

# GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

AGOSTO 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.<sup>a</sup>)</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</i>	<i>ptas. año.</i>
<i>Extranjero.</i>	<i>7'50</i>	<i>» »</i>
<i>Ultramar.</i>	<i>10</i>	<i>» »</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.**—Julio de 1904

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

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

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

**Sección científica:** Del tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje, por el Dr. Spreafico.—**Boletín académico:** Discurso inaugural leído por el Dr. D. Enrique O. Raduá, (conclusión).—Dictamen referente a las excedencias en el Cuerpo Médico Municipal.—**Bibliografía:** De los pies deformes y su tratamiento ortopédico y quirúrgico.—**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.



# MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

## CÁPSULAS DE SÁNDALO

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

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

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

Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado. . . . .	10
Aceite de hígado de bacalao puro. . . . .	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado. . . . .	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso. . . . .	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado. . . . .	12
Aceite de enebros. . . . .	8
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota. . . . .	10
Aceite mineral de Gabián. . . . .	9
Aloes sucotrina. . . . .	8
Apiol. . . . .	8
Bálsamo peruviano. . . . .	10
Bisulfato de quinina. . . . .	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico. . . . .	8
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota. . . . .	10
Brea, vegetal. . . . .	8
Bromuro de alcanfor. . . . .	10
Bromuro de quinina. . . . .	9
Carbonato de creosota. . . . .	12
Carbonato de guayacol. . . . .	16
Cloroformo puro. . . . .	8
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona). . . . .	12
Copaiba puro de Maracaibo. . . . .	12
Copaiba y esencia de sándalo. . . . .	20
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas. . . . .	20
Copaiba, esencia de sándalo y hierro. . . . .	20
Copaiba y cubebas. . . . .	16
Copaiba, cubebas y hierro. . . . .	16
Copaiba y brea vegetal. . . . .	14
Copaiba y matico. . . . .	16
Copaibato de sosa y brea. . . . .	16
Creosota de Haya. . . . .	12
Ergotina Bonjean. . . . .	8
Esencia de eucaliptus. . . . .	10
Esencia de trementina bi-rectificada. . . . .	8
Esencia de cubebas. . . . .	16
Esencia de matico. . . . .	20
Esencia de sándalo puro. . . . .	14
Esencia de Sándalo y Salol. . . . .	14
Retorado de asafétida. . . . .	10
Eter amilico valerianico. . . . .	10

Cápsulas eupépticas de	Rs.
Eter sulfúrico. . . . .	8
Eucaliptol. . . . .	8
Eucaliptol iodoformo y creosota. . . . .	12
Eucaliptol iodoformo y guayacol. . . . .	12
Hemoglobina soluble. . . . .	12
Extracto de cubebas. . . . .	12
Extracto de helecho macho. . . . .	14
Extracto de hojas de matico. . . . .	10
Extracto de ratania y matico. . . . .	10
Febrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol. . . . .	10
Glicerofosfato de cal. . . . .	12
Fosfato de cal y de hierro. . . . .	10
Gomo-resina asafétida. . . . .	10
Guayacol. . . . .	18
Guayacol iodoformo. . . . .	12
Hierro reducido por el hidrógeno. . . . .	9
Hipnono. . . . .	10
Ioduro de azufre soluble. . . . .	10
Iodoformo. . . . .	10
Lactato de hierro y manganeso. . . . .	10
Mirtol. . . . .	10
Morrhuel. . . . .	10
Morrhuel creosotado. . . . .	14
Morrhuel y Glicerofosfato de cal. . . . .	14
Morrhuelhiposofitos y cuasina. . . . .	9
Morrhuel, fosfato de cal y cuasina. . . . .	14
Morrhuel iodo ferruginoso. . . . .	14
Monosulfuro de sodio. . . . .	10
Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina. . . . .	8
Pepsina y diastasa. . . . .	12
Pepsina y pancreatina. . . . .	12
Pepsina pancreatina y diastasa. . . . .	12
Peptona de carne. . . . .	12
Santalol. . . . .	16
Sulfuro de carbono. . . . .	8
Sulfuro de carbono y iodoformo. . . . .	12
Sulfato de quinina. . . . .	8
Terpinol. . . . .	8
Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho). . . . .	20
Trementina de Venecia. . . . .	8
Valerianato de quinina. . . . .	10

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

## CANDELILLAS DEL DR. PIZÁ

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

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



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 PODEROSO 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

## 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 quina (0'05) y de estricnina (0'001), químicamente puros y solubles.

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

#### 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 (migraña), 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 agre), 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, raquitismo 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 PADRO**

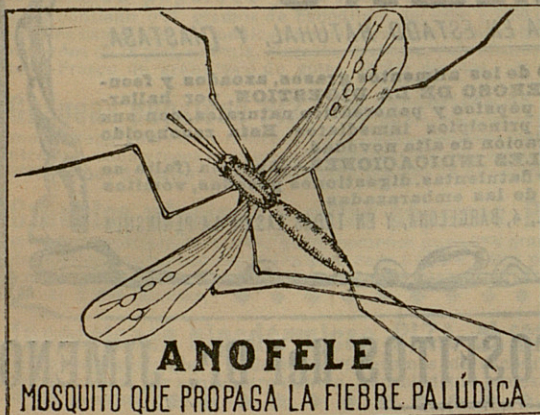
**4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA**



# ¿QUERÉIS CURAR LAS FIEBRES PALÚDICAS??

Usad el **ESANOFELE**

Opinión de los médicos sobre el **ESANOFELE**



Es importante conocer la opinión de los médicos prácticos sobre los medicamentos nuevos, a pesar de que tengan ya la aprobación de numerosos experimentos científicos.

El Dr. D. Emilio Fernández Durán, distinguido médico en Oropesa, así escribe en este propósito: «Tengo que felicitar y felicitar a us'ed por los excelentes resultados obtenidos con la cura entera de su preparado **ESANOFELE**, que ha servido de positivo triunfo en caso de verdadera **caquexia palúdica**, y en el cual la anemia é infarto esplénico consecutivos eran evidentes y palpables, logrando a los tres ó cuatro días hacer desaparecer el acceso febril de tipo cuartanario, como ya le decía, y que con preparación ninguna antimalarial se había conseguido suprimir uno siquiera de ellos, en seis meses que venía padeciéndolas el sujeto...»

Depósito general: **D. ALFREDO ROLANDO**

**BARCELONA**, Bajada S. Miguel, 1

Se encuentra en todas las buenas farmacias

## FERRO-QUINA BISLERI

El uso de este licor se considera ahora como una necesidad para los nerviosos, anémicos y los debilitados de estómago.

El ilustre Prof. **ENRIQUE MORSELLI**, escribe: «Me ha dado indiscutibles resultados en las formas de dispepsia lenta, como también en todos los estados de debilidad general que complican la neurosis histérica.»

Quereis la salud? :



Depositarario: **A. ROLANDO**, Barcelona

Venta en todas las Farmacias y Droguerías



# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## Sección Científica

### DEL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS POR LA MOVILIZACIÓN Y EL MASAJE (1)

POR EL DR. SPREÁFICO

SEÑORES: No voy á leeros nada nuevo ni que sea desconocido por todos vosotros: todo, absolutamente todo lo que os voy á decir, está ya publicado en artículos, revistas, comunicaciones y obras científicas. Mi objeto es solamente vulgarizar un tratamiento que, por contar ya con una práctica de más de veinte años y dando siempre resultados sorprendentes, ha demostrado, hasta la saciedad, lo verdadero de sus principios fundamentales, Y, sobre todo, señores, el objeto principal de esta comunicación es el de deslindar los campos y hacer desaparecer la equivocación que existe por haberse comprendido mal el método, no solamente entre el cuerpo médico nacional y del extranjero, sino en el de la propia Francia: ¡qué digo! hasta en el del mismo París, cuna y patria de tan trascendental método de tratamiento.

Los estrechos límites de una comunicación, la carencia absoluta de estudios propios sobre los fenómenos fisiológicos y anatomo-patológicos de lo que sucede en el interior de las fracturas tratadas por este método, y sobre esto, el que su exposición no sería más que una redundancia de lo publicado sobre el particular, me facilita el objeto que me he

(1) Comunicación al XIV Congreso Internacional de Medicina (Madrid, abril de 1903).



propuesto; y paso á entrar de lleno en el asunto, no sin hacer antes una ligera reseña histórica de las fases porque ha pasado este tratamiento, tanto más fácil y breve, pues ha sido instituido por una sola personalidad quirúrgica, gloria de la Cirugía moderna, que aún vive, y de quien tenemos el derecho á esperar nuevos y fecundísimos frutos.

El Dr. Just Lucas-Championnière, actualmente cirujano del Hotel-Dieu, de París, es el creador tenaz y propagandista entusiasta del tratamiento de las fracturas por medio de la movilización y el masaje.

Desde los tiempos más remotos ha venido usándose constantemente el masaje en el tratamiento *á posteriori* de las fracturas, tanto para combatir las pseudo-anquilosis consecutivas á la inmovilización prolongada á que se sometían las regiones fracturadas, como para hacer desaparecer los edemas, adherencias, rigideces y atrofas musculares producidas por el método de la inmovilización; pero el empleo de la práctica de los movimientos metódicos y del masaje, lo más inmediatamente posible al momento de la producción de la fractura, base y fundamento del método, es obra exclusiva del Dr. Lucas-Championnière.

Todas las tentativas hechas en este sentido, anteriores á las comunicaciones del Dr. Championnière á la Sociedad de Cirugía de París en los años 1879 á 80, son consejos ambiguos: como los del Dr. Bourgueh, de Aix, en el año 1873, á propósito de la fractura del radio; ó los de Metzger y Tilanus, sobre el masaje en el tratamiento de las fracturas de la rótula, precisamente en la que nunca se debe emplear desde el principio como práctica metódica, sino después de haber efectuado la reunión de los fragmentos, bien por la sutura, bien por el *cerclage* con hilos metálicos. Es más: Metzger, que aconsejaba el masaje en el tratamiento de los esguinces, lo prohibía en absoluto en el de la articulación tibio-peroneo-tarsiana, cuando estaba acompañado de fractura del peroné, que es el caso más frecuente, y una de las fracturas en las cuales el tratamiento por el masaje y movilización primitivos, que os expongo, da resultados brillantísimos.

La obra de Norstrom, en 1884, también podría dar lugar á creer que lo empleaba como tratamiento general, no siendo así; pues publica solamente algunos casos tratados con buen



éxito por el masaje, pero sin ninguna fórmula seria y científica que determine bien el tratamiento y *modus faciendi*.

Ya el Dr. Championnière, en su *Tratado de Cirugía antiséptica*, en 1880, se ocupa del particular, fundando las bases del método y no cesando desde dicha época de publicar observaciones en el *Boletín de la Sociedad de Cirugía*, 1886 87, hasta que dió á la publicidad su magistral obra sobre el *Tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje*, en 1895.

En dicha obra expone con gran claridad todo lo que concierne al asunto, y sin embargo, señores, como decía al principio de mi discurso, aún no se ha vulgarizado el método, á pesar de sus brillantísimos resultados, persistiendo gran parte de los cirujanos en la inmovilización larga y perjudicial para los enfermos, ó empleando mal é incompletamente al tratamiento, dando lugar en algunos casos (siempre mejores que por la inmovilización) á resultados medianos y nunca tan brillantes y extraordinarios como si se hubiera aplicado con toda la latitud y los detalles aconsejados por su autor.

