casas Consistoriales.	.	.	.	.	.	.	23	17	40	12	10	8	4	34	.	.	74		
De la Barceloneta.	24	2	16	1	3	2	2	2	49	10	6	2	8	1	.	.	57		
De Hostafranchs.	3	5	1	1	1	1	9	2	21	3	4	2	1	9	.	.	30		
De Santa Madrona.	10	5	1	1	9	1	30	15	71	10	5	2	17	1	.	1	89		
De la Universidad.	9	4	2	1	3	1	43	16	80	18	4	2	2	26	.	2	2	108	
Del Parque.	4	3	1	1	1	1	5	2	15	3	1	1	3	1	.	.	18		
De Gracia.	6	1	1	1	3	1	14	8	32	5	3	1	8	1	2	3	43		
Del Taulat.	16	8	3	2	2	3	1	1	34	1	2	6	8	.	.	.	42		
De San Andrés.	8	1	1	1	1	1	9	1	18	1	1	1	5	1	1	1	18		
De Sans.	2	1	1	1	1	1	4	2	10	2	1	1	5	.	.	.	16		
De San Gervasio.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
De San Martín.	7	4	1	1	1	1	7	7	27	3	1	4	8	.	.	.	35		
De Las Corts de Sarriá..	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	.	.	.	5		
Totales. . . . .	86	14	21	6	18	1	24	8	147	71	396	156	28	28	20	127	2	5	530

# 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 Marzo de 1904

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600 000.

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

42

FECHAS.	MATRIMONIOS					NACIMIENTOS					DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (1)					
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					ESTADOS					EDADES					
	VARONES		HEMBRAS			SEXOS	ESTADOS		DE MÁS DE			DE MÁS DE		DE MÁS DE		
	DE MÁS DE		DE MÁS DE				Casados		5 meses a 8 años.			5 meses a 8 años.		5 meses a 8 años.		
1	60	60	60	60	60	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	80.	60 á 80.	25 á 40.	5 meses a 8 años.	80.	60 á 80.	80.	
2	59	59	59	59	59	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	127	127	20 á 25.	5 meses a 8 años.	127	127	127	127
3	58	58	58	58	58	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	26	26	13 á 20.	5 meses a 8 años.	26	26	26	26
4	57	57	57	57	57	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	15	15	6 á 13.	5 meses a 8 años.	15	15	15	15
5	56	56	56	56	56	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	11	11	3 á 6.	5 meses a 8 años.	11	11	11	11
6	55	55	55	55	55	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	12	12	6 á 13.	5 meses a 8 años.	12	12	12	12
7	54	54	54	54	54	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	10	10	3 á 6.	5 meses a 8 años.	10	10	10	10
8	53	53	53	53	53	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	9	9	6 á 13.	5 meses a 8 años.	9	9	9	9
9	52	52	52	52	52	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	8	8	6 á 13.	5 meses a 8 años.	8	8	8	8
10	51	51	51	51	51	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	7	7	6 á 13.	5 meses a 8 años.	7	7	7	7
11	50	50	50	50	50	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	6	6	6 á 13.	5 meses a 8 años.	6	6	6	6
12	49	49	49	49	49	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	5	5	6 á 13.	5 meses a 8 años.	5	5	5	5
13	48	48	48	48	48	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	4	4	6 á 13.	5 meses a 8 años.	4	4	4	4
14	47	47	47	47	47	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	3	3	6 á 13.	5 meses a 8 años.	3	3	3	3
15	46	46	46	46	46	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	2	2	6 á 13.	5 meses a 8 años.	2	2	2	2
16	45	45	45	45	45	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	1	1	6 á 13.	5 meses a 8 años.	1	1	1	1
17	44	44	44	44	44	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
18	43	43	43	43	43	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
19	42	42	42	42	42	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
20	41	41	41	41	41	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
21	40	40	40	40	40	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
22	39	39	39	39	39	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
23	38	38	38	38	38	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
24	37	37	37	37	37	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
25	36	36	36	36	36	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
26	35	35	35	35	35	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
27	34	34	34	34	34	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
28	33	33	33	33	33	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
29	32	32	32	32	32	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
30	31	31	31	31	31	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
31	30	30	30	30	30	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	29	29	29	29	29	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	28	28	28	28	28	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	27	27	27	27	27	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	26	26	26	26	26	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	25	25	25	25	25	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	24	24	24	24	24	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	23	23	23	23	23	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	22	22	22	22	22	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	21	21	21	21	21	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	20	20	20	20	20	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	19	19	19	19	19	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	18	18	18	18	18	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	17	17	17	17	17	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	16	16	16	16	16	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	15	15	15	15	15	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	14	14	14	14	14	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	13	13	13	13	13	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	12	12	12	12	12	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	11	11	11	11	11	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	10	10	10	10	10	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	9	9	9	9	9	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	8	8	8	8	8	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	7	7	7	7	7	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	6	6	6	6	6	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	5	5	5	5	5	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	4	4	4	4	4	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	3	3	3	3	3	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	2	2	2	2	2	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Solteros.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Viudos.	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0
	-	-	-	-	-	Hembras.	Casados	En el clauso materno.	0	0	6 á 13.	5 meses a 8 años.	0	0	0	0

# CONTINUACIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

## DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

FECHAS.	ENFERMEDADES INFECCIOSAS		ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS		
	H.	V.	H.	V.	
1					
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					
Total parcial	H.	V.	H.	V.	
	1	1	1	1	
	1	1	1	1	
Otras . . . . .	H.	V.	H.	V.	
Pelagra . . . . .	H.	V.	H.	V.	
Actinomicosis . . . . .	H.	V.	H.	V.	
Paludismo . . . . .	H.	V.	H.	V.	
Reumatismo . . . . .	H.	V.	H.	V.	

**CONCLUSION DEL ESTADO MODELO NUMERO 1**

## DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

# **ESTADO MODELO NÚMERO 2** (1)

*Ayuntamiento de Barcelona*

*Partidos judiciales de Barcelona*

### *Provincia de Barcelona*

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en este Municipio de Barcelona durante el mes de Marzo de 1904

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR ENFERMEDADES (2)					
SEXO	INFECCIOSAS	COMUNES			
		Total general.....	Total parcial.....	MUERTE VIOLENTA	Total general.....
Varones .....	Total general.....	646	575	9	1221
Hembras..	Total parcial.....	8	6	.	.
TOTALES .....	Otras generales.....	11	14	25	.
	Cerebro-espinal .....	105	95	203	.
	Eczema .....	39	47	86	.
	Génito-urinario .....	17	15	32	.
	Digestivo .....	.	.	.	.
	Respiratorio .....	148	122	270	.
	Circulatorio .....	94	90	184	.
	Canceroso .....	14	15	29	.
	Otras .....	3	2	5	.
	Total parcial .....	154	127	281	.
	En el claus tro materno .....	52	37	1	.
	Afectantes de la dentición .....	1	-	.	.
	Tejanos .....	2	1	3	.
	Fiebre amarilla .....	.	.	.	.
	Hidrofobia .....	1	.	.	.
	Carbunclo .....	1	.	.	.
	Sifilis .....	1	6	7	.
	Lepra .....	.	.	.	.
	Tuberculosis .....	90	64	154	.
	Conqueluche .....	1	1	7	.
	Difteria .....	1	5	3	.
	Disenteria .....	1	1	3	.
	Eristípela .....	1	4	3	.
	Puerperales .....	1	2	3	.
	Influenza ó gripe .....	5	3	13	.
	Tifoideas .....	1	1	3	.
	Escarlatina .....	1	1	3	.
	Sarampión .....	4	3	25	.
	Viruela .....	22	6	4	.
	Total parcial .....	8	4	12	.
Varones .....	Otras .....	5	4	9	.
Hembras..	Pelagra .....	.	.	.	.
TOTALES .....	Actinomicosis .....	3	.	.	.
	Paludismo .....	3	.	.	.
	Reumatismo .....	.	.	.	.

