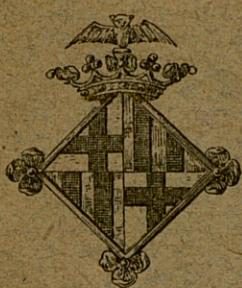


Año XX

---

Núm. 3

---



# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

Órgano del Cuerpo Médico Municipal

---

Marzo de 1908

---

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
Casas Consistoriales

## CONSEJO DE REDACCIÓN

*Presidente: DR. MACAYA (D. JOSÉ)*

*Jefe del Cuerpo Médico Municipal*

**DR. NOGUÉS (D. FRANCO DE A.) | DR. CALVET NAVA (D. ISIDRO)**

**» SERRAHIMA (D. FRANCISCO) | » ALFONSO (D. JOSÉ M.)**

*Secretario: DR. SEGUÍ (D. ENRIQUE)*

## COLABORADORES

**TODOS LOS FACULTATIVOS DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL**



## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCIÓN

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

## PAGO ANTICIPADO

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

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

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

## SUMARIO

**Boletín Estadístico:** Enero de 1906.

**DEMOGRAFÍA:** Cuadros demográficos comparativos por días y por distritos, sintéticos de la vitalidad humana, de mortalidad por edades, sexo y enfermedades que la determinaron; nacimientos según sexo y condición civil, por distritos. — Accidentes auxiliares 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.

**Sección Científica:** La higiene escolar en la República Argentina (Continuación)

**Bibliografías:** Higiene popular de la boca, por el Dr. Germán Hernández.—Reconocimiento de venenos y medicamentos activos, por R.—La extirpación del saco lagrimal en las dacriocistitis, por Germán Hernández.

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 Doctor PIZÁ.

GRAN FÁBRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

# MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

## CÁPSULAS DE SANDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la benorragia si ya acompañada de hemorragia. Veintisésis años de éxito. Premiadas con medalla de oro en la Exposición Universal de 1888 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 (Arheol) frasco, 16 reales

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados.

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

CÁPSULAS EUPÉPTICAS	Rs.	CÁPSULAS EUPÉPTICAS	Rs.
DE		DE	
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	8
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol, yodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao yodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol, yodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-yodado.	12	Extracto de cubebas.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de helecho macho.	14
Aceite de hígado de bacalao, bálsamo de Tolú y creosota.	10	Extracto de hojas de mático.	10
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de ratanía y mático.	10
Aloes sucotriño.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Apio.	8	Gomo-resina asafétida.	8
Bálsamo peruviano.	10	Guayacol.	10
Bisulfato de quinina.	8	Guayacol y yodoformo.	12
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico	8	Hemoglobina soluble.	12
Brea, bálsamo de Tolú y creosota.	10	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Brea vegetal.	8	Hipnono.	10
Bromuro de alcanfor.	10	Lactato de hierro y manganeso.	10
Bromuro de quinina.	9	Mirtol.	10
Cloroformo puro.	8	Morrhul.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina paulinia y belladona).	12	Morrhul creosotado.	14
Copaiiba puro de Maracaibo.	12	Morrhul, hipofosfatos y cuasina.	16
Copaiiba puro y esencia de sándalo.	20	Morrhul, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhul, yodo-ferruginoso.	14
Copaiiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Monosulfuro de sodio.	10
Copaiiba y cubebas.	16	Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaiiba, cubebas y hierro.	16	Pepsina y diastasa.	12
Copaiiba y brea vegetal.	14	Pepsina y pancreatina.	12
Copaiiba y mático.	16	Pepsina, pancreatina y diastasa.	12
Copaiabato de sosa y brea.	16	Peptona de carne.	10
Creosota de haya.	12	Quina y hierro.	10
Ergotina Bonjean.	8	Santalol (Arheol).	16
Esencia de eucaliptus.	10	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de copaiba.	12	Sulfuro de carbono y yodoformo.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Sulfato de quinina.	8
Esencia de cubebas.	16	Terpinol.	8
Esencia de mático.	20	Tenicidas (extracto de kouso y helecho macho).	20
Esencia de sándalo puro.	14	Trementina de Venecia.	8
Etelorado de asafétida.	10	Valerianato de quinina.	9
Eter amílico valereníaco.	10	Yoduro de azufre soluble.	10
		Yodoformo.	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 cinc, de sulfato de cinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de yodoformo, de opio, etc.; 12 rs. caja.—Al por mayor, 8 reales caja.

Venta al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZA  
Plazas del Pino, núm. 6, y Beato Oriol, núm. 1.—BARCELONA

G. O., León, 13.—Madrid

# MEDICACIÓN CACODÍLICA

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

**Grageas pépsicas Pizá** al cacodilato de sosa, kola, coca, y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador, muy indicado en las neurastenias, fofaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada gragea contiene 0'005 gramos de cacodilato de sosa, 0'08 gramos de extracto de kola, 0'04 gramos de extracto de coca y 0'12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco 3 pesetas.

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

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

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

## PARA INHALACIONES

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

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

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

## Farmacia del Dr. PIZÁ

Plaza del Pino, 6.—Barcelona

### EMULSION NADAL

Mejor que Scott y similares: Unica con 80 por 100 aceite bacalao, todo asimilable.

Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vías intestinales. Reconstituyente niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismo, anemia. Certifican eminentes Doctores Colegios Médicos y Farmacéuticos.

Medalla de plata.

**JARABE HIPOFOSFITOS NADAL** Tónico reconstituyente, estimulante, Hipofosfitos de cal, estricinina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina, neurostina (fósforo orgánico), formiato sosa. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular, activa digestión, detiene caducidad orzánica.

Medalla de plata.

**GLIMINA NADAL** Antidiabético infalible, de Limas de mar. Pedir literatura.—Tarragona.

# JARABE DE HASCHISCH BROMURADO

## **DEL DOCTOR JIMENO**

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

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

# PASTILLA DE TERPINA

## **DEL DR. JIMENO**

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

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1. — BARCELONA

# CITRATO DE LITINA

GRANULAR EFERVESCENTE

## **DEL DOCTOR JIMENO**

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

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

# SULFURINA JIMENO

## **SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA**

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

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

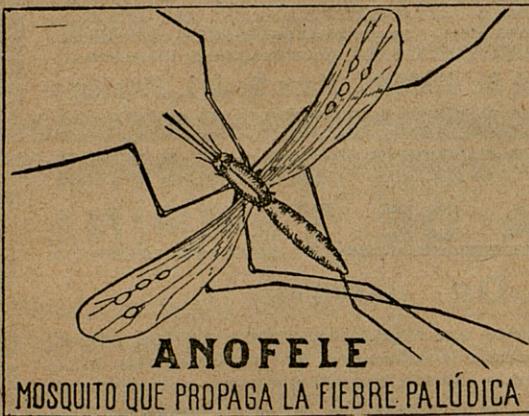
y en todas las principales Farmacias

# ESANOFÉLE

(CONTRAVENENO DEL MOSQUITO)

Previene el paludismo y lo cura en todas sus formas

Curación radical de las fiebres de Barcelona



Dosis curativa: 6 pildoras diarias durante quince días.