¿A qué es debida la no aplicación del método en todas sus prácticas; y á qué el que, aun siéndolo, dé esos resultados medianos ó incompletos, cuando aquél se ha usado sin llenar todos sus requisitos?

A las dos causas que paso á enunciar. La primera, ó sea la no aplicación del método de la movilización y el masaje al tratamiento de las fracturas, persistiendo en el procedimiento antiguo del reposo absoluto y la aplicación de los aparatos inamovibles, tiene dos orígenes: la rutina, y la oposición de los cirujanos del siglo pasado, quienes prescindiendo de la observación diaria de los hechos que se presentaban en los enfermos fracturados tratados por la movilización y el masaje, así como los casos de fracturas ocurridas en los animales domésticos, curadas sin tratamiento alguno, quedando un miembro sano y útil para sus movimientos, cerraban los ojos á la evidencia, y envolviéndose en los pliegues de la bandera de la tradición, apoyada en teorías científicas erróneas, absolutamente falsas y mal interpretadas de los fenómenos que se presentan en el interior de los huesos fracturados, persistían en el tratamiento de la inmovilización, á



pesar de los malos é incompletos resultados, cerrando los ojos ante la luz resplandeciente que se destella del proverbio del Dr. Championnière: «El movimiento es la vida».

Consiste la segunda causa, esto es, la referente á los resultados medianos ó incompletos, citados en la segunda parte de mi pregunta, á la falta de estudio del método y á no haberse compenetrado bien del axioma del maestro, que dice: «un movimiento moderado y metódico es favorable á la soldadura de las extremidades óseas fracturadas, y á la formación de un callo sólido».

Yo agregaría más: diría «indispensable tal movimiento para la soldadura de la fractura y la formación de un callo sólido», puesto que todos sabemos que la *inmovilización completa* jamás se puede conseguir, no obstante los mayores cuidados y diversidad de aparatos más ó menos complicados que se empleen.

Sin embargo, después de la última obra sobre el tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje, de que dejamos hecha mención, el método se ha generalizado, no solamente entre los cirujanos franceses, si que también entre los de otras naciones de Europa y América. Y avanzando aún más, puesto que vemos á cirujanos eminentes que hoy no sólo tratan las fracturas por este método, sino que construyen aparatos especiales para poder ejecutar toda clase de movimientos metódicos á los pocos días de las fracturas, y hasta para poder practicar la progresión, aun cuando se trate de fracturas completas de los dos huesos de la pierna en las cuales precisamente se condenaba á los lesionados á una inmovilización absoluta durante cuarenta ó más días, como *mínimum*.

Mucha oposición encontró el método que yo preconizo, en el seno de la Sociedad de Cirugía de París, y solamente los doctores Verneuil y Guyón, á pesar del dictamen del Dr. Trelat, lo emplearon en algunos casos, obteniendo siempre inmejorables resultados; por esta senda seguimos los alumnos del Dr. Championnière y varios médicos extranjeros que habíamos tenido la satisfacción de verle practicar en su servicio del Hospital Tenon.

Para terminar esta ligera reseña, sólo diré que en Suecia, país y cuna del masaje, no se ha usado hasta mucho después



de la primera comunicación del Dr. Championnière á la Sociedad de Cirugía de París este método para el tratamiento de las fracturas, no encontrando nada escrito sobre el particular en ninguna de las obras técnicas sobre el masaje publicadas antes de 1880.

En seis preceptos se pueden condensar los fundamentos á que ha obedecido, desde la más remota antigüedad, el por qué del tratamiento de las fracturas por medio del reposo, de la inmovilidad y de la aplicación de esa multitud de vendajes y aparatos, la mayor parte ilusorios é inútiles, de que están llenos los arsenales quirúrgicos de nuestros hospitales, ó fabricados en el momento del accidente con substancias y objetos tan diversos y tan disparatados.

Son los siguientes:

- 1.º Supresión del dolor.
- 2.º Dar al miembro fracturado su forma primitiva.
- 3.º Facilitar la reparación, y por tanto la soldadura del hueso roto.
- 4.º Poner el miembro en las mejores condiciones para su funcionalismo ulterior.
- 5.º Prevenir ó curar la inflamación.
- 6.º, último y sintético. La imvolización y la reconstitución del miembro fracturado á su forma normal son las mejores condiciones para su funcionamiento *á posteriori*.

Ninguno de estos preceptos resiste á la observación y crítica desapasionada de los hechos, por ser precisamente tales preceptos opuestos y diametralmente contrarios á los que empleamos quienes realizamos el tratamiento de las fracturas por medio de la movilización y el masaje; recursos que, en nuestra opinión, deben ponerse en práctica si queremos lograr un buen funcionamiento ulterior y una curación rápida y completa de los enfermos sometidos á nuestra asistencia.

El primer precepto, «la inmovilización suprime el dolor», no es cierto sino á medias, puesto que lo único que hace es suprimir el dolor del momento, el primitivo; y absolutamente erróneo en cuanto al secundario ó peculiar del curso consecutivo del padecimiento.

Las causas del dolor que sigue á una fractura no son debidas exclusivamente á los movimientos de las extremidades



fracturadas, sino que se complican con los fenómenos inherentes al traumatismo sufrido, y este dolor solamente disminuye á medida que se verifican los fenómenos de reparación. Un individuo fracturado no deja de sufrir con la inmovilización; lo que sucede es que el dolor es menos agudo en el reposo; pero esta inmovilización, que en los primeros días disminuye la intensidad de dicho dolor, hace despertar el dolor secundario, que tiene su asiento en la vecindad del punto fracturado, en los músculos contundidos, y aun en los exentos de contusión, pero inmediatos, y hasta en las articulaciones y nervios relacionados con la región lesionada.

Cuanto más tiempo dure la inmovilización, más duradero é intenso será dicho dolor secundario. Además, la inmovilización nunca es absoluta: varía con el aparato usado, siendo en muchos casos imposible suprimir ciertos movimientos. La misma multiplicidad de aparatos demuestra la imposibilidad de obtenerla por completo. Aún más: todos los que hemos tratado las fracturas por la inmovilización hemos visto presentarse el dolor al efectuar cualquier movimiento, y llegar solamente á disminuir y desaparecer con el transcurso del tiempo. Por el contrario, este síntoma, tan desagradable y penoso para el fracturado, no existe en los enfermos sometidos á la movilización y al masaje sino en los primeros días, disminuyendo paulatinamente y desapareciendo por completo antes de terminar la primera semana del tratamiento. En cuanto al dolor secundario de vecindad, lo suprimimos y es desconocido para quienes tratamos las fracturas por la movilización y el masaje simultáneamente.

El segundo precepto, «el de que por medio de la inmovilización se obtiene la conservación del miembro fracturado en su forma primitiva», es en la mayoría de los casos, ó mejor dicho, en casi todos, completamente falso. Ya lo había demostrado el Dr. Championnière; pero el año 1900, en el XIII Congreso Internacional de Medicina y Cirugía de París, las brillantes comunicaciones con fotografías radiográficas de fracturas, presentadas por los Dres. Mannoury, Desrot, Tuffier y Ollier, comprobaron una vez más las afirmaciones del maestro y demostraron al Cuerpo médico de todas partes del mundo allí congregados la imposibilidad de



mantener en contacto absoluto los fragmentos fracturados, á pesar de los aparatos inamovibles y de extensión más perfectos; es más: comprobaron hasta la saciedad que fracturas en las cuales se creía haber hecho una reducción y coaptación absoluta y completa, sostenidas por la aplicación del aparato inamovible, todo ello había resultado ilusorio, y lo único conseguido había sido mantener la dirección de los fragmentos en la de la normalidad del miembro.

Tan arraigada está la idea de que las fracturas no se suelen curar bien por otro medio que por el de la inmovilización, que habiendo encontrado el antropólogo M. Manouvrier, en una caverna de la Edad de piedra, huesos fracturados y perfectamente consolidados, admitió por esto que el procedimiento de la inmovilización era conocido desde los primeros tiempos de la humanidad, habiéndose confeccionado y aplicado, por lo tanto, aparatos inamovibles; cosa que creo difícil, demostrando más bien dichos huesos, en mi concepto, que la consolidación se efectúa perfecta y sólidamente empleando la movilización, pues es casi seguro que el hombre de aquellas edades no podría ni se sometería probablemente á la quietud y al reposo, por impedirsele el género de vida propio de tales tiempos.

Hoy podemos afirmar no haber más que un solo y eficaz procedimiento, y es al que se debe de recurrir en las fracturas de las diáfisis si la movilidad de los fragmentos es muy grande y queremos obtener una curación rápida y con poca ó ninguna deformidad: tal es la sutura ósea con hilos metálicos, aun en las fracturas cerradas. Este tratamiento preconizado por Tuffier, y para practicar el cual ha inventado una colección de instrumentos, demuestra (por las dificultades que se presentan frecuentemente al efectuar dicha sutura) la completa inutilidad y la imposibilidad del mantenimiento de los fragmentos en las fracturas de las diáfisis, á pesar de los mejores y más perfeccionados aparatos inamovibles.

Pero aún hay más: las causas que hacen persistir la deformidad no son solamente producidas por la desviación de los fragmentos. Hay fracturas, y son la mayoría de las ocasionadas en las epífisis, en las que la deformidad es producida por el aplastamiento de los huesos y el engranaje ó



compenetración de los fragmentos; en esta clase de fracturas, si la dirección del miembro es normal y no hay, por lo tanto, gran desviación, los aparatos inamovibles no hacen más que favorecer, á causa del reposo, la no reabsorción de los derrames sanguíneos del foco de la fractura de las vainas y del tejido celular, accidente que es preciso hacer desaparecer lo antes posible para no complicar más la situación. El masaje hace cesar tales accidentes en pocos días, ó, mejor dicho, evita que se presenten si se trata la fractura por este método desde su principio.

En las fracturas del radio, del peroné, de la extremidad superior del húmero, del fémur, las articulaciones del codo y rodilla, de los huesos del tarso, del astrágalo y de otras muchas, nunca será posible obtener la reconstitución de la forma normal de la región lesionada por medio de la inmovilización.

(Desgraciadamente, el poco tiempo de que he dispuesto ha impedido procurarme las radiografías demostrativas de mi aserto; radiografías tan magistralmente hechas por el Dr. Maunoury, de Chartres, y que presentó en el XIII Congreso Internacional de Medicina y Cirugía).

La deformidad que presentan las fracturas con aplastamiento y engranaje, cuando son tratadas por la movilización y el masaje, debe respetarse siempre que conserve el miembro fracturado una dirección normal, pues no perjudicarán en nada su funcionamiento ulterior, facilitando, por el contrario, la formación del callo.

Además, las radiografías sucesivas hechas en el curso del tratamiento por la inmovilización, los aparatos de todas clases y la extensión continua, han demostrado que la reducción y mantenimiento de los fragmentos en la primitiva posición en que fueron colocados es puramente ilusoria, pues entra en juego otro factor, que es la contractura de los músculos antagonistas, que hace desviar aquéllos á cada instante cambiando dicha posición, á pesar de todos los aparatos imaginados y concebidos con los más perfectos conocimientos científicos de la mecánica.