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

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

# **ESTADO MODELO NÚMERO 3**

**RESUMEN** numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en los partidos judiciales de Barcelona durante el mes de Marzo de 1904 (1)

## **DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR**

## CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 3

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																		Total gene- ral				
	ENFERMEDADES COMUNES												MUERTE VIOLENTA										
	DE LOS APARATOS						Total par- cial			Accidente.			Homicidio.			Suicidio.			Ejecuciones de justicia.				
Designación Alfabética	Cancerosas.	En el claustro ma- terno.	Accidentes de la den- tición...	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
Atarazanas.	1	3	6			4	8	12	6	6	2	2	2	34	21	.	2	.	.	47	32		
Hospital..	3	5	21	10	1	21	16	43	36	9	9	2	2	26	26	4	2	184	16	1	2		
Norte..	5	6	14	12	1	30	25	44	40	11	18	7	4	31	51	2	8	145	144	1	1		
Parque ..	1	1	8	5		17	23	26	15	4	2	5	24	25	1	1	88	83	1	1	110	101	
Universidad.	4	3	6	4		22	28	18	25	9	10	4	4	18	14	4	1	85	84	1	2	127	109
TOTALES..	14	15	52	37	1	94	90	148	122	39	47	17	15	105	98	11	14	481	488	3	6	646	575

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 Municípios 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.

**ASILo DEL PARQUE**  
**RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO ANEXO**  
*durante el mes de Marzo de 1904*

	TURNO		ESTADO CIVIL
	FIJO	Nocturno.	
Varones..	535	244	
Hembras	27	87	
TOTALES.	562	281	
			EDAD
Varones..	Catalanes.		
Hembras	Aragonenses.		
TOTALES.	543		
			Dias que representan los convencionales.
			NATURALEZA
			NACIONALES
			EXTRANJEROS
Varones..	Castellanos		
Hembras	Valencianos.		
TOTALES.	66		
	Andaluces.		
	Galegos		
	Vasco-navarros.		
	Murcianos.		
	Extremenos.		
	Leoneses.		
	Asturianos.		
	Isleños.		
	Franceses.		
	Italianos.		
	Resto de Europa.		
	Antillanos.		
	Africanos.		
	Asiaticos.		
	Americanos.		
	Venézolanos.		
	Sarna.		
	Tifia.		
	Oftalmias contagiosas.		
	Baños ordenados.		
	Desinfecciones ordinadas.		
	Partos.		
			ESTADO CIVIL
			Soldados, comprendidas todas edades
			114
			114
			59

**MOVIMIENTO de enfermos y accidentes asistidos por los Médicos Municipales en las Casas Consistoriales y Tenencias de Alcaldía de Barcelona durante el mes de Marzo de 1904.**

Enfermedades en tratamiento del mes anterior.	Enfermos y accidentes asistidos durante el mes actual.		Altas de asistencia á enfermos y accidentes durante el mes		Clasificación de los accidentes socorridos durante el mes.	Asistencia á
	Varones.	Hembras.	TOTAL.	Por curación.		
860	1371	1751	3122	1300	552	
					47	
					105	
					2004	
					1118	
					396	
					127	
					7	
					67	
					10	

Clasificación de las enfermedades asistidas durante el mes de Marzo de 1904

INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS	COMUNES		AFECCIONES por
	Localizadas en el aparato		
	Locomotor.	98	
	Digestivo.	372	
	Cerebro-respiral	158	
	Sin localizar ó demás enfermedades comunes.	318	
	Tranmatismo.	46	
	Intoxicación.		

# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

*Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de Marzo de 1904*

49

## LOCALES

	Huidos auxiliados.	RECONOCIMIENTOS		Visitas á domicilio	Visitas gratuitas en el local...	Auxilios á embarriados...	Certiñaciones é informes...	Vacunaciones . .	Servicios varios. .	Totales parciales..	
		Á personas atendidas	Á personas								
Dispensario de las Casas Consistoriales. . . . .	74	14	781	11	41	—	87	19	127	1104	
Id. de la Barceloneta. . . . .	57	54	2916	42	—	—	49	3	53	3178	
Id. de Hostafranchs. . . . .	30	—	903	33	46	—	20	9	62	1133	
Id. de Santa Madrona. . . . .	89	24	2593	2	—	—	2	8	152	14	2884
Id. de la Universidad. . . . .	108	6	1123	19	—	—	27	7	130	27	1447
Id. del Parque. . . . .	18	3	75	4	843	4	3	—	83	4	1037
Id. de Gracia . . . . .	43	16	1092	—	—	—	88	1	77	5	1322
Id. de San Martín. . . . .	35	2	914	1	—	—	59	1	90	—	1102
Id. del Taulat. . . . .	42	12	331	8	—	—	141	13	235	—	782
Id. de San Andrés. . . . .	13	5	381	3	29	—	—	4	38	—	473
Id. de Sans. . . . .	16	3	96	4	24	—	3	1	21	5	173
Id. de San Gervasio. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	14	—	14
Id. de Las Corts.. . . . .	5	4	197	4	6	—	18	1	4	14	253
Asilo del Parque. . . . .	—	5	3348	—	54	18	28	—	14	—	3467
Beneficencia domiciliaria . . . . .	—	24	—	20387	10	17	836	—	58	451	21783
TOTALES GENERALES. . .	530	172	14700	20518	1053	39	1361	67	1158	554	40152