Dosis preventiva y reconstituyente: 2 píldoras diarias.

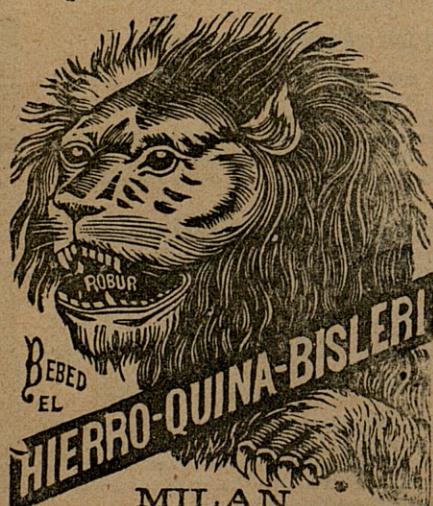
Rogamos á los señores Doctores que lo ensayan en los casos que resultaron incurables con cualquier otro tratamiento, con la seguridad de que después no lo abandonarán nunca.

Depósito general: D. ALFREDO ROLANDO

BARCELONA, Bajada de San Miguel, núm. 1.

Se encuentra en todas las buenas farmacias.

Quereis la salud ??



HIERRO-QUINA BISLERI

Reconstituyente poderoso

Tónico eficaz, Aperitivo higiénico

Es un tónico límpido por estar preparado directamente con las tres cortezas de quina y no con extractos; de olor aromático, sabor agradable, bien tolerado por los estómagos más delicados y perfectamente asimilable.

Da apetito, sangre y vigor.

De venta en todas las buenas Farmacias y Droguerías.

DEPÓSITO: ALFREDO ROLANDO, Bajada de San Miguel, núm. 1  
BARCELONA

NÚM. 3

MARZO DE 1908

AÑO XX

# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

---

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

---

## Sección Científica

---

### LA HIGIENE ESCOLAR EN LA REPÚBLICA ARGENTINA

---

(Continuación)

Es necesario que la población escolar se vaya acostumbrando poco á poco á esta práctica, para evitar que el hecho de introducir esta reforma levante en nuestras familias una resistencia demasiado viva, que haga fracasar ó por lo menos retarde el establecimiento de la libreta sanitaria individual, á la cual pensamos llegar y llegaremos seguramente, limitándola al número de alumnos que pueda ser revisado durante el año, dentro de los recursos del personal con que cuenta el C. M. E., para hacerla extensiva, después, á la mayoría ó totalidad de las escuelas, si ello fuera posible.

Desde luego podemos afirmar que el terreno está preparado para realizar la obra que nos proponemos llevar adelante. El examen individual, que de cinco años á esta parte viene practicándose por el C. M. E., en forma incompleta, es verdad, como somos los primeros en reconocerlo, y que abarcó un total de 10,000 niños en 1902; 9,800 en 1903; 9,550 en 1904 y 7,944 en 1906 (37,295 en cuatro años) (1), ha salvado las pocas resistencias opuestas por limitado número de padres de fami-

(1) En 1905 no se practicó este examen.

lia, que esperamos no se repitan, dada la forma discreta y sin exageraciones en que se llevará á cabo el examen de los alumnos en el año corriente. Esta tarea no tendrá por objeto formar estadísticas únicamente, sino apreciar hasta donde llega la influencia de nuestras escuelas en aquéllos padecimientos que ella es capaz de producir y favorecer en su desarrollo, cuando encuentran terreno propicio y no se les opone el remedio eficaz y oportunamente indicado por el Médico escolar.

En años anteriores, como consta en nuestros informes anuales, el examen individual de los alumnos se hacía en la forma siguiente:

Los Médicos inspectores, al visitar los locales y consignar en plantillas especiales las observaciones correspondientes al estado higiénico y sanitario de la escuela, hacían una revisación rápida de los alumnos en general y especialmente de aquéllos en los que los maestros habían notado algo de anormal en su salud y de los que, á juicio del Médico, tenían un padecimiento que merecía ser tomado en consideración.

Por medio de cartas-avisos que los directores pasaban á los padres de estos niños, se les hacía conocer el resultado de la visita médica, induciéndolos á que los hicieran asistir (art. XIX del reglamento del C. M. E.) (1).

Más tarde, en la época del horario continuo de 5 horas (11 á 4 de la tarde), este examen se hizo más minucioso. Se imprimieron boletas especiales en las que el Médico inspector anotaba el padecimiento del niño que su examen había puesto en evidencia. Estas boletas, firmadas por el Médico, llegaban á poder de los padres, en lugar de las cartas-avisos á que nos hemos referido.

Los talonarios de las boletas quedaban en la oficina, y de su estudio se desprendían datos generales que servían para apreciar, en conjunto, el estado sanitario de la población escolar.

De esa manera se ha conseguido que la salud de los escolares mejore, porque se ha llamado la atención de los padres de

(1) Art. XIX. Los Médicos inspectores, al practicar la visita de las escuelas, examinarán prolíjamente el estado de salud de los alumnos y en particular de aquellos niños delicados ó en condiciones especiales de vida que merezcan preferente atención.

De acuerdo con la Dirección de la escuela, dispondrán el envío á sus familias de aquellos niños cuyo estado lo reclame, con cartas-avisos, en las que se indicarán las observaciones que cada caso sugiera, en vista de los cuidados particulares que exija su estado.

familia y se ha despertado el interés de los directores y maestros de las escuelas.

Estos datos nos han servido también para proponer la creación de un consultorio odontológico, alarmados ante la cifra crecida de *carie dentada* de que padecían los niños de nuestras escuelas, y para conocer la proporción numérica de otras afecciones de que nos ocuparemos después.

La inspección médica individual ha sido practicada con mayor prolijidad en los años 1904 y 1906. Veamos, pues, á que resultado hemos llegado y cuáles son las consideraciones prácticas que del estudio de las estadísticas de morbilidad se desprenden.