En otra comunicación importantísima del Dr. Thiery, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, demuestra, por medio de la radioscopia y de la radiografía, la



imposibilidad de mantener los fragmentos en contacto directo (y, por lo tanto, la posición normal del miembro fracturado) por medio de los aparatos inamovibles, proponiendo también, con pruebas en apoyo del buen resultado obtenido, el uso de la sutura metálica de los fragmentos; habiendo efectuado esta operación en 15 casos, tratándose en casi todos de huesos largos, pues suturó una vez el húmero, otra el fémur, dos el cúbito y ocho veces la tibia (tres por fractura conminuta y extirpación de esquirlas, y cinco por fractura en pico de flauta, con acabalgamiento y peligro de perforación de la piel); también suturó tres veces la clavícula, una de ellas por fractura conminuta y ablación de una esquirla. El caso que tardó más tiempo en curarse fué el de una fractura conminuta de la tibia, en la que drenó por miedo á la atrición que habían sufrido los músculos; caso en que el enfermo de que se trataba dejó la cama á los cincuenta días de la operación.

Unicamente en las fracturas diafisarias, en las que los fragmentos tienen, por lo tanto, gran movilidad, y en las cuales, como en las fracturas del fémur, se auna el tener que soportar el peso del cuerpo, son en las que se podrá emplear el tratamiento por medio de los aparatos de extensión; prefiriendo el del Dr. Hennequin, si no se conociera ó no se pudiera emplear el procedimiento de Tuffier y Thiery, de sutura metálica, combinado con el masaje, que es el verdadero científico y el que debe emplearse.

Antes del uso de la sutura metálica, en esta clase de fracturas diafisarias la inmovilidad se imponía en los primeros doce días; es decir, el tiempo que ordinariamente tarda en empezar á formarse el callo; siempre, por supuesto, ayudando el tratamiento por medio de los masajes, á fin de reabsorber los derrames de todas clases y prevenir las rigideces músculo-articulares, seguras en todo tratamiento de fractura por medio de la inmovilización.

El tercer precepto, ó sea el que dice que la inmovilización facilita la soldadura de los fragmentos es también falso.

Todos conocemos algún hecho de animales domésticos, especialmente de los perros, en quienes, á pesar de los movi-



mientos desordenados en casos de fracturas, se han consolidado perfectamente; hasta el punto de poder continuar marchando y practicar los ejercicios y fatigas propios de la caza, como si nunca hubieran tenido fractura alguna.

Seguramente que una serie de movimientos extemporáneos diarios y mal dirigidos, no producirían ningún beneficio para la soldadura de los fragmentos y la formación del callo; por el contrario, una movilización y un masaje metódicos facilitarán estos dos fenómenos y disminuirán la duración del tratamiento.

Las observaciones del profesor de Veterinaria M. Cany, publicadas en el *Diario de Medicina y Cirugía Prácticas*, referentes á fracturas sufridas por los perros, demuestran una vez más la facilidad y las ventajas de la movilización moderada como tratamiento de las dichas fracturas.

Todos hemos tratado fracturas de la clavícula, de las costillas y de la diáfisis del fémur, en las que la inmovilización y la reducción completa de los fragmentos es, en casi la totalidad de los casos, absolutamente imposible; y sin embargo, las de la clavícula y las de las costillas especialmente, se curan con gran rapidez, y dejando poca ó ninguna dificultad funcional. Esto es debido á que las causas indispensables para que la soldadura rápida y la producción del callo se verifiquen no consisten en la inmovilización, sino en el contacto de los extremos de los huesos fracturados guardando una dirección normal, sin dejar espacio ó vacío entre los extremos de dichos huesos, y sin que se interpongan entre éstos partes blandas.

Aparte de las idiosincracias particulares ó patológicas de algunos sujetos que impidan la producción del callo (que se acentúa mucho más con el reposo y la quietud de los fragmentos), con tal que haya contacto entre éstos, aunque se ejecuten movimientos, siempre se realizará la soldadura del hueso fracturado.

¿Qué es lo que ocurre con el aparato del Dr. Hennequin para el tratamiento de las fracturas del fémur? La radiografía lo ha demostrado hasta la saciedad: los fragmentos no dejan de moverse y de frotar uno con otro; pero la extensión impide que se altere este contacto, conservando una buena dirección y facilitando, por estos mismos movimien-



tos, la producción del callo é impidiendo la interposición de las partes blandas.

Por esta causa lo hemos usado siempre, pues, en realidad, no es más que un aparato de movilización, combinándole con el masaje diario y metódico de toda la extremidad, que impide la producción de los edemas y rigideces ulteriores, tan difíciles de combatir, y que dan por resultado un miembro inútil ó de funcionalismo imperfecto. Hoy en la mayoría de los casos de dicha fractura, preferimos, después de los trabajos de los Dres. Thiery y Tuffier, la sutura metálica de los fragmentos combinada con el masaje.

Otro de los fenómenos que se presentan en las fracturas tratadas por la inmovilización, es la producción de un callo delgado y poco exuberante, siendo éste uno de los argumentos en que más se apoyaban los partidarios de tal procedimiento para acreditar su bondad, pues demostraba, según ellos, que no había necesidad de mayor producción ósea para su soldadura y consolidación de los huesos fracturados; pues bien, todos los que hemos tratado fracturas hemos deseado siempre la formación de un callo exuberante desde el principio, porque las en que ocurría esto eran las que se consolidaban más pronto y con mayor resistencia y seguridad para el desempeño de las funciones ulteriores del miembro.

Con el movimiento y el masaje moderado y metódico se consigue la producción de callos en tales condiciones, que dan al propio tiempo una gran solidez y perfecto funcionamiento al miembro lesionado.

El cuarto precepto en que se fundamenta la inmovilización, cual es «el de lograrse por ella que el miembro fracturado recupere sus funciones normales ulteriores», es completamente falso.

Solamente ignorando la fisiología de los órganos del movimiento se puede plantear esta afirmación. Nadie ignora los trastornos producidos en los músculos, articulaciones y ligamentos de los miembros sometidos á una larga quietud, ocasionados por el éxtasis sanguíneo; agreguemos, pues, á éstos los producidos por el hecho traumático, para comprender y explicar los funestos resultados funcionales que se ob-



tienen con la inmovilización prolongada hasta tal punto, que se puede pronosticar que toda fractura en personas de edad avanzada, ó próxima á una articulación, tratada por los antiguos métodos, nos dará como resultado un miembro que jamás volverá á llenar por completo sus funciones.

Así hemos visto muy á menudo en los fracturados del miembro inferior, tratados por la inmovilización, la producción de edemas y rigideces difíciles de resolver; no ya limitadas al miembro enfermo, sino al opuesto y que no había sufrido traumatismo de ninguna especie.

Señores: los partidarios de la inmovilización nos dicen que, aunque sea ésta muy prolongada, nunca se produce la soldadura de las superficies articulares; con esto creen haberlo dicho todo en defensa de su método. Pero ¿qué importa esto al enfermo, si al querer andar, á pesar de tener un miembro bien conformado, ve que sus articulaciones no funcionan con facilidad, que la rigidez muscular le impide verificar los movimientos precisos para su funcionamiento, que sufre de dolores y que á los menores trabajos los edemas le obligan á guardar otra vez el reposo?

Las infiltraciones de los ligamentos y tendones, las tumefacciones de las sinoviales, las alteraciones de los cartílagos articulares y las atrofas musculares, colocan al miembro en una situación quizá peor que la fusión ósea articular; siendo consecuencias de la inmovilización prolongada y que impiden el buen funcionamiento del miembro.

Por el contrario, con el tratamiento de la movilización y el masaje, desaparecen ó no se presentan los derrames sanguíneos, las infiltraciones de las vainas tendinosas y del tejido celular, las tumefacciones de las sinoviales, las atrofas musculares, las rigideces de los ligamentos, etc., etc.; en una palabra, los accidentes propios de todo traumatismo violento y que tiene poca tendencia á resolverse por sí solo.

Empleando el masaje y la movilización, como así lo hacen después de los días fatídicos y reglamentarios que tienen por códigos y determinados de antemano cada individualidad de fractura, seguramente se puede conseguir el funcionamiento normal del miembro; pero esto sucede pocas veces, necesitando en los casos más favorables muchos meses para restablecer la agilidad de los movimientos, hacer desaparecer



la rigidez de las articulaciones vecinas y de los tendones, la atrofia muscular, los edemas, etc., etc.; siendo en muchos casos imposible darle su completo funcionamiento, é inútil en absoluto el pensar en conseguirlo en algunas fracturas articulares, cuales son las del codo, rodilla, hombro y cadera, en las que por el método de la inmovilización se condena de antemano al enfermo á no poder servirse más de su miembro en forma normal y fisiológica.

Dice el quinto precepto: «La inmovilización previene ó cura la inflamación».

Las teorías y los estudios modernos sobre la inflamación, así como los hechos de observación, demuestran la falsedad de este axioma ó precepto.

Hoy no se puede aceptar en buena teoría científica, como causa productora de la inflamación, otra que la acción de los microbios diversos que representan el papel de productores de este fenómeno; la parte del traumatismo en sí tiene poca ó ninguna influencia en la producción de la inflamación.

¡Cuántas fracturas se habrán tratado equivocadamente tomándolas por otras enfermedades, y se habrán curado sin que la inflamación haya intervenido, dejando que los enfermos ejecuten toda clase de movimientos!

La comunicación del Dr. Destot, de Lyon, al XIII Congreso Internacional de Medicina, titulada «De la radiografía y de las fracturas desconocidas», es una demostración palpable de estos hechos, mucho más frecuentes de lo que podemos creer.

Las fracturas de los metatarsianos, del escatoides, del calcáneo, las del astrágalo y de los maléolos, han sido confundidas infinidad de veces con otras afecciones articulares y tratadas precisamente, sin querer, por la movilización y el masaje. La de los cóndilos tibiales, las del fémur sin desviación y las de la pelvis, también han pasado ignoradas en muchos casos, tratándolas de diversas maneras y que sólo la radiografía ha demostrado.

No hablemos de las fisuras óseas, ni de las fracturas juxta-epifisiarias incompletas, y que ya el célebre y malogrado Dr. Ollier había descrito á la perfección; ó mejor di-



cho, adivinado, mucho antes del asombroso descubrimiento de los rayos Röntgen.

Desde los trabajos histológicos de Cornil, sobre la inflamación ósea, se conoce perfectamente cómo se efectúa la reparación del tejido óseo fracturado y la gran diferencia que existe en la manera de verificarse esta reparación en las dos clases de inflamación, aséptica y séptica, que sobreviene en las fracturas: siendo en la aséptica un fenómeno activo de reparación, siempre con tendencia á la formación de un tejido fisiológico; mientras que en la séptica (ya sea por herida que sirva de puerta de entrada á los agentes productores de la inflamación, ó porque la sangre, en posesión de alguno de los múltiples microbios patógenos, aporte y deposite en el sitio fracturado las toxinas de éstos) da lugar á los trastornos propios de la supuración ósea, y por tanto á la destrucción de los tejidos y á la incompleta ó viciosa consolidación de la fractura.