*Servicios de vacunación y revacunación durante el mes Marzo 1904*

**Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico  
durante el mes de Marzo de 1904.**

Consultas de personas mordidas por animales.	82
Personas vacunadas contra la rabia . . . . .	19
Curaciones de heridas causadas por animales. . . . .	71
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad. . . . .	611
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa . . . . .	140
Perros entregados á la colección zoológica del Parque . . . . .	"
Perros entregados á la Facultad de Medicina. . . . .	1
Perros asfixiados. . . . .	466
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados	39
Individuos vacunados contra la viruela. . . . .	44

# DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

(COMPRENDIENDO LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Marzo de 1904.

## ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS

### CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

			Totales generales..											
			Totales parciales..				Totales parciales..				Totales generales..			
			Senec- tud..	De más de 80. años..	De más de 80. años..	Senec- tud..	De más de 80. años..	De más de 80. años..	Senec- tud..	De más de 80. años..	De más de 80. años..	Senec- tud..	De más de 80. años..	
			H.	V.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	V.
Viruela.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarampión.	Altas.	6	6	7	5	8	1	—	—	—	—	—	8	2
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10
	En tratamiento.	4	2	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Escarlatina	Altas.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1
Angina y la- ringitis dif- térica.	Altas.	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Muertos.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Coqueluche.	Altas.	—	—	1	1	2	—	1	—	—	—	—	1	5
	Muertos.	—	—	1	3	1	1	—	—	—	—	—	2	4
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6
Enfermeda- des tifoi- deas.	Altas.	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	4
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5
Enfermeda- des puerpe- rales.	Altas.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6
Intermiten- tes paludi- cas.	Altas.	2	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2	2
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Disentería.	Altas.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4	5
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Sífilis.	Altas.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	8
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	45
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80	1
Gripe.	Altas.	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	6
	Muertos.	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	6	15
	En tratamiento.	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	21
Hidrofobia.	Altas.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29	52
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22	34
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	74	66
Tuberculosis.	Altas.	5	1	1	1	1	4	1	2	3	4	15	1	1
	Muertos.	1	—	3	2	3	1	5	10	11	8	32	29	1
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18	17	1	1
Cólera.	Altas.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29	52
	Muertos.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22	24
	En tratamiento.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	74	66
Otras enferme- dades infec- ciosas y con- tagiosas.	Altas.	1	8	9	4	12	14	17	16	17	8	9	26	37
	Muertos.	1	1	4	2	1	1	2	2	1	2	1	5	28
	En tratamiento.	2	3	5	2	12	4	—	5	7	10	17	18	107
<b>Totales parciales.</b>	4	4	40	42	42	38	59	45	40	52	38	43	103	119
<b>Totales generales.</b>	12	5	72	77	59	67	79	83	35	97	25	65	81	285

### RESUMEN

TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS		4	4	40	42	42	38	59	45	40	52	38	43	103	119	73	99	20	50	4	9	418	501	919
TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES		12	5	72	77	59	67	79	83	35	97	25	65	81	285	122	247	80	160	6	16	571	1102	1673
<b>Totales generales.</b>		16	9	112	119	101	105	188	129	75	149	54	108	184	404	195	346	100	210	10	25	899	1608	2592

Número de visitas efectuadas a estos enfermos, 20,387.—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 47.—Han pasado á la asistencia particular, 22.—Han pasado al Asilo del Parque, 0.—Operaciones practicadas, 24.—Certificaciones libradas, 818.—Servicios efectuados por los señores Auxiliares prácticos, 344.—Servicios efectuados por los Camilleros del Decanato, 73.