Las antiguas boletas—muy prácticas, desde el punto de vista que fueron consideradas—hacían algo difícil la recopilación de los datos recogidos. Fué necesario complementarlas con planillas especiales en las que se consignaba el nombre, la edad, el domicilio del alumno, la escuela y el grado á que pertenecía, y el nombre de la enfermedad encontrada.

Estas planillas hacen más fácil el estudio de conjunto y precisan más los datos, haciendo más fácil también su conservación y manejo. Al mismo tiempo se ideó una planilla especial, en la que se tenía en cuenta todas las alteraciones que puede presentar el organismo del niño, planilla dedicada especialmente á los *retardados* y algunos otros, y que servirá para conocer el número de estos alumnos anormales que concurren á las escuelas, y vendrán á justificar, con la elocuencia de las cifras, nuestros deseos, ya expresados, sobre la necesidad de crear cursos especiales para educar á los niños que, por sus condiciones limitadas de inteligencia, no pueden seguir con provecho las clases ordinarias.

Ambas planillas van agregadas al final de esta Memoria.

Otro punto que ha mecedido un estudio detenido del C. M. E., ha sido el relativo al establecimiento de una clasificación uniforme de las enfermedades más comunes entre los escolares, para evitar, como ha sucedido alguna vez, confusiones al reunir todos los datos y al querer formar la estadística.

Este tema dió lugar á discusiones en el seno del C. M. E., y al nombramiento de comisiones *ad hoc*, dentro del mismo Cuerpo, con lo que se arribó á la siguiente clasificación:

Carie dentaria.—Anemia ligera.—Anemia intensa.—Cloro-

anemia.—Amígdalas hipertrofiadas.—Infarto ganglionar.—Adenitis supurada.—Pediculosis.—Debilidad general.—Eczema de la cara.—Eczema impetiginoso.—Conjuntivitis.—Conjuntivitis granulosa.—Blefaritis.—Queratitis.—Pterigion.—Leucoma.—Estrabismo.—Amigdalitis.—Vegetaciones adenóideas.—Perioratitis alvéolo-dentaria.—Favus.—Tiña.—Mal de Pott.—Pelada.—Vicios de refracción.—Ocena.—Deformación torácica.—Coxalgia.—Psoriasis.—Ictiosis.—Faringitis granulosa.—Boqueñas.—Verrugas.—Raquitismo.—Catarata.—Laringitis.—Forunculosis.—Deformación de la columna vertebral (cifosis, lordosis, escoliosis).—Asma.—Bronquitis crónica.—Coriza.—Sordera.—Sífilis hereditaria (sus manifestaciones).—Tartamudez.—Retardo intelectual (1).

En vista de las tareas de otro orden que pesan sobre los Médicos inspectores, se resolvió que cada Médico presentara un total de 200 niños examinados, á fin de cada mes. Durante el año 1904, en un período de cinco meses, han sido examinados 9,550 niños. En el año 1906, en un período de cuatro meses, se examinaron 7,944 niños, cuya morbilidad respectiva se descompone en la siguiente forma:

	1904	1906
Carie dentaria . . . . .	2,379	1,951
Infarto ganglionar . . . . .	838	554
Amígdalas hipertrofiadas . . . . .	673	480
Anemia ligera . . . . .	645	274
Pediculosis . . . . .	499	300
Blefaritis . . . . .	143	103
Boqueras . . . . .	110	33
Vicios de refracción . . . . .	100	62
Estrabismo . . . . .	93	72
Eczema . . . . .	65	49
Conjuntivitis . . . . .	82	25
Faringitis . . . . .	74	340
Verrugas . . . . .	60	23
Debilidad general . . . . .	81	22
Coriza . . . . .	60	25

(1) Al hacer esta clasificación se ha tenido en cuenta las enfermedades que la práctica nos había señalado como más frecuentes en los alumnos de nuestras escuelas, pudiendo cada Médico anotar aquellas cuyos nombres no figuran en ella.

	1904	1905
Retardo intelectual.	45	22
Otorrea.	29	15
Leucoma..	29	6
Queratitis.	2	1
Sordera.	14	4
Vegetaciones adenoides..	24	34
Anemia intensa.	21	—
Rinitis.	15	24
Tartamudez..	11	13
Reumatismo crónico.	2	—
Desviación del tabique nasal.	6	13
Adenitis supurada..	9	—
Dispepsia.	5	—
Escoliosis.	4	1
Herpes labial.	8	14
Cefalalgias.	4	—
Oftalgiea..	2	—
Hernia inguinal.	2	—
Deformación torácica..	2	5
Nefritis.	2	—
Laringitis.	3	7
Acné de la cara..	3	—
Coxalgia..	3	3
Impétigo..	3	10
Deformación congénita de los labios..	1	3
Corea..	3	—
Endocarditis.	1	3
Ocena..	7	—
Incontinencia diurna de orina..	2	1
Onicofagia.	—	46
Ceceo.	—	20
Sarna..	—	2
Pólipos nasales..	—	3
Tortícolis.	—	2
Taquicardia..	—	1
Mal de Pott..	—	1
Bronquitis crónica..	3	—
Nistagmus palpebral..	2	—
Fisura congénita del paladar..	1	—

	1904	1905
Periostitis alvéolo-dentaria.. . . . .	3	—
Polisarcia. . . . .	3	—
Sifilis hereditaria. . . . .	26	55
Tiña. . . . .	3	2
Ptosis palpebral. . . . .	1	3
Deformación del paladar.. . . . .	1	—
Traqueitis. . . . .	2	—
Asma. . . . .	2	7
Gastro-enteritis. . . . .	4	5
Ictericia. . . . .	1	1
Atrofia traumática de una pierna. . . . .	1	1
Raquitismo. . . . .	14	2
Histeria. . . . .	4	—
Degeneración. . . . .	7	—
Luxación coxo-femoral. . . . .	2	1
Escrófula. . . . .	1	—
Glositis descamativa. . . . .	1	—
Polimielitis. . . . .	1	—
Tumor lagrimal. . . . .	1	—
Catarata.. . . . .	1	1
Neurosismo.. . . . .	3	—
Coqueluche. . . . .	1	—
Sarampión. . . . .	1	—
Hipertrofia del cuerpo tiroides.. . . . .	1	—
Ictiosis. . . . .	1	—
Quiste del párpado. . . . .	1	—
Parálisis infantil. . . . .	4	3
Parálisis del velo palatino. . . . .	1	—
Herida infectada del cuero cabelludo.	1	—
Anquilosis del codo. . . . .	1	—
Herpes zona. . . . .	2	—
Estomatitis aftosa.. . . . .	1	21
Varios. . . . .	—	32
<i>Total de niños enfermos,</i> . . . . .	<i>6,265</i>	<i>4,679</i>