Y, señores: no es con la inmovilización por los vendajes con lo que podremos combatir esta inflamación séptica, sino dando salida á las colecciones purulentas, lavando y saneando sus focos por medio de sustancias químicas antisépticas, conocidas de todos vosotros; en una palabra, poniendo la región lesionada en las mejores condiciones de limpieza indispensable para su reconstitución normal, verificándose la reparación con mayor rapidez y en mejores condiciones si la ayudamos con el masaje metódico.

Sí debemos tener siempre presente en las fracturas irregulares, en las que los fragmentos se mantienen en contacto con gran dificultad, el evitar los movimientos desordenados, pues podrían dar lugar á contusiones y desgarraduras que aumentarían el traumatismo de las partes blandas. En estos casos, los movimientos violentos son perjudiciales, sobre todo antes del principio de la formación del callo; debiendo, por tanto, entonces, contentarnos con practicar solamente el masaje. Por estos motivos proscribimos en absoluto, en los primeros quince días, tratándose de fracturas con fragmentos movibles, los aparatos destinados á la marcha.

Lo único que la inmovilización suprime ó atenúa, cuando se presenta la inflamación, es el dolor del presente, sin



hacer desaparecer por ello los fenómenos inflamatorios, mas si agravando para el porvenir sus consecuencias.

La eventualidad de una invasión microbiana es muy remota en los casos de fractura sencilla, y sobre la cual la movilización no puede tener ninguna influencia. Débese, en las fracturas complicadas con inflamación, emplear con más interés y constancia el método de la movilización metódica y del masaje, si deseamos obtener no solamente la desaparición rápida de ella, sí que también restituir el miembro fracturado al estado normal y fisiológico.

Una simple inspección de las radiografías presentadas en el ya mencionado Congreso Internacional de Medicina y Cirugía, por los eminentes cirujanos que se han ocupado del particular, demuestra la inexactitud del sexto precepto que sirve de fundamento á quienes prescriben como tratamiento de las fracturas el de la inmovilización, y que dice: «La inmovilización y la reconstitución del miembro fracturado á su forma normal, son las mejores condiciones para su funcionamiento ulterior».

En muchísimas de las radiografías citadas se pudo comprobar la existencia de gran número de fracturas viciosamente consolidadas, presentando ya callos exuberantes, ya desviaciones más ó menos pronunciadas, ya deformidades considerables; en una palabra, fracturas diversamente soldadas, de cualquier manera, y las que, sin embargo, no por ello impedían el libre movimiento del miembro y el ejercicio de su funcionamiento normal.

Efectivamente, señores: la restitución de un hueso fracturado á su forma primitiva, no es condición indispensable (aparte de que es casi imposible el conseguirlo) para que funcione bien, puesto que los músculos y las articulaciones permiten una considerable latitud de deformación, compatible con su buen funcionamiento.

Mucho más importante es que las articulaciones conserven el libre juego de sus movimientos, y que los músculos no pierdan su potencia funcional, en tanto cuanto sea posible, que el conservar la configuración normal del esqueleto; siendo ridículo que por darle al miembro fracturado la forma anterior á su traumatismo, sacrifiquemos las condiciones



indispensables para su perfecto funcionamiento. Una conformación perfecta de los miembros fracturados no es condición necesaria para su valor funcional.

Este sexto precepto ha dominado durante largos años el tratamiento de las fracturas, condenando en general á los enfermos (á causa de la inmovilización) á tener un miembro muy aceptable en cuanto al resultado estético, pero inservible para sus necesidades; pues la inmovilización atrofia los músculos, encharca las vainas aponeuróticas y tendinosas y produce consecutivamente la pseudo-anquilosis y rigideces articulares, obligando á los enfermos al uso del masaje y al de la mecanoterapia ulterior, durante meses enteros, para poder recobrar los movimientos libres, fáciles y desahogados: en una palabra, los movimientos normales que poseía el miembro antes del accidente.

En las fracturas del cuello del fémur de los viejos, jamás, á pesar de tantos aparatos inamovibles inventados, se ha podido conseguir el buen funcionamiento del miembro, no obstante tener una buena dirección, y al parecer haberse soldado los fragmentos en las mejores condiciones; todo lo contrario sucede cuando se tratan por el método de la movilización y del masaje, pues si bien no tiene el miembro fracturado las condiciones normales, en muchos casos requeridos por la estética, el enfermo conserva un miembro útil para la marcha.

No os cito las fracturas de la clavícula y costillas, en las que es poco menos que imposible la perfecta coaptación, y que tratadas, sobre todo la primera, por el reposo y los vendajes, nos da como resultado final un brazo y hombro dolorosos é impotentes para su completo funcionamiento. También podría citar los casos de fracturas del codo y rodilla en los que la inmovilización no produce sino desastres funcionales.

Creo, señores, haber demostrado plenamente las ventajas importantísimas del tratamiento de las fracturas por la movilización metódica y el masaje, al mismo tiempo que los gravísimos inconvenientes del antiguo tratamiento por la inmovilización; lo cual me ahorra el exponeros los principios fundamentales del método del Dr. Lucas Championnière, y que todos seguramente conocéis.



La técnica general del método, que, como seguramente comprendéis, varía en sus aplicaciones y detalles según los diversos casos de fracturas que hayan de tratarse, es la siguiente, á grandes rasgos:

Como aserción previa, adelantaremos la de que todo médico puede verificar esta práctica, y que no se necesita tener condiciones especiales, ni haber estudiado en Suecia, para tratar bien y á la perfección una fractura por medio del masaje y la movilización. Diré solamente que siempre deben hacerse por el mismo médico ó por personas que los hayan visto practicar, eliminando en la mayoría de los casos á los masajistas de profesión, en los cuales hemos comprobado casi siempre la tendencia á ir más allá de lo que exige el método, verificando maniobras intempestivas que pudiéramos llamar hasta brutales; estas últimas no son, en modo alguno, útiles para el enfermo; antes bien, muy perjudiciales.

Dichas personas deben concretarse á seguir los consejos dados por el profesor, y no hacer más de lo que se les ordene; para lo cual, el médico practicará las primeras sesiones delante de ellas, señalándoles el sitio de la fractura y las zonas en que deban ó no practicar el masaje, siendo condición indispensable la dulzura y la seguridad de los movimientos de la mano amasadora. La práctica del masaje es sencilla y fácil.

Esta práctica no puede ser uniforme á causa de la gran variedad de fracturas, y comprende la malaxación y los movimientos provocados, siendo esta asociación la única dificultad de las maniobras del método.

La condición indispensable para el buen resultado del tratamiento es que estas prácticas estén exentas absolutamente de toda clase de dolor; un masaje doloroso es perjudicial para el enfermo y prueba que está mal practicado, puesto que la primera condición para un éxito completo es la anestesia de la región por medio del masaje, fenómeno que aun cuando, al parecer, paradójico, es constante siempre que el mencionado masaje esté bien practicado.

En cuatro clases ó grupos, según su obra sobre *Tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje*, divide el Dr. Lucas Championnière las aplicaciones del ma-



saje. Los adelantos posteriores me hacen dividirlo solamente en tres.

1.º Masaje inmediato y continuado. Es la manera más perfecta de la aplicación del método, y se deberá emplear en todas las fracturas en que los fragmentos tienen poca tendencia á separarse, en las periarticulares y en las que los movimientos de dichos fragmentos dificultan poco el funcionamiento del miembro.

Figuran en este primer grupo las fracturas del radio y del peroné, como tipo; las parciales del codo, las del cuello del húmero, algunas variedades de fracturas de los cóndilos del fémur y las supra-maleolares, cuando no tengan tendencia al acabalgamiento.

2.º Masaje inmediato, seguido de la aplicación de un aparato de gotiera, generalmente enyesado. Empléase en todas las fracturas del primer grupo, siempre que exista tendencia á la desviación de los fragmentos; práctica buenísima, especialmente en las fracturas de la muñeca. Sesión diaria de movimientos y masaje, manteniendo el miembro después en la gotiera enyesada. Da muy buenos resultados en fracturas tan movibles como la del codo como la de la extremidad superior del húmero con gran tendencia á la desviación, y la de la parte media de la pierna; también la usamos con completo éxito en las fracturas del antebrazo.

3.º Inmovilización completa en los primeros días, con sutura metálica de los fragmentos, seguida de masaje diario desde que se inicia la formación del callo.

Empléase en las fracturas del húmero, con gran movilidad de los fragmentos, sobre todo en las residentes en su parte media; y en las del fémur, cuando reúnen las mismas condiciones.

En estos casos se debe proceder preferentemente á la sutura metálica inmediata, aun en las fracturas cerradas; inútil es decir que tomando todas las precauciones de asepsia y antisepsia recomendadas en la actualidad, colocando el miembro en un aparato inamovible ó de extensión continua, procediendo (tan pronto como se compruebe el principio de la consolidación y de la producción del callo) á practicar el masaje diario, aplicando solamente un ligero aparato contentivo, vendas, férulas, etc.



También se debe emplear con preferencia á todo tratamiento en el caso de fractura de la parte media de la clavícula, con gran movilidad de los fragmentos.

Antes de continuar voy á hacer la siguiente digresión. Dada la altura de los conocimientos científicos actuales, debemos decir que la primera operación que ha de efectuarse en un fracturado es la de proceder á la radiografía del miembro ó parte del cuerpo que se sospeche sea el sitio de la lesión; operación que deberá repetirse varias veces durante el curso del padecimiento, para asegurarse de la marcha que sigue el proceso de reparación, y como consecuencia poder modificar el tratamiento según las circunstancias del caso.

Con el examen radiográfico comprobaremos y diagnosticaremos en muchas ocasiones lesiones que no se podían presumir ni por los síntomas ni por las condiciones de producción del accidente, y que sin aquél hubieran pasado inadvertidas. Con la radiografía se descubren numerosas fracturas de los huesos cortos que, antes de este descubrimiento, se tomaban por luxaciones ó afecciones de índole inflamatoria, y cuyo conocimiento ha hecho variar por completo la aplicación de los medios terapéuticos.

---



## Boletín Académico

### DISCURSO INAUGURAL

LEIDO POR EL ACADÉMICO

DOCTOR D. ENRIQUE O. RADUÁ

*en la solemne sesión celebrada el día 20 de Julio de 1904*

*(Conclusión)*

Pero ha de ser perdurable el mal? No han de acabar sus efectos, cual si fueran incorregibles los pueblos y no encontrarán éstos los gérmenes de su reconstitución hasta en sus mismos yerros? ¡Quién lo duda! Aun cuando en lontananza y más ó menos lejano, quién no vislumbra el remedio? ¿Quién no ha soñado en mejores días para el país querido? ¿Quién tan pesimista que al contemplarle abatido no acaricie la ilusión de verle nuevamente poderoso, floreciente como en sus tiempos de esplendor?... ¿Sueños, decís? Dejadme, pues, soñar de nuevo y permitidme siquiera sea muy rápida una digresión sobre este particular, que por no constituir la finalidad de mi trabajo quizás debería sacrificar en gracia á vuestra atención harto molestada ya en estos momentos.