*Servicios prestados por la Sección 2.<sup>a</sup>, ó de Higiene práctica  
durante el mes de Marzo de 1904*

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS	Desinfección doméstica				Ropas sometidas a gases antisépticos . . . . .	6003
	Desinfección en las viviendas . . . . .	Desinfección en los establecimientos . . . . .	Desinfección en los servicios . . . . .	Desinfección en los procesos . . . . .		
<b>ÓBITOS</b>						
Coqueluche . . . . .	3	3	3	1	Ropas sometidas a gases antisépticos . . . . .	6003
Difteria . . . . .	21	20	20	13	Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste . . . . .	5863
Escarlatina . . . . .	3	3	3	2	Objetos desinfectados en la cámara de fumigación . . . . .	4971
Erisipela . . . . .	2	2	2	2	Objetos destruidos por el fuego en el horno Inodoro . . . . .	146
Fiebre tifoidea . . . . .	84	30	30	26	Servicios en el asilo del Parque y cementerios . . . . .	841
Influenza . . . . .	2	2	2	2	TOTAL . . . . .	16824
Laringitis . . . . .	1	1	1	1	<b>INSPRECCIONES FACULTATIVAS</b>	
Otras infecciosas . . . . .	9	9	9	6	A domicilios y escuelas . . . . .	10
Pulmonía . . . . .	1	1	1	1	A lavaderos públicos, triperías, depósitos de estiércol, etc. . . . .	36
Puerperales . . . . .	3	3	3	4	TOTAL . . . . .	46
Sarampión . . . . .	8	8	8	7	<b>TRÁFICO DE ROPAS USADAS</b>	
Tuberculosis . . . . .	109	100	100	86	Desinfección en las Casas de préstamos, almacenes de ropas y muebles usados, triperías, etc. . . . .	295
Viruela . . . . .	89	36	36	29	Prendas extraídas y devueltas . . . . .	4979
<i>Totales</i> . . . . .	285	218	218	180	Prendas desinfectadas en los mismos establecimientos . . . . .	15360
<b>ENFERMOS</b>						
Coqueluche . . . . .	1	3	1	2	Bultos expedidos y tratados con arreglo a la R. O. del 22 Noviembre 1886 . . . . .	2250
Difteria . . . . .	5	10	5	2	Marchamos colocados . . . . .	8470
Escarlatina . . . . .	2	13	2	1	Inspecciones y desinfecciones de tranvías y omnibus, coches de punto, carros y camillas . . . . .	52
Erisipela . . . . .	3	10	2	1	TOTAL . . . . .	26406
Fiebre tifoidea . . . . .	16	111	10	10	<b>DESINFECCIÓN DEL SUBSUELO</b>	
Influenza . . . . .	6	40	4	1	Servicios especiales á establecimientos, públcos, mataderos, mercados, etc. . . . .	49
Otras infecciosas . . . . .	5	24	4	1	Otros servicios á la desinfección peritinentes . . . . .	50
Puerperal . . . . .	1	1	1	1	Número de retretes desinfectados . . . . .	468
Sarampión . . . . .	10	31	6	2	Cloacas desinfectadas que representan 1920 imbornales . . . . .	88
Tuberculosis . . . . .	24	188	15	7	TOTAL . . . . .	600
Viruela . . . . .	196	857	158	87	Prendas entregadas al Asilo del Parque . . . . .	69
<i>Totales</i> . . . . .	289	1288	208	112		
<b>TOTALES GENERALES</b> . . . . .	504	1506	426	292		

### INSTRUCCIÓN

BIBLIOTECAS	Núm. de volúmenes	Número de concurrentes	Volumenes consultados.	Volumenes servidos a señoras.	OBRAS				
					Teología.	Jurisprudencia.	Ciencias y Artes.	Bellas Letras.	Historia.
Universidad . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús . . . . .	2700	1050	1234	26	—	—	—	—	—

### Tranvías y Omnibus fijos.—Movimiento durante el mes

LÍNEAS	Longitud de la línea en kilómetros	EN SERVICIO					
		Nº de ómnibus . . . . .	Máquinas . . . . .	Caballlos . . . . .	Coches . . . . .	Impedidos en servicio . . . . .	Viajeros efectivos . . . . .
Barcelona á Badalona . . . . .	10	4	5	20	115	25	44
Barcelona á San Martín . . . . .	8'500	2	•	20	3	25	
La Nueva Condal, Provenza al Parque.	3'400	1	•	65	15		