Sobre 17,494 niños examinados, figuran 3,921 atacados de distintas afecciones (anemia ligera, debilidad general, hipertro-

fia de las amígdalas, blefaritis, infarto ganglionar, queratitis, vegetaciones adenoides, adenitis supurada), que denotan un estado de decaimiento físico. Estos niños, muchos de ellos enfermos y otros que no gozan de su integridad fisiológica, están predispuestos para adquirir afecciones más serias y ofrecen un terreno propicio para el desarrollo de gérmenes patógenos; muchos son candidatos á tuberculosos y, en general, son los que más sufren durante el año escolar, pues no tienen la energía física de los niños sanos para resistir impunemente los estudios. Son estos niños los llamados á beneficiar positivamente de las escuelas rurales y de las colonias de vacaciones, el día en que este sistema sea incorporado á nuestros adelantos.

La *carie dentaria* figura en seguida, con una cifra respetable de 4,328. Esta afección, aunque benigna de por sí, suele ser causa de infecciones, en molestias y trastornos digestivos, que acaban por comprometer las funciones de órganos importantes y repercutir en el estado general del niño. Este hecho nos induce, una vez más, á insistir en la conveniencia de completar nuestro servicio médico con uno de odontología.

Las enfermedades de la nariz, oído y garganta (vegetaciones adenoides, otorrea, rinitis y ocena), que, por regla general, comprometen el órgano de la audición, figuran en la proporción no despreciable de 255. Como se ha tenido la oportunidad de manifestar en distintas ocasiones, se hace muy necesario agregar al servicio un Médico especialista en estas enfermedades, no sólo para que las trate convenientemente, sino para facilitar el estudio y diagnóstico de muchos de estos padecimientos, que forzosamente escaparían al Facultativo no familiarizado con ellos. Los mismos maestros beneficiarían de estos servicios, pues es sabido cuán frecuentes son las afecciones de la laringe entre los miembros del personal docente (1).

Hay dos enfermedades cuya escasez relativa llamará seguramente la atención de todas las personas que conozcan su frecuencia entre los alumnos de las escuelas europeas: nos referimos á las desviaciones de la columna vertebral y á los vicios de refracción, ó sea las alteraciones del órgano de la visión. Nuestros datos arrojan un total de 5 de los primeros y 162 de los segundos, lo que daría un porcentaje casi despreciable de

(1) El C. M. E. informando últimamente una nota del Presidente del Consejo escolar II, Dr. del Area, ha vuelto á insistir sobre este punto.

escoliosicos, y uno y fracción por ciento de miopes. Ahora bien, estas enfermedades llamadas propiamente escolares, por la acción que la escuela ejerce en su génesis y desarrollo (humedad, falta de luz ó mala dirección de ésta, mala calidad de mobiliario, aire viciado, etc.), deben existir en una proporción mayor. El examen más prolíjo y completo que practicaremos este año disipará la duda.

Respecto de los casos de retardo intelectual, nuestra estadística nos da 79 niños entre retardados, degenerados ó afectados de un estado nervioso bien definido. Si generalizamos este dato á la totalidad de alumnos inscriptos en las escuelas primarias, tendremos un total de 364 niños anormales y retardados, entre los cuales figuran muchos con el calificativo de «inco-regribles», de «mala cabeza», y que, en realidad, no son sino neurópatas con vicios más ó menos desarrollados. Todos ellos reciben instrucción conjuntamente con sus compañeros mejor dotados por la naturaleza, los que forzosamente tienen que aventajarlos. Estos niños, rechazados de clase en clase, acabarán por perder toda esperanza de corrección ó de atenuación, al menos, de sus defectos atávicos ó adquiridos, aumentando así el número de seres inútiles y perjudiciales.

No es posible, pues, que las cosas continúen como se hallan, y se hace indispensable, como tuvimos ocasión de decirlo en nuestra Memoria del año 1902, la creación de clases especiales donde puedan educarse y recibir instrucción esta categoría de niños.

En muchos de estos niños sería posible, como lo hace notar Brocard, restablecer su fisiología normal con el empleo de medios adecuados para calmar á los impulsivos, excitar á los apáticos, tonificar á los asténicos, etc. En el curso de este trabajo nos ocupamos con mayor extensión de la educación de esta clase de niños.

Si tomamos como exponente principal del aseo corporal del niño, *pediculosis capiti*, se nota una sensible mejoría; la estadística nos da sólo 799 niños con *pediculosis*, sobre 17,494 examinados. Igual observación puede hacerse con relación á las enfermedades de la piel (eczema, herpes, acné, impétigo, verrugas, tiña), que figuran con un total de 241. De la última (tiña), sólo se encuentran cinco casos.

Debemos hacer notar que la mayor parte de estos padeci-

mientos, revisten caracteres muy leves, lo que explica el hecho de que pasaran inadvertidos á los maestros, que siguiendo indicaciones frecuentes de los Médicos inspectores, de acuerdo con nuestro reglamento, alejan de sus clases á todo niño que presente una enfermedad de la piel, mientras se comprueba si ella es ó no contagiosa.

El elevado número de casos de debilidad general, encontrado entre los alumnos de las escuelas primarias, nos condujo á pensar que la mala alimentación influiría poderosamente entre las causas capaces de determinar este estado y, con ese motivo á proponer á la inspección técnica el estudio de los horarios escolares. Después de varias reuniones, las dos Corporaciones de acuerdo, produjeron un extenso informe, que fué elevado á la Superioridad el año 1899. Posteriormente (13 de abril de 1904), é informando una nota del señor Presidente del Consejo Nacional, el Cuerpo médico dió á conocer la opinión individual de cada uno de sus miembros sobre esta cuestión de capital importancia, opiniones que no repetimos por su larga extensión.

De modo, pues, que con el sistema actual, hemos conseguido darnos cuenta, en forma muy aproximada, del estado de salud de los alumnos de las escuelas, mejorar este estado, gracias á los avisos pasados á sus padres, y despertar el interés de los directores y los maestros, ir familiarizando á las familias con esta práctica y hacer un estudio de conjunto y en gran escala, que aunque rápido, nos ha permitido sacar conclusiones prácticas y proponer reformas (colonias escolares de vacaciones, establecimientos preventivos infantiles, alimentación dentro de la escuela, creación de un consultorio odontológico, etc., etc.)