Como es la familia el primordial núcleo social y no el individuo, es el Municipio el primordial núcleo político y no el Estado; como deben existir entre las familias por razón de convivencia lazos unitivos que aproximen y trabazonen unas á otras, deben asimismo los Municipios establecerlos entre ellos para facilitar el común vivir de sus administrados y no como hasta aquí por sola razón de cortesía, y exactamente que las familias acogen y favorecen las iniciativas de sus individuos y las influyen y usufructúan ó benefician sus utilidades, deben las Municipalidades, con mayor personalidad jurídica y política que la que actualmente se les concede, aportar las suyas al común acerbo, avivarlas



con el mutuo contacto y relación con otras Municipalidades y favorecer con su explotación la vida individual y colectiva de cuantos constituyen el núcleo urbano objeto de sus desvelos. Porque es fuerza no andarse con subterfugios ante las dificultades, no bastan las habilidades ante los conflictos, no sirven los *modus vivendi* ni las fórmulas convencionales, no; hay que dar cara á los problemas, hay que ir á su resolución valiente, serenamente, sin encogimiento alguno especialmente cuando de su resolución depende la vida y el porvenir de los pueblos.

Dueños éstos de sus medios de vida, explotando colectivamente cuanto es en esencia colectivo (vías de comunicación, abastecimiento de aguas y mercados, alumbrado público, servicios sanitarios y benéficos, etc., etc.), buscando en la producción nuevas fuentes de riqueza, desarrollando y favoreciendo las del país sin permitir sobreponerse el interés personal al colectivo, siempre atentos al interés de todos y no al de unos pocos sobre el de los más, los pueblos por sus Cabildos ó Concejos gozarían de riquezas propias, posibilitando así la desaparición ó disminución cuando menos de tributos, arbitrios y gabelas que si á los potentados molestan á los necesitados deprimen y hacen imposible la vida.

Sólo municipalizando servicios logran los Municipios saneados ingresos y persistentes; sólo así les es posible llevar la vida donde es conveniente á la generalidad y hacer imposible el agio abaratando los medios de vida y consumo, uno de los principales fines de los Concejos en busca de cuya solución en vano se revuelven los Alcaldes hoy y de que tenemos actual ejemplo en nuestra ciudad.

Y es natural que en tal caso los Concejos municipales se entendieran para el cambio de sus productos, para la venta de Concejo á Concejo de los artículos por unos producidos y que necesitaran otros, y, consiguientemente, que encontrarán muchos de ellos de escasos recursos, manera de salvar de la ruina patrocinados por otros que, más poderosos ó de mayor núcleo, beneficiarían también al prestarles medios para convertirse en centros productores de consideración.

¡Cuánto beneficiarían los pueblos! En tanto hoy las dificultades de vida y las tributaciones, esquilmando á las gentes, lanzan del suelo que les vió nacer á los pobres agricultores,



emigrantes primero á las grandes poblaciones donde engruesan el ejército de hambrientos y enconan el ya de sí bien áspero problema ó cuestión obrera, y luego á lejanos países en busca de nueva patria que no siempre les es fácil hallar, esparciendo así á los cuatro vientos la triste fama de su más triste situación; seguros del porvenir, más encariñados con el terruño, ni pondrían una inmensidad entre la cuna y la tumba, ni caerían en garras de la usura sus modestas haciendas, ni se harían tan fácilmente víctimas de la enervante rutina, ni haría presa en ellos el vicio.

Ni tampoco el *absentismo* dejaría yermos y abandonados terrenos que la incuria y alejamiento de sus dueños convierte en eriales; porque si el derecho positivo establece la santidad de la propiedad individual ó privada, y tampoco cabe soñar en la implantación momentánea de nuevas organizaciones que transformen absolutamente la actual y arranquen de cuajo prácticas, costumbres y legislaciones añejas, tampoco cabe negar á los pueblos el derecho de utilizar su suelo y usufructuar las riquezas de que su territorio es venero en beneficio de los que por su convivencia en él le prestan vida y calor con su trabajo.

Es más; *regulado* el precio de los artículos de primera necesidad, como logran con sus procedimientos importantes Municipalidades del extranjero, ni la acaparación ni el monopolio pondrían el pan ni las carnes por las nubes ni limitarían la producción ni el abastecimiento de cuanto responde á las necesidades del individuo, el cual por mejor alimentado asegurárase la resistencia orgánica y consecuentemente la salud y con esta la alegría y el bienestar, base de la prosperidad de los pueblos.

No todo el mal se corrige por la municipalización de los servicios públicos, concediendo á estas palabras la amplitud que de lo ya dicho se desprende. También la iniciativa particular ó privada puede contribuir en alto grado á la afortunada revolución del problema. Algo hace esta en la actualidad, y aun con ser poco es digno de alabanza, y más cuando en vez de premiarse el esfuerzo desde lo alto, algunas veces la *legislorrea*, mal muy español, hace presa en ella (1); pero

(1) Sirva de ejemplo la descabellada Real orden de 18 de noviembre del pasado año, limitando el campo de acción de las Sociedades Cooperativas.



es nada comparado con lo que podría hacer de estar la masa, é íntegro en ella altos y bajos, nobles y plebeyos, ricos y pobres, manuales é intelectuales, instruída y educada más en armonía con las leyes pedagógicas y las necesidades sociales siempre crecientes, siempre más amplias cuanto más dilatado es el horizonte descubierto por el hombre (1).

Y con la Municipalidad y la iniciativa privada debe cooperar el Estado: despojándose de atribuciones que en su mano más dañan que favorecen el posible desarrollo de aquéllas iniciativas y personalidad pedidas, descentralizando cuanto por el exceso de centralización ha degenerado en absurdo uniformismo, modificando legislaciones vetustas, limitando el poder y auge del capitalismo, inclinándose en lo económico al régimen de puerta abierta y estableciendo la admisión temporal sin gravamen de cuanto por constituir artículo de primera necesidad, en un momento dado, llegara, por las circunstancias que fueren, á elevarse por encima del precio regular y de posible obtención por las clases no adineradas.

Esto, sin ahondar más en la materia, pues quizás dirías, y con razón, que me separo del fin que me he propuesto, es lo más elemental que en el curso de una reforma cabe esperar y puede hacerse sin romper en absoluto con los actuales moldes, y por vía de evolución, por tanto. Y cabe esperarlo pues lo merece la medida de los necesitados, y sería mal pago querer continuar desprestigiados procedimientos y peligroso, pues si un día el convencimiento del desprecio se apoderara de ellos y «los instintos y las pasiones campasen libremente. á poco no quedarían más que astillas sociales y piltrafas humanas» (2). Sí, precisa el cambio de una organización de la que el naturalista Wallace no sin razón ha dicho: «en comparación de nuestros considerables progresos en las ciencias físicas y de su aplicación práctica, nuestros sistemas de gobierno, de justicia administrativa, de educación nacional, toda nuestra organización *social y moral* no han salido del estado de barbarie». Y no se hable de intangibili-

(1) Un libro y no de escaso provecho podría escribirse señalando hasta donde es dado llegar á la iniciativa particular; para ello bastaría historiar la cooperación en Europa y América, muy particularmente la inglesa.

(2) Comenge, *Euforia Social*.



dades fantásticas, ni de fragilidad en lo que se mueve, no: que no es símbolo de la vida, no lo es de la fuerza la inmóvil granítica pirámide del desierto. En su majestad al parecer respetada por los años, los rayos del ardiente sol, las impetuosidades del simoún abrieron brecha, y la escrutadora mirada del observador ve desmenuzarse el coloso, sorprendiendo sus lacerías como el dermatólogo ve derrumbarse el organismo humano víctima de una exfoliatrix progresiva. ¿que hay, pues, perenne en el mundo? ¿Qué hay incommovible?... Si todo cambia, si todo evoluciona, si nada hay estable y fijo de lo que á nuestro poder alcanza, por qué suponer fijos é incommovibles organizaciones y estados de derecho que por lo mismo de tener que responder á mutaciones sociales y á sus necesidades precisa su *continua* adaptación á ellas so pena de desaparición absoluta?

Apegado á la rutina del actual momento juzga utópico el hombre el ideal lejano; pero cuanto más se encastillan los poderosos en sus holguras más porfían los oprimidos, los descontentos y los necesitados y tanto más acercan el ideal cuanto más prácticos en aceptar fórmulas progresivas. Y éstas por fortuna, ganan cada un día los corazones y las conciencias, y por esta razón parecen cada día menos utópicos los ideales.

Voy á terminar. Excmo. señor: por el buen recuerdo de aquellos nobles varones que tanto honraron la catalana gramalla; por el buen nombre de las municipalidades que habrán de constituir algún día el núcleo de una más sencilla organización de los Estados, tomad dentro del círculo en el que se hallan comprendidas las atribuciones de los Concejos, cuantas iniciativas tiendan y puedan llevar un día á la sanción del derecho en todos; recordad, Excmo. señor, que nada hay nimio y despreciable en Higiene ni en Sociología, que nada tampoco es tan desligado de relación que no tenga sus ataduras y se ensarce con otras mil cuestiones de órdenes distintos, y por tanto que el más pequeño de vuestros actos puede repercutir en la vida general y en el sosiego de vuestros administrados, al modo que el modesto arroyuelo da origen al murmurador torrente engendrador de ríos que así fertilizan tierras y enriquecen comarcas, como arrancan,



desbordantes, la vida en los campos y llevan la ruina y la desolación á las familias que pusieron en el terruño sus ilusiones y con ellas la esperanza del cotidiano seguro pan, base de la libertad económica de los individuos.

HE TERMINADO

---

### Dictamen referente á las excedencias en el Cuerpo Médico municipal

---

EXCMO. SR.:

La concesión de excedencias voluntarias al personal de numerarios del Cuerpo Médico municipal, á la vez que tendería á favorecer los intereses profesionales de los facultativos de la expresada clase, llevaría consigo la ventaja de que pudieran efectuar el servicio municipal si no con mayor asiduidad, con más completa perseverancia los médicos que todavía no se hallan en el caso de atender á una numerosa clientela, puesto que los que con sus esfuerzos la hayan logrado podrán, si vieren convenirles, dedicarse exclusivamente á la misma, porque ya no les cohibe el temor de tener para ello que abandonar para siempre y en absoluto el cargo oficial perdiendo así las ventajas que reporta un asiduo servicio de larga fecha, porque cabe la posibilidad de volver á reanudarlo y continuar otra vez en el servicio de la Corporación municipal sin resultar anulados los que con anterioridad hubieran prestado.

Además es de todo punto indudable que las excedencias han de constituir para el personal del Cuerpo Médico municipal, un estímulo que les incite á una mayor actividad en los estudios profesionales para atender á una esfera más ex-



tenza de acción con evidente ventaja para el servicio médico municipal, que ha de sacar de la ilustración y celo de sus servidores toda la utilidad que significa el mayor progreso de los estudios científicos; en su vista esta Comisión.

Opina que puede V. E. servirse acordar la concesión de excedencias á los numerarios del Cuerpo Médico municipal con arreglo á las siguientes bases:

1.<sup>a</sup> El Ayuntamiento podrá conceder excedencias voluntarias, sin sueldo, á los facultativos numerarios del Cuerpo Médico municipal.