Preocupados siempre de perfeccionar el examen individual, hemos querido que el estudio de cada niño sea cada vez más completo. Con este objeto, una Comisión compuesta por miembros de esta Corporación ha estudiado la forma en que debe hacerse la ficha individual, en la que se consignan los datos más importantes (1).

1) En el apéndice publicamos el facsímil de la libreta recientemente aprobada por el C. N. de Educación y que nos servirá para establecer la ficha individual de los alumnos de las escuelas primarias, de acuerdo con las ideas y propósitos que se expresan en este trabajo. Esta libreta reemplazará á uno de los dos formularios destinados al examen individual.

Pero como el crecido número de alumnos que tendrá á su cargo cada uno de los Médicos inspectores—más de 7,000, como se ha dicho antes—hará imposible<sup>1</sup> el examen prolíjo de todos ellos y no permitirá, con mayor razón, que pueda seguirse de cerca y de año en año en el transcurso de su vida escolar, es forzoso que el número de niños en observación se reduzca á un grupo limitado de escolares, grupo que comprenderá las distintas clases sociales que se hallan representadas en las escuelas para evitar errores al generalizar los datos que de ese grupo obtengamos.

Por el conocimiento que tenemos de nuestro medio escolar, por las condiciones de vida en que se desarrolla la población de esta metrópoli, podemos anticipar que los datos que vamos á recoger nos permitirán constatar que—desde el punto de vista de la morbilidad escolar—ocupamos un puesto igual, cuando menos, al de las naciones más favorecidas. Pero nadie podrá negar que es indispensable que un estudio científico y detenido nos ponga en condiciones de fijar la cifra exacta con que nuestra escuela contribuye al génesis de la miopía y de otros vicios de refracción, á las deformaciones del esqueleto, etc., etc. Sólo así y en cumplimiento de la alta misión que desempeñamos en salvaguardia de la salud y del desarrollo armónico del niño en la escuela, podremos decir con entera conciencia á la autoridad superior: el camino que seguimos nos conducirá al éxito ó es necesario corregir tales ó cuales vicios que constituyen una amenaza seria.

El examen psico-fisiológico del alumno no ha sido ni será descuidado. La cifra de 79 retardados (examen individual de 1904-1906) lo prueba. Se comprende muy bien, sin embargo, que para que estos estudios den todo lo que de ellos puede esperar la pedagogía, deben ser hechos en otra forma. Ello será el complemento de nuestra tarea, que, como se ha podido ver, vamos realizando gradualmente y de acuerdo con un plan trazado desde mucho tiempo atrás y á medida que se resuelven cuestiones que reputamos primordiales y capaces de comprometer la salud general del escolar, dentro de la escuela.

El examen psicológico del niño, con el fin de apreciar su capacidad intelectual, sus tendencias y aptitudes que ha servido de base para imprimir nuevos rumbos á los métodos pedagógicos modernos, se ha practicado, hasta hoy, en grupos muy

reducidos de alumnos de instrucción primaria y secundaria. A. Binet y su escuela lo han emprendido en Francia desde hace algunos años. Los últimos Congresos de higiene, como el de Bélgica, donde se discutieron ampliamente distintos problemas de higiene escolar, y los dos más recientes de París y Nuremberg, dedicados por completo á la higiene escolar, nos muestran toda la importancia de esta clase de estudios y el partido que de ellos puede sacarse para los fines prácticos de la enseñanza.

Pero es necesario reconocer que muchas de las cuestiones que con ellos se relacionan, no han merecido aún la sanción general, principalmente en lo que atañe á los niños de instrucción primaria.

Siguiendo estos ejemplos, nos proponemos realizar un ensayo en algunos alumnos de nuestras escuelas primarias, sin perder de vista que lo que más debe interesarnos, respecto á los niños de seis á catorce años, edad de la educación primaria entre nosotros, es el desarrollo gradual y uniforme de todo su organismo y la conservación de una buena salud, que se traducirá más tarde en fuerza y robustez, único capital, el más positivo, sin duda, con el cual la inmensa mayoría de los que forman nuestra población escolar, emprenderán la lucha con probabilidades de éxito, alcanzando á ser, tal vez, los fundadores de una raza inteligente y sana, digna del hermoso país en que habitamos.

## VI

El 14 de julio del año 1905 el Consejo Nacional de Educación dirigió una nota al Cuerpo Médico Escolar, pidiendo á esta Corporación que formulara un proyecto de creación de un establecimiento para niños anormales y de otro ú otros análogos según lo que requiriere la salud de los niños amenazados por su presencia en la escuela.

El primer establecimiento estaría destinado á los niños retardados intelectualmente, y el segundo ó los segundos á los niños físicamente débiles, ya sea por su constitución, por *surmenaje* escolar ó á consecuencia de enfermedades anteriores.

Al hablar de niños anormales nos concretamos únicamen-

te á los retardados, porque existen en nuestro país escuelas especiales para los sordo-mudos y ciegos, que son también anormales, y porque los imbeciles y los idiotas deben ser internados en un hospicio, donde, al mismo tiempo que se les asiste convenientemente, se les educa.

Los retardados intelectuales deben subdividirse á su vez en dos grandes grupos, de acuerdo con la clasificación de Binet: retardados pedagógicos y retardados médicos, estando comprendidos entre los primeros aquellos niños que sin dejar de poseer una inteligencia normal y á veces superior son, por haber recibido una educación defectuosa ó por falta de dirección oportuna, inquietos, rebeldes y perturban el regular funcionamiento de las clases.

Este grupo de niños merece una educación especial por parte de las autoridades, pues es de allí de donde saldrán los demagogos, los anarquistas y las diversas clases de desequilibrados y de ingobernables que constituyen un peligro para el orden social.

En el segundo grupo entran aquellos niños cuyo poder intelectual es inferior al término medio normal.

Son los fronterizos, los que están próximos al vicio y á la locura, los vencidos de mañana y los futuros pensionistas de las cárceles y de los manicomios.

Muchos de ellos, sino todos, pueden ser salvados y convertidos en hombres útiles, gracias á una educación que al mismo tiempo que científica y humanitaria es, por sus resultados, de positivo interés social. Así lo han entendido las naciones más adelantadas y no han titubeado en amparar á estos desgraciados abriendo un nuevo rumbo á su sistema educativo y realizando una obra de grandes proyecciones morales. El día que la República Argentina abra las puertas de su primera escuela de retardados será un día de progreso, porque empezará á escribirse un gran capítulo de nuestra historia escolar, cuya primera página aun está en blanco.