2.<sup>a</sup> Los excedentes podrán solicitar su nuevo ingreso en el Cuerpo de numerarios con derecho á obtener plaza cuando exista vacante de la indicada clase.

3.<sup>a</sup> Los que hayan obtenido la excedencia conservarán la antigüedad que tenían en la fecha de su cese en el servicio activo, contándoles esta misma antigüedad al volver á prestar servicio como numerarios del Cuerpo Médico municipal; y

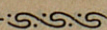
4.<sup>a</sup> En la obtención de plazas para su reingreso en el servicio activo, tendrán preferencia los excedentes que anteriormente contaran con mayor tiempo de servicios en su calidad de numerarios, á menos que la excedencia sea producida por incompatibilidad con un cargo ó misión oficial.

V. E. no obstante, etc.

Barcelona 16 de julio de 1904.—G. López.—H. Giner de los Ríos.—F. de P. Nebot.

Sesión extraordinaria de 2.<sup>a</sup> convocatoria de 1.<sup>o</sup> de agosto de 1904.—Aprobado. P. A. del E. A.—El Secretario.—José Gómez del Castillo.

Sesión ordinaria de 2.<sup>a</sup> convocatoria de 4 agosto de 1904.—Ratificado. P. A. del E. A.—El Secretario.—José Gómez del Castillo.





## Bibliografía

### DE LOS PIES DEFORMES

#### y su tratamiento ortopédico y quirúrgico

El Dr. D. Francisco Vidal Solares, de personalidad bien conocida en nuestra Ciudad y fuera de ella por su ilustración y por sus desvelos en pro de la infancia, acaba de publicar una monografía con el epígrafe que encabeza estas líneas, el cual es de suyo lo bastante expresivo para hacer evidente el objeto y fin que con la publicación se ha propuesto el distinguido facultativo que hemos nombrado. Suscintamente, aclarando el texto con bastantes grabados, afianzando con algunas estadísticas sus opiniones y sin entrar en minuciosos detalles anatómicos, limitando el contenido á la parte puramente útil, el Dr. Vidal Solares expone las principales deformaciones que pueden presentar los pies en una edad temprana, congénitas unas de ellas y adquiridas otras, y la manera más conveniente de corregirlas. A este último propósito describe los medios manuales que, según los casos, cree más indicados; los aparatos de corrección que más comúnmente emplea, las operaciones quirúrgicas que pueden practicarse sobre los diferentes tendones que dan actitud viciosa al pie ó se oponen á la bipedestación normal y la forma en que deben aplicarse ciertos agentes que, como la electricidad, están destinados á limitar ó reparar las pérdidas potenciales de los elementos contráctiles.

Opina el autor del trabajo que reseñamos que la época más propicia en los pacientes para comenzar en ellos el tratamiento de las deformaciones que estudia, es al tercer mes de vida extrauterina, consideración con la que se separa del



modo de ver de algunos autores que han escrito detenidamente sobre el mismo asunto—Hueter, por ejemplo—y que son partidarios de esperar á una edad algo más avanzada. Igualmente se señala por la capital importancia que concede al masaje, por lo que aconseja el levantamiento diario de los apósitos ó aparatos correctores para favorecer las prácticas de aquel.

La obrita del Dr. Vidal Solares, como fruto de una experiencia personal, merece ser consultada y tenida en cuenta, con tanto más motivo cuanto que en ella se aunan la concisión y la claridad, sin dejar por ello de ser didáctica en la exposición y práctica, y completa en la parte correspondiente al tratamiento.

S. ROURE.



# • MEDIANA DE ARAGÓN •

SALES NATURALES PURGANTES

Sulfatadas ♦ Sódicas ♦ Litínicas ♦ Magnesianas

MEDALLA DE ORO.—PARIS, 1900

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

**SALES NATURALES**

*obtenidas por evaporación  
espontánea de*

♦♦ sus **AGUAS** ♦♦

**EFICACÍSIMAS**

En los Embarazos gástricos, Catarros intestinales, Dispepsias, Enterocolitis crónicas, Congestion del Cerebro del Hígado, del Bazo y de los Riñones, Diarreas biliosas, Disenterías crónicas, Atonías intestinales, Catarros de la Vejiga, Vagina y Matriz, etc

**SALES NATURALES**

para

**LOCIÓN Y BAÑO**

**UTILÍSIMAS** para combatir el Reumatismo, la Gota y Artritis en todas sus manifestaciones

**DE SEGURO ÉXITO** contra el Herpetismo, Escrofulismo, Eczemas y demás enfermedades de la piel.

**Botes de Un kilo de SALES**

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

**FARMACIAS Y DROGUERÍAS**

Depósito, Rambla de Cataluña, 116. — BARCELONA

**DISCURSO LEIDO**

EN LA

**REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA**

*en el acto de la recepción del académico electo*

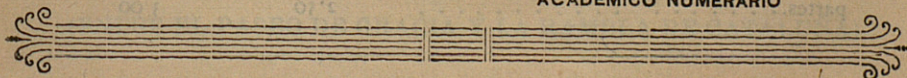
**Dr. D. Mariano Batllés y Bertrán de Lís**

♦♦♦

**DISCURSO DE CONTESTACION**

DEL

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





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

## MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

PRECIOS	EN MADRID	EN PROVINCIAS
	Pesetas	Pesetas
En tela á la inglesa.....	2'50	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



# 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 Eiteliomas cutáneos**.—Año 1899. Barcelona.

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

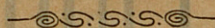
DOMICILIO DEL AUTOR:

**CALLE CORTES, 630, 2.º BARCELONA**

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



# COLECCION VILLEROY



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

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

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

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

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

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



# PUBLICACIONES RECIBIDAS

## PERIÓDICOS

### Barcelona.

- Gaceta médica catalana, Agosto 15 y 30, núms. 652 y 653.  
Archivos de Ginecopatia, Obstetricia y Pedriatria, Agosto, núm. 15 y 16.  
Revista frenopática española, Agosto, números 19 y 20.  
Archivos de terapéutica de las enfermedades nerviosas y mentales, Julio y Agosto, número 10.  
El Mundo Farmacéutico, Agosto, núm. 25.  
Vida, de la Academia de higiene de Cataluña, Agosto, núm. 15.  
La Medicina práctica, Julio, núm. 7.  
Revista Científica profesional, Junio, número 6.  
Boletín clínico de la Casa de Salud de Nuestra Sra. del Pilar.  
Archivos de oftalmología Hispano-Americanas, Agosto, 8.º cuaderno.  
El Restaurador Farmacéutico, Agosto, números 14 y 15.  
Archivos latinos de Rinología, Julio y Agosto, núm. 129.

### Madrid.

- La medicina militar española, Agosto, número 205.  
Revista de Medicina y Cirugía prácticas, Agosto, núms. 845 á 847.  
El Jurado Médico Farmacéutico, Agosto, números 94 á 96.  
Boletín de Laringología, Otología y Rinología, Julio y Agosto, núm. 22.  
La farmacia española, Agosto, números 31 á 33.

### Bilbao.

- Gaceta médica del Norte, Agosto, núm. 116.

### Cartagena.

- Revista popular de higiene, Agosto, número 5.

### Lérida.

- Boletín Médico, Agosto, número 28.

### Pamplona.

- La región médico-farmacéutico vasco-navarro, Julio, núm. 248.

### Palma (Baleares.)

- Revista Balear de Ciencias Médicas, Agosto, números 549 á 551.

### Sevilla.

- Revista médica, Agosto, núm. 5.

### Toledo.

- Boletín del colegio de médicos, Junio número 5.

### Granada.

- Gaceta médica, Agosto, núm. 8.

### Portugal. (Lisboa).

- Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana, Julio, núm. 7.  
(Oporto). A Dosimetria, Agosto, núm. 8.

### Francia (Paris).

- La Dosimetrie.  
Le Mois medico chirurgical, Julio y Agosto, núm. 7 y 8.  
La Medicine Scientifique, Agosto, núm. 44.  
Le Progrés medical, Agosto, núm. 32.  
Archivos de medecine y de cirugia especiales, Julio, núm. 7.

### Italia.

- (Firenze). Bollettino d' oculistica, Julio, número 14.  
(Génova). Rassegna Medico Statistica, Junio, núm. 6.

### Rumania.

- Bukarest-Spitalul, Julio, núms. 12 y 13.

### Perú.

- (Lima). La crónica médica, Junio, números 371 y 372.

### Costa Rica.

- (San José). Gaceta médica, Julio, núm. 10.

### Brasil.

- (Rio Janeiro). Boletín de estadística Demográfica Sanitaria, núms. 23 á 30.

### México.

- La Escuela de Medicina, Julio, núm. 18.  
Boletín del Instituto patológico.  
Gaceta Médica, Junio, núms. 11 y 12.  
(Tampico). Boletín demográfico y meteorológico, Septiembre, 1903.

### B. A.

- (Buenos Aires). Boletín mensual de estadística municipal, Junio, núm. 6.  
Revista del Centro de estudiantes de medicina, Junio, núm. 34.

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



ESPECIALIDADES

# Amargós

PREMIADAS EN LAS EXPOSICIONES UNIVERSALES DE PARÍS, BARCELONA Y SUEZ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

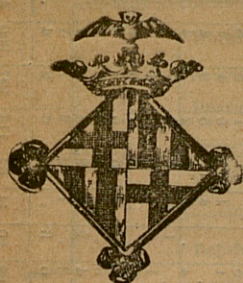
DEPÓSITO GENERAL  
**FARMACIA AMARGÓS**

Abierta toda la noche

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

— BARCELONA —





# BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Agosto 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 Julio de 1904.*

DISPENSARIOS	FORTUITOS												A MANO AIRADA				VOLUNTARIOS		Total general. . . .		
	Trabajo. . .		Atropello por carruaje. . .		Máquina. . .		Mordeduras		Otras causas. . . .		Total. . . . .		Agresión. . .		Riñas. . . .		Total. . . . .			Total. . . . .	
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
De las Casas Consistoriales. . .	6	2	3	2	.	.	4	2	26	9	54	20	17	6	8	51	.	.	.	106	
De la Barceloneta. . . . .	38	2	.	.	18	2	.	.	.	.	60	4	.	6	.	10	.	.	.	70	
De Hostafranchs. . . . .	1	.	4	.	.	.	3	.	19	11	35	3	1	3	2	9	.	.	.	47	
De Santa Madrona. . . . .	10	1	6	.	.	.	5	3	44	27	96	6	13	6	9	34	.	1	1	181	
De la Universidad. . . . .	14	.	11	1	.	.	7	1	56	21	111	8	8	1	5	22	.	.	.	183	
Del Parque. . . . .	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	4	2	1	.	.	3	.	.	.	7	
De Gracia. . . . .	6	.	4	2	.	.	4	2	20	15	56	4	8	3	7	22	.	.	.	78	
Del Taulat. . . . .	15	6	7	4	.	.	1	2	3	.	38	3	1	6	4	14	1	.	1	53	
De San Andrés. . . . .	4	.	.	.	.	.	1	1	5	6	17	1	.	1	.	2	.	.	.	19	
De Sans. . . . .	4	.	1	.	.	.	3	.	10	6	24	1	1	2	1	5	.	.	.	29	
De San Gervasio. . . . .	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
De San Martín. . . . .	3	.	1	.	.	.	4	1	11	5	27	1	2	6	.	9	.	.	.	36	
De Las Cortes de Sarriá. . . .	1	.	.	.	.	.	1	.	3	.	5	1	.	.	.	1	.	.	.	6	
Totales. . . . .	102	11	38	11	19	2	34	13	167	103	536	54	52	40	36	182	1	1	2	714	



## ESTADO MODELO NUMERO 1

86

REGISTRO diario de los matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en el Ayuntamiento de Barcelona durante el mes de Julio de 1904

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600 000. . .

Varones. . . . .  
Hembras. . . . .

Total. . . . .

FECHAS. .....	MATRIMONIOS												NACIMIENTOS				DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (1)																								
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES												Consangs.		Legítimos		Total general. ....	SEXOS		ESTADOS			EDADES																		
	VARONES						HEMBRAS						Total. .....	Otros grados. .....	Primos hermanos. .....	Terceros sobrinos y visceras		Varones. .....	Hembras. .....	Varones. .....	Hembras. .....	Solteros. .....	Casados. .....	Viudos. .....	En el útero materno. .....	Hasta 6 meses. .....	DE MÁS DE														
	DE MÁS DE						DE MÁS DE																				5 meses á 3 años.	3 á 6 . .....	6 á 13. .....	13 á 20. .....	20 á 25. .....	25 á 40. .....	40 á 60. .....	60 á 80. .....	80. .....						
	Hasta 20 años.						Hasta 20 años.																																		
	Hasta 20 años.	20 á 30. ..	30 á 40. ..	40 á 50. ..	50 á 60. ..	60 . .....	Hasta 20 años.	20 á 30. ..	30 á 40. ..	40 á 50. ..	50 á 60. ..	60 . .....																													
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	10	19	24	12	14	23	18	15	17	13	16	11	11	13	8	5	6	12	8											
2	14	4	1	1	1	19	5	4	1	1	1	24	19	24	12	14	23	18	15	17	13	16	11	11	13	8	5	6	12	8											
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2										
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	7	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3										
	8	214	65	16	11	4	44	218	44	8	2	2	318				574	578	24	30	1208	637	501	649	308	186	90	122	270	69	80	44	53	113	197	200	40				

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



## DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

91



# CONCLUSION DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

## DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

FECHAS.	DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS										ENFERMEDADES COMUNES										MUERTE VIOLENTA										Total general.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS										ENFERMEDADES COMUNES										MUERTE VIOLENTA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Total parcial.					Total parcial.					Total parcial.					Total parcial.					Total parcial.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Otras.		Tétanos.		Fiebre amarilla.		Cólera.		Cáncer.		En el parto.		Asistidos de la dentición.		Circulatorio.		Respiratorio.		Digestivo.		Genito-urinario.		Locomotor.		Cerebro-espinal.		Otras generales.		Total parcial.		Accidente.		Suicidio.		Homicidio.		Ejecución de justicia.		Total parcial.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																



# ESTADO MODELO NUMERO 2 <sup>(1)</sup>

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 Julio de 1904

CENSO de POBLACIÓN	MATRIMONIOS										NACIMIENTOS				DEFUNCIONES POR																			
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES										Total general. . . . .	Legítimos		Total general. . . . .	SEXOS Varones. . . . .	ESTADOS Solteros. . . . . Casados. . . . . Viudos. . . . .	EDADES																	
	VARONES					HEMBRAS						En el alcaútro materno. .	Hasta 5 meses. . . . .				DE MÁS DE																	
	DE MÁS DE					DE MÁS DE											5 meses á 3 años	3 á 6 . . . . .	6 á 13. . . . .	13 á 20. . . . .	20 á 25. . . . .	25 á 40. . . . .	40 á 50. . . . .	50. . . . .										
	Hasta 20 años. .	20 á 30. . .	30 á 40. . .	40 á 50. . .	50 á 60. . .	Hasta 20 años. .	20 á 30. . .	30 á 40. . .	40 á 50. . .	50 á 60. . .																								
Total calculado	8	214	65	16	11	4	44	218	44	8	2	2	318	574	578	24	30	1206	637	501	649	303	186	90	122	270	69	30	44	53	113	197	200	40

SEXO		DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR ENFERMEDADES (2)																												Total general. . . . .																			
		INFECCIOSAS		INFECTO-CONTAGIOSAS												COMUNES												MUERTE VIOLENTA																					
																Total parcial. . .	DE LOS APARATOS														Total parcial. . .																		
																	Otras generales. . .	Cerebro-espinal. .	Eczema. . . . .	Génito-urinario .	Respiratorio. .	Digestivo. . . . .	Circulatorio. . .	Asclentes de la dentición.	En el aluastro materno .	Cancerosos. . . . .	Total parcial. .					Otras. . . . .	Tétanos. . . . .	Fiebre amarilla. . .	Hidrofobia. . . . .	Carbunco. . . . .	Sifilis. . . . .	Lepra. . . . .	Tuberculosis. . . .	Coqueluche. . . . .	Difteria. . . . .	Disenteria. . . . .	Puerperales. . . . .	Influenza ó grippe. .	Tifoides. . . . .	Ertipela. . . . .	Escarlatina. . . . .	Sarampion. . . . .	Viruela. . . . .
Varones ..	Hembras..	TOTALES ..	4	2	6	4	2	6	24	9	1	1	19	1	7	1	2	1	88	5	1	1	2	3	126	6	6	153	18	59	2	2	74	70	149	18	133	14	517	20	2	22	696						
			2	2	6	2	2	6	18	13	2	2	17	1	7	2	2	43	1	1	1	2	3	126	6	6	111	19	31	1	1	60	43	124	11	116	12	417	2	2	2	532							
			6	6	6	6	6	6	42	22	3	3	36	1	7	1	2	3	126	6	6	6	2	3	126	6	6	264	37	90	3	3	114	113	273	29	249	26	934	22	2	24	1228						

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



## 94

[illegible]



## CONCLUSION DEL ESTADO MODELO NUMERO 3

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																																	
DESIGNACION ALFABÉTICA		ENFERMEDADES COMUNES																		MUERTE VIOLENTA								Total gene- ral					
		DE LOS APARATOS																		Total par- cial	Accidente. .	Suicidio. .	Homicidio. .	Ejecuciones de justicia.	Total par- cial								
		Cáncer.	En el aparato ma- leno.	Accidentes de la den- tición.				Circulatorio.		Respiratorio.		Digestivo.		Genito-urinario.		Locomotor.		Cerebro-espinal.								Otras generales.							
				V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.							V.	H.			V.	H.		
Distritos		V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.				
Aterazanas.		1	1	2				2		4	2	8	10	1	3			6	2			24	18					3		41	24		
Hospital...		2	2	19	7	1	1	10	20	17	11	42	35	4	2			40	33	6	4	141	120					5	1	183	146		
Norte...		7	7	10	7	1		19	19	26	17	33	41	6	2			40	36	2	4	149	133					7	1	200	177		
Parque...		2	4	12	9			6	10	10	4	18	17	3	2			21	10	3	1	75	57					4		106	75		
Universidad.		6	5	16	8			17	11	13	9	43	21	4	2			26	30	3	3	128	89					3		161	110		
TOTALES...		18	19	59	31	2	1	54	60	70	43	149	124	18	11			133	116	14	12	517	417			20	2	2		22	2	696	532

DR. LUIS COMENGE

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

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



# ASILO DEL PARQUE

## RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO ANEXO

*durante el mes de Junio de 1904*

	TURNO				Total de reconocimientos.	Días que representan los convencionales.	EDAD								ESTADO CIVIL		
	FIJO						Hasta 5 años.	De + de 5 á 15.	De + de 15 á 25.	De + de 25 á 40.	De + de 40 á 50.	De + de 50 á 60.	De + de 60 á 80.	De + de 80.	Solteros, comprendidas todas edades	Casados.	Viudos.
	Diurno.	Nocturno.	Convencional.	Indefinido.													
Varones..	344	345			689		10	16	180	240	80	83	64	16	630	42	17
Hembras	18	38			56		4	5	18	22	4	3			28	21	12
TOTALES.	362	383			745		14	21	198	262	84	86	64	16	658	63	29

	NATURALEZA																Desinfecciones ordenadas.							
	NACIONALES												EXTRANJEROS											
	Catalanes.	Aragoneses.	Valencianos.	Andaluces.	Castellanos	Gallegos	Vasco-navarros.	Murcianos.	Extremeños.	Leoneses.	Asturianos.	Iseños.	Franceses.	Italianos.	Reste de Europa.	Antillanos.		Africanos.	Asiáticos.	Americanos.	Venéreo-sifilis.	Sarna.	Tiña.	Oftalmias contagiosas.
Varones..	140	109	84	72	68	24	22	30	12	10	8	2	83	20	8	4	1	1		7	6	4		345
Hembras	20	10	8	5	6	2	2																38	
TOTALES.	160	110	92	80	74	26	24	30	12	10	8	2	83	20	8	4	1	1		7	6	4		383

**MOVIMIENTO** de enfermos y accidentes asistidos por los Médicos Municipales en las Casas Consistoriales y Tenencias de Alcaldía de Barcelona durante el mes de Junio 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					Existencia de enfermos para el mes próximo.	Clasificación de los accidentes socorridos durante el mes.			Asistencia á	
	Varones.	Hembras.	TOTAL	Por curación.	Por asistencia privada á otras causas.	Por traslado á hospitales.	Por fallecimiento.	TOTAL		Fortuitos.	A mano airada.	Voluntarios.	Embragados.	Partos.
1086	1417	1615	3092	1537	28	38	120	1518	109	403	139	2	47	20

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

INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS							COMUNES							AFECCIONES	
							Localizadas en el aparato							por	
Viruela.	Difteria.	Tifoideas.	Puerperales.	Palúdicas	Tuberculosas.	Otras infecciosas y contagiosas.	Circulatorio.	Respiratorio.	Génito-urinario	Locomotor.	Digestivo.	Cerebro-espinal	Sin localizar ó de más enfermedades comunes.	Traumatismo.	Intoxicación.
75	3	38	22	5	240	24	126	332	122	104	652	168	317	78	5



# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

97

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

LOCALES	Heridos auxiliados.	Operaciones practicadas.	Visitas gratuitas en el local.	Visitas á domicilio	RECONOCIMIENTOS		Certificaciones é informes.	Auxilios á embarazados.	Vacunaciones.	Servicios varios.	Totales parciales.
					á personas	á personas alienadas					
Dispensario de las Casas Consistoriales.	105	7	839	9	26	4	38	10	11	—	1049
Id. de la Barceloneta.	70	64	3246	90	3	—	29	2	—	4	3508
Id. de Hostafranchs.	47	—	850	27	3	—	10	1	1	30	969
Id. de Santa Madrona.	131	43	2351	1	—	—	2	3	10	9	2550
Id. de la Universidad.	133	5	1302	15	—	—	20	3	21	—	1499
Id. del Parque.	7	—	30	10	674	6	24	—	1	8	760
Id. de Gracia.	78	9	1535	3	—	—	9	—	6	5	1645
Id. del Taulat.	53	14	441	8	—	—	11	—	27	—	554
Id. de San Andrés.	19	3	532	5	3	1	—	1	—	—	564
Id. de Sans.	29	6	91	3	9	—	—	—	6	2	146
Id. de San Gervasio.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Id. de San Martín.	36	8	1186	—	1	1	4	—	13	—	1249
Id. de Las Corts.	6	2	141	4	3	—	7	2	—	—	165
Beneficencia domiciliaria.	—	7	—	15824	—	—	160	6	—	310	16307
Asilo del Parque.	—	6	3850	—	843	4	48	—	1	—	4752
TOTALES GENERALES.	714	174	16394	15999	1565	16	362	28	97	368	35717