Para algunos, como los Dres. Philippe y Bonsour, los retardados pedagógicos no son sino niños ignorantes por frecuentación irregular á las clases, cambios frecuentes de escuela, etc.; son simples ignorantes dotados de inteligencia normal.

Respecto á los niños débiles, que deben ser enviados á los

establecimientos preventivos de higiene infantil, puede decirse que ellos constituyen la gran familia de los predisponentes á la tuberculosis ó tuberculizables, pues esta enfermedad, cuya profilaxis debe ocupar en primer término al higienista, y, sobre todo, al higienista escolar, es el desenlace fatal hacia el que conducen todos los factores de debilidad física y en el que van á desembocar las fatigas y el gasto excesivo y no compensado del organismo. Así como la escuela de retardados hace la profilaxis de la miseria intelectual, los establecimientos preventivos de higiene infantil hacen la profilaxis de la miseria física. La primera, quita víctimas al vicio y á la delincuencia, los segundos, salvan á millares de organismos de una muerte prematura.

Hay, pues, dos cuestiones diversas y de suma importancia que es necesario considerar aisladamente.

La cuestión de la educación de los retardados no tomó de sorpresa al Cuerpo Médico Escolar.

Ya en su informe anual, correspondiente al año 1901 (véase la Memoria del Consejo Nacional de Educación en 1902), decía:

«Leyendo últimamente el *Répertoire des prescriptions d'hygiène scolaire en vigueur en Suisse au commencement de 1902*, notamos con satisfacción que no existe en ellas una sola disposición que no esté escrita en nuestro reglamento, y esta lectura sólo nos ha hecho sentir nuevamente la necesidad de llenar una laguna que existe en nuestro régimen escolar y que desde hace tiempo venimos observando.

»Nos referimos á las clases especiales para niños retardados.

»El Cuerpo Médico Escolar se ha visto repetidas veces en el caso de tener que intervenir en el examen de niños que, por sus condiciones intelectuales, no se hallaban en condiciones de seguir recibiendo instrucción en las escuelas comunes, á la par de sus compañeros normalmente desarrollados.

»Posteriormente, con motivo del examen individual de los alumnos, se ha podido comprobar que esta categoría de escolares es bastante numerosa y que constituye un elemento de perturbación para la buena marcha de las clases á que pertenecen.

»Estos niños, de inteligencia retardada en su desarrollo,

anormales por cualquier otra causa ó simplemente turbulentos, y que deben ser sometidos á una vigilancia especial, son susceptibles de alcanzar una grado bastante avanzado de instrucción y de educarse, llegando muchos de ellos á colocarse á igual altura con los niños normales, siempre que se les separe á tiempo.

»A esto responde la idea de crear clases especiales en algunas de las escuelas públicas de la capital, distribuyéndolas á manera de facilitar el acceso á los niños que se hallan esparcidos en distintos barrios del Municipio.

»Creemos que ha llegado el momento de que la instrucción primaria, que tan alto nivel ha alcanzado entre nosotros, incorpore á su sistema este procedimiento puesto en práctica ya en las naciones más adelantadas y que tiende á retribuir en un todo ó en parte, el capital intelectual que, de otro modo, se pierde con seguridad casi por completo.

»La admisión de alumnos en estas clases especiales, se haría á pedido de los padres ó de los directores de escuela, previo reconocimiento del niño por un miembro de la Inspección Técnica y otro del Consejo Médico Escolar.

»Si esta idea mereciera la aceptación de la autoridad superior, sería llegado el caso de reglamentarla, á fin de hacer más fácil su aplicación práctica.»

En nuestro informe de 29 de noviembre de 1904, volvimos á insistir sobre esta misma cuestión.

Habiendo llegado ya el momento en que el Cuerpo Médico Escolar debe establecer las bases para la creación de escuelas para retardados, cree que, antes de entrar directamente en materia, conviene hacer algunas reflexiones previas.

El ideal *a priori*, la construcción de un mecanismo complicado y completo, teniendo teóricamente en cuenta todos los casos que pueden presentarse en nuestro medio y el llevar inmediatamente la idea al terreno de la práctica, tiene serios inconvenientes, siendo el más grave el de tener que deshacer después de todo lo hecho y el de llegar más tarde al fin propuesto, por haber querido llegar demasiado pronto.

Esta consideración nos ha conducido á no aconsejar directamente el trasplante de los sistemas europeos y á creer que es mejor empezar con tanteos modestos, para lograr en un porvenir cercano tener su sistema propio de educación de retardados,

que responda amplia y eficazmente á las condiciones especiales y á la modalidad propia de nuestra población.

En Europa el mismo sistema de educación de niños retardados varía de una nación á otra. Así Inglaterra dispone de pequeñas escuelas aisladas, donde instruye á sus niños débiles de inteligencia, dándoles una educación esencialmente utilitaria, es decir, poniéndolos en condiciones de ganarse la vida ejerciendo un oficio, y dándoles una colocación conveniente al despedirlos de la escuela. En la mayor parte de las ciudades de Suiza existen clases especiales dentro de las escuelas ordinarias, para la educación de esta clase de niños, y la enseñanza, contrariamente á lo que se hace en Inglaterra, es ante todo intelectual, es decir, persigue el mismo fin que persiguen las escuelas comunes, tratando de dar al niño la serie de conocimientos que le serán necesarios para desenvolverse más tarde en la vida práctica.

Alemania tiene un sistema más complicado. Las escuelas de la ciudad de Mannheim, están divididas en tres secciones: la primera está destinada á la instrucción de los niños normales; la segunda á la de los niños atrasados por cualquier motivo y la tercera á la de los niños anormales. Gracias á una reglamentación muy complicada, en la que sería largo entrar aquí, los niños van pasando de una sección á otra, según las pruebas de su aprovechamiento que dan al finalizar el año, resultando muchas veces que algunos alumnos que han tenido que ser remitidos de la primera sección á la segunda, vuelven otra vez á la primera, pues se ha conseguido corregir sus condiciones de carácter, y concluyen regularmente sus estudios preparatorios. En Francia no existen aún esas escuelas especiales oficiales para la educación de esta clase de niños retardados; pero la cuestión ha sido últimamente estudiada por una comisión nombrada por el Gobierno, á raíz de un informe de Mr. Marcel Charlot, Inspector general de Instrucción primaria.

Aquí debemos crearlo todo, no solamente el establecimiento sino el personal docente, siendo este último un problema seguramente más difícil que el primero, pues si el maestro es el todo en las escuelas regulares, lo es con mayor razón en las escuelas de retardados. En ellas el educador debe ser un psicólogo formado en la práctica, en la lucha diaria con el espíritu obtuso, inquieto y enfermo de los pequeños desgraciados á

qnienes debe desviar del porvenir sombrío hacia el que los arrastra su organización defectuosa.

Nos inclinamos á pensar que por el momento bastará con la creación de clases especiales para alumnos retardados y que el establecimiento al que tendremos que llegar probablemente más tarde, con la separación de los retardados pedagógicos y retardados médicos y con un personal competente, surgirá naturalmente de las modificaciones constantes que la práctica de esta forma de educación, nueva entre nosotros, nos vaya obligando á introducir en el régimen primitivo.

Tenemos, por lo pronto, un punto de partida. Sabemos, por nuestras estadísticas, que existe un número bastante grande de retardados en nuestras escuelas primarias y que esa clase de niños necesita una educación especial. Pero este dato es el resultado de una generalización de datos parciales, puesto que no nos ha sido posible examinar al total de nuestros escolares. Es necesario entonces conocer, ante todo, cuáles son esos niños retardados para separarlos de los normales. Es esta una tarea delicada y en la que debe procederse con mucho tino para evitar dificultades y protestas que puedan retardar la solución del importante problema en que nos hallamos empeñados.

Hay, entonces, un primer punto á resolver: ¿Cómo se hace la selección de los retardados?

Para apreciar en su justo valor las condiciones intelectuales de un niño, se necesita el concurso de un Médico y de un pedagogo, para que examinándolo cada uno desde el punto de vista de su especialidad, se tenga el más completo resultado del examen. Esta Comisión examinadora podría estar compuesta por un miembro del Cuerpo Médico Escolar, un Inspector técnico y un director de Escuela, designados oportunamente por el Consejo Nacional de Educación.

Los Médicos inspectores, en sus visitas escolares ó por llamado especial de los directores de escuela, harían un primer reconocimiento de los niños considerados anormales. Según el resultado de este primer examen, el niño pasaría ó no á la Comisión permanente, donde se levantaría un estado actual prolijo, antes de ser enviado á las clases especiales, siempre que la Comisión, que serviría de control al Médico inspector, no creyera conveniente la reposición del escolar en las clases comunes.

No todos los padres se resignan á admitir que sus hijos sean retardados. El cariño y cierta dosis de orgullo de familia, que lleva á los padres á considerar prodigios á niños de inteligencia tardía, debilidad que ha sido muy explotada por los escritores de buen humor, darían margen á protestas, sobre todo en los primeros tiempos, en que la innovación encontraría un poderoso adversario en el misoneísmo tradicional del público. Se impone, pues, un tribunal de apelación para los padres de familia, que podría estar compuesto por un vocal del Consejo Nacional de Educación (presidente), el Director del Cuerpo Médico Escolar y el Inspector técnico general (vocales).

Con esto quedará resuelto el primer punto; la selección de niños retardados.

Hemos dicho anteriormente que preferimos, á lo menos por el momento, las clases especiales á las escuelas para la educación de niños retardados. Además de las razones ya dadas, es necesario tener en cuenta que el sistema que aconsejamos facilita el acceso de los niños, pues no sería conveniente en una ciudad tan extensa como la nuestra, crear un solo establecimiento al que deberán concurrir todos los niños anormales del Municipio, algunos de los cuales viven en los barrios más apartados. Tratándose de externados, como en el caso presente, los inconvenientes diarios que ello traería aparejado son demasiado visibles para que nos detengamos á enumerarlos.

Con las clases especiales se hace posible una mejor distribución, pudiéndose empezar por destinar dos ó más clases por distrito para la educación de los retardados. En ellas serán admitidos separadamente los retardados pedagógicos y los retardados médicos. Bastará por el momento el número de clases indicado, número que tendría que ser mayor cada año con la división de grados. Siempre habrá tiempo para crear escuelas especiales, si ello se juzga conveniente más tarde, á medida que en cada sección ó distrito se vaya haciendo sentir la necesidad.

Por otra parte, no hay que olvidar que las familias aceptarán con mayor facilidad que sus niños se eduquen en secciones especiales y no en establecimientos que dejarán una marca indeleble en todos los educandos que alojen.

Estas clases especiales no disminuirán la capacidad de las escuelas comunes, desde el momento en que los niños retarda-

dos serán reclutados entre los niños de estas mismas escuelas, y al pasar de una clase á otra no harán más que cambiar de sitio, moviéndose siempre dentro de la escuela.

Al aconsejar las clases especiales hemos dejado resuelto, pues, el segundo punto de la cuestión.

El tercer punto sería el siguiente: ¿Cómo deben ser estas clases?

Respecto á la forma de los salones y á sus condiciones higiénicas, no es necesario hacer ninguna indicación especial. Las clases, desde este punto de vista, deben ser exactamente iguales á las clases de las escuelas comunes, y aquí hay que observar también, escrupulosamente, las reglas de orden pedagógico é higiénico. Las clases para retardados deben contener, á lo sumo, veinte niños, pues los anormales necesitan una vigilancia constante y especial, que se hace imposible en las clases muy numerosas.

Llegamos á un punto de suma importancia y que hemos señalado ya: es el que se refiere al personal docente de las clases de retardados. La falta absoluta de práctica en esta materia hará difícil conseguir, en el primer momento, maestros competentes en número necesario. El Cuerpo Médico Escolar indicó al Consejo Nacional de Educación la conveniencia de hacer venir del extranjero algunas personas preparadas y prácticas en esta clase especial de enseñanza para que forme el primer núcleo de maestros nacionales que han de estar más tarde al frente de las escuelas de retardados.

Se comprende que en la educación y dirección de esta clase de alumnos, el Médico tiene una misión importante que llenar.

Otro punto á resolver sería el relativo á horarios y programas. Es esta una cuestión que hay que estudiar muy detenidamente y que debe ser sometida á una Comisión especial compuesta por Médicos y pedagogos.

Nuestra opinión es que la enseñanza de los retardados debe ser mixta, es decir, ni exclusivamente utilitaria ni exclusivamente intelectual, y que al suministrar á los niños de *cabeza débil* los conocimientos fundamentales necesarios, se debe estudiar sus aptitudes é inclinaciones, para darles un oficio de acuerdo con sus naturales tendencias.

Réstanos, por último, indicar la conveniencia de la creación

de una inspección especial para las clases de retardados, á semejanza de la que existe para ejercicios físicos, para que la enseñanza de la práctica no se pierda y para que lleguemos más pronto á la creación del establecimiento modelo, que por ahora sería prematuro, y al sistema definitivo de educación de niños retardados en la República Argentina.

Las indicaciones prácticas de esta primera parte pueden entonces ser resumidas en las siguientes

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> El número de niños retardados de Buenos Aires es bastante considerable para que se haga necesario darles una educación especial.

2.<sup>a</sup> Debe nombrarse una Comisión permanente compuesta por un Médico inspector, un Inspector técnico y un Director de escuela, la que tendrá á su cargo la selección de los niños retardados y servirá de control al Médico inspector de distrito.

3.<sup>a</sup> Los padres de familia podrán apelar de las resoluciones de la Comisión anterior ante un Tribunal compuesto por un Vocal del Consejo Nacional de Educación (presidente), el Director del Cuerpo Médico Escolar y el Inspector Técnico General que fallarán en la última instancia.

4.<sup>a</sup> Los niños anormales serán educados en clases especiales que funcionarán en dos escuelas de cada distrito escolar, en ellas recibirán instrucción los retardados pedagógicos y los retardados médicos.

*(Continuará)*

---

## Bibliografías

---

HIGIENE POPULAR DE LA BOCA.—El conocido médico don José Boniquet, especialista en las enfermedades de la boca, acaba de publicar una obrita dedicada á vulgarizar los conocimientos higiénicos necesarios para la conservación de las piezas dentarias, que tan útiles son para la masticación de los alimentos, rasgos fisonómicos, emisión de la palabra y evitar afecciones en extremo dolorosas. La nueva publicación del señor Boniquet tiene una importancia científica inmensa, pues las

preocupaciones sobre la dentición, el descuido de la limpieza de la boca, los prejuicios que se tienen acerca del *sarro*, la ignorancia del tratamiento de la *caries* con brutales, intempestivas é irracionales extracciones de piezas dentarias, cuando la infección se manifiesta por el síntoma *dolor*, se acude todavía á los medios que hicieron célebre la época del *saca-muelas*. Indudablemente que el dentista moderno ha personalizado el antiguo *arte dental*, dando individualidad á la profesión y convirtiéndola en una especialidad tan digna de ocupar su puesto al lado de otras que desde tiempo han tomado carta de naturaleza dentro del público, pues tiene sus bases científicas como todas, ha perfeccionado su enseñanza, ha modificado las circunstancias exigidas para ejercer la carrera, ha causado una revolución acerca del tratamiento y prótesis; pero, desgraciadamente entre las gentes, la mayoría van bien con las anticuadas y punibles prácticas del *saca-muelas*, basadas en la pródiga extracción de las piezas dentarias, por el alivio inmediato que comúnmente se encuentra en el dolor.

Por este motivo es digna de aplauso la labor que se impuso el Dr. Boniquet al escribir su nueva publicación, pues por estos mundos son muchos centenares los que, faltos de piezas dentarias, padecen del estómago; los que por aliviar un fuerte dolor de muelas, quedarán con cara diferente; los que creen que el *sarro* es conveniente para nivelar y sostener sus dientes, escondiendo *caries* que se infectan; los que cuidan á diario su cuerpo con baños, cosméticos y perfumes, descuidando la limpieza de su boca, y cuando aparecen flemones, periostitis, etcétera, acuden presurosamente al uso ó abuso de elíxires calmantes, cuyas propiedades curativas sólo están en la etiqueta que redactó el autor para su negocio.

Todas cuantas ideas vengo esbozando, están claramente tratadas y escritas en catalán por el Sr. Boniquet, de manera tan acabada, que su lectura no cansa, haciéndose interesante para el lector, y logrando su autor el objeto de ser comprendido científicamente, pues trata de anatomía, histología, patología y otras materias que se leen por primera vez, pero en tales términos que pueden ser pronto divulgados, como por ejemplo: los capítulos dedicados al dolor de los dientes, las causas etiológicas de la *caries* y la necesidad de evitar la extracción de las piezas de la boca.

Recalca en casi todos los capítulos el Dr. Boniquet el evitar y curar científicamente la *caries* para no sufrir extracciones é infecciones de las piezas dentarias, pues ha sido tal el número de estos padecimientos en todas las épccas, que los higienistas han llegado á preocuparse, considerándose á la *caries* como estigma de degeneración de la raza humana. Claro está que todo lo que sea divulgar la etiología de la *caries* es trabajar para la conservación de la especie.

Es de manera magistral como trata el Sr. Boniquet las preocupaciones del vulgo sobre la dentición, la mucha importancia que tiene, sobre todo la de los seis años, pues según se tratan los fenómenos que ella produce, se deja al párvalo candidato de enfermedades depauperantes ó hecho un adefesio por la mala implantación de la nuevas piezas dentarias, pareciendo la cara del niño un animal feroz: pueden evitarse tales contratiempos conociendo la importancia de regular y vigilar la salida del molar de los seis años, llamado por Bergne «el principal del hombre», pues por delante y por detrás tienen que colocarse gran número de dientes y muelas. Así se comprende que los Ayuntamientos, celosos de los preceptos higiénicos, se preocupen de la dentición de los seis años y de la *caries*, nombrando dentistas municipales, como se hace en Barcelona, para inspeccionar á los niños que acuden á las escuelas públicas, pues abandonados á la ignorancia de sus familias serían víctimas de tales contratiempos.

Termino felicitando al Sr. Boniquet por haber logrado el resultado que se propuso al intentar vulgarizar la higiene de la boca con la publicación que hemos recibido, la cual está bien escrita y es comprensible para el público, por lo bien ejecutados é impresos que han sido los muchos grabados que contiene la obra. Estoy seguro que los profanos que la lean cepillarán á diario su dentadura é impedirán que ningún *saca-muelas* les extraiga ninguna pieza, pues el dolor tiene su tratamiento patogénico, y hasta las raíces escondidas en los maxilares sirven para los trabajos de *puente* y demás prótesis dentales.

GERMÁN HERNÁNDEZ.

El editor D. Gustavo Gili acaba de publicar una obra de gran interés y utilidad para los médicos, farmacéuticos y veterinarios, titulada RECONOCIMIENTO DE VENENOS Y MEDICAMENTOS ACTIVOS.

Es, como su título ya indica, un tratado de Toxicología práctica, debido al eminente profesor de la Universidad de Friburgo, Dr