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

CENTROS	VACUNACIONES							Resultado		REVACUNACIONES					Resultado		Certificados expedidos..				
	De — 1 año	De 1 á 5..	De 5 á 10..	De 10 á 15..	Total. . .	Varones. . .	Hembras. . .	Positivo. . .	Negativo. . .	Ignorado. . .	De 10 años.	De 10 á 15..	De + 15..	Total. . .	Varones. . .	Hembras. . .		Positivo. . .	Negativo. . .	Ignorado. . .	
Dispens.º Casas Consist..	.	2	1	.	3	1	2	.	.	.	3	4	2	2	8	6	2	3	.	5	11
Idem de la Barceloneta. .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	3	.
Idem de Hostafranchs..	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de Santa Madrona..	3	3	1	.	7	5	2	1	.	.	6	1	2	3	3	1	2	1	.	2	14
Idem de la Universidad..	5	3	2	1	12	10	2	2	1	.	9	3	4	1	8	6	2	1	.	7	20
Idem del Parque..	.	.	1	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de Gracia. . .	2	2	1	1	6	2	4	2	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de San Martín. . .	3	3	2	2	10	6	4	.	.	10	.	.	3	3	2	1	.	.	3	2	.
Idem del Taulat. . .	7	15	5	.	27	10	17	8	.	19	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11	.
Idem de San Andrés. . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de Sans. . .	.	2	1	2	6	3	3	2	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de San Gervasio .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Laboratorio Microbiológº.	2	2	1	2	7	5	2	3	.	4	1	2	.	3	3	.	3	.	.	.	.
Dispensario de las Cortes	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Asilo del Parque. . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
A domicilio. . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
TOTALES. . .	22	32	15	7	79	43	36	18	1	60	11	10	6	27	19	8	2	17	.	61	.

**Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico  
durante el mes de Julio de 1904**

Consultas de personas mordidas por animales. . . . .	173
Personas vacunadas contra la rabia . . . . .	29
Curaciones de heridas causadas por animales . . . . .	187
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad. . . . .	499
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa. . . . .	108
Perros entregados á la colección zoológica del Parque . . . . .	"
Perros entregados á la Facultad de Medicina. . . . .	2
Perros asfixiados. . . . .	384
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados	85
Individuos vacunados contra la viruela. . . . .	7



# 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 Julio de 1904.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																											
Enfermedades Infecciosas Y Contagiosas		Modifi- cación.	1. <sup>a</sup> den- tificación.		Transi- ción.		2. <sup>a</sup> den- tificación.		Puber- tad.		Nubili- dad.		Virili- dad.		Virilidad descendente.		Senec- tud.		Dece- pitud.		Totales parcia- les.....		Totales generales.				
			V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.			
Hasta 5 m.		7.	H.	De más de 5 m. a 5 a.		De más de 5 a 6 años.		De más de 6 a 13..		De más de 13 a 20.		De más de 20 a 25.		De más de 25 a 40.		De más de 40 a 60.		De más de 60 a 80.		De más de 80 años.							
Viruela.		1	1	4	6	2	4	2	5	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20	29				
				1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	9				
En tratamiento.				2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	8	14				
Sarampión.		1	1	10	8	9	11	6	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	25	51				
				1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4				
En tratamiento.				6	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	13				
Escarlatina																											
En tratamiento.																											
Angina y la- rinitis dif- térica...		1	1																		1	1	1				
En tratamiento.																											
Coqueluche.		1	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	6	13				
				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2				
En tratamiento.				4	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	4	11				
Enfermeda- des tifoí- deas....						1		1	1												1	4	5				
				1				1		3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	7				
En tratamiento.								1		2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	6					
Enfermeda- des puerpe- rales....																					14	14					
En tratamiento.																											
Intermiten- tes palúdi- cas....								1	1					2							3	1	4				
En tratamiento.																											
Disenteria..						1	1					1						1			1	2	3				
																					1	1	2				
En tratamiento.								1													1	1	1				
Sífilis....								1						1	2						2	2	4				
En tratamiento.										1											5	13	18				
Grippe....										1																	
En tratamiento.																					2	1	3				
Hidrofobia.																											
En tratamiento.																											
Tuberculosis		1	1	1	2	1	1	1	1	1	7	4	9	8	5	5	2	1			25	21	46				
				1	1					1	3	3	2	3	4	1	1				13	8	21				
En tratamiento.				1	1	1	3	1	7	8	10	13	23	23	12	15	4	4	1	1	61	66	127				
Cólera....																											
En tratamiento.																											
Otras enferme- dades infec- ciosas y con- tagiosas...		1	1	3	4	4	4	7	7	6	9	10	8	23	21	12	10	1	7	2	1	68	71	139			
				2	1					1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	4	4	8				
En tratamiento.				2	3	6	3	5	10	9	10	4	10	16	17	11	23	9	12	1	62	89	151				
Totales parciales		3	5	44	37	34	32	31	38	32	39	37	47	81	94	45	63	20	26	3	3	330	354	714			
Enfermedades comunes...		6	2	51	68	32	31	33	36	33	48	12	36	57	129	45	100	23	47	1	7	293	504	797			
				3	10	6		1	1	1	1	1	1	1	1	6	8	3	1			26	20	46			
En tratamiento.				5	4	32	39	15	11	35	39	19	51	10	44	46	132	59	94	24	55	3	2	245	471	716	
Totales parciales.		14	9	93	113	47	43	69	76	53	99	23	80	104	261	107	202	50	103	4	9	564	995	1559			
RESUMEN																											
TOTALES PARCIALES		3	5	44	37	34	32	31	38	32	39	37	47	81	94	45	63	20	26	3	3	330	354	714			
DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS																											
TOTALES PARCIALES		14	9	93	113	47	43	69	76	53	99	23	80	104	261	107	202	50	103	4	9	564	995	1559			
DE ENFERMEDADES COMUNES.																											
Totales generales.		17	14	137	150	81	75	100	114	85	138	60	127	185	355	152	265	70	129	7	12	894	1379	2273			

Número de visitas efectuadas a estos enfermos, 15,824.—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 34.—Han pasado a la asistencia particular, 30.—Han pasado al Asilo del Parque, 0.—Operaciones practicadas, 7.—Certificaciones libradas, 160.—Servicios efectuados por los señores Auxiliares prácticos, 310.—Servicios efectuados por los Camilleros del Decanato, 53.



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

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS	Desinfección domiciliaria				
	Soluciones an- tisépticas.	Desinfectan- tes Rasochos.	Extracción de Ropas.	Extracción de Ropas.	
<b>ÓBITOS</b>					
Cancer. . . . .	1	1	1	1	6205
Coqueluche . . . . .	4	4	4	2	4482
Catarro gástrico. . . . .	1	1	1	1	5660
Difteria . . . . .	4	4	4	4	101
Disenteria . . . . .	1	1	1	1	105
Escarlatina. . . . .	4	3	3	3	16553
Erisipela . . . . .	2	2	2	2	
Enteritis . . . . .	2	2	2	1	
Fiebre tifoidea. . . . .	34	31	31	29	
Fiebre gástrica . . . . .	1	1	1	1	
Otras infecciosas. . . . .	13	12	12	10	
Puerperal. . . . .	6	6	6	6	
Sarampión . . . . .	25	23	23	18	
Tuberculosis . . . . .	55	51	51	79	
Viruela. . . . .	35	35	35	33	
<b>Totales</b> . . . . .	<b>218</b>	<b>207</b>	<b>207</b>	<b>191</b>	
<b>ENFERMOS</b>					
Coqueluche. . . . .	3	3	2	1	
Difteria. . . . .	2	5	1	1	
Fiebre tifoidea. . . . .	19	95	9	4	
Otras infecciosas. . . . .	4	12	3	1	
Sarna. . . . .	1	3	1	1	
Sarampión. . . . .	24	74	18	12	
Tuberculosis. . . . .	16	89	10	5	
Viruela. . . . .	95	357	60	44	
<b>Totales.</b> . . . .	<b>164</b>	<b>698</b>	<b>103</b>	<b>67</b>	
<b>TOTALES GENERALES.</b> . . . .	<b>382</b>	<b>845</b>	<b>310</b>	<b>253</b>	
					Ropas sometidas a gases antisépticos. . . . .
					Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste . . . . .
					Objetos desinfectados en la cámara de fumigación. . . . .
					Objetos destruidos por el fuego en el horno inodoro. . . . .
					Servicios en el asilo del Parque y cementerios. . . . .
					<b>TOTAL.</b> . . . .
					<b>INSPECCIONES FACULTATIVAS</b>
					A domicilios y escuelas. . . . .
					A lavaderos públicos, triperías, depósitos de estiércol, etc. . . . .
					<b>TOTAL.</b> . . . .
					<b>TRÁFICO DE ROPAS USADAS</b>
					Desinfección en las Casas de préstamos, almacenes de ropas y muebles usados, traperías, etc. . . . .
					Prendas extraídas y devueltas. . . . .
					Prendas desinfectadas en los mismos establecimientos. . . . .
					Bultos expedidos y tratados con arreglo a la R. O. del 22 Noviembre 1886. . . . .
					Marchamos colocados. . . . .
					Inspecciones y desinfecciones de tranvías y ómnibus, coches de punto, carros y camillas. . . . .
					<b>TOTAL.</b> . . . .
					<b>DESINFECCIÓN DEL SUBSUELO</b>
					Servicios especiales a establecim. públicos, mataderos, mercados, etc. . . . .
					Otros servicios a la desinfección permanentes. . . . .
					Número de retretes desinfectados. . . . .
					Cloacas desinfectadas que representan 2626 imbornales. . . . .
					<b>TOTAL</b> . . . .
					Prendas entregadas al Asilo del Parque. . . . .

## INSTRUCCIÓN

BIBLIOTECAS	Núm. de volúmenes	Número de concurrentes.	Volumenes consultados.	Volumenes servidos a señoras.	OBRAS						
					Teología	Jurisprudencia	Ciencias y Artes	Bellas letras.	Historia.	Enciclopedias y periódicos.	Manuscritos.
Universidad. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús. . . . .	2700	1168	1399	—	—	—	—	—	—	—	—

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

LÍNEAS	Longitud de la línea en kilómetros	Núm. de estaciones.	EN SERVICIO				Viajes efectuados durante el mes	Pasajeros transportados.
			Máquinas.	Caballos.	Coches.	Empleados en servicio.		
Barcelona á Badalona. . . . .	10	4	5	20	20	115		
Barcelona á San Martín. . . . .	3'500	2	2	20	3	25		
La Nueva Condal, Provenza al Parque.	3'400	1	1	65	15	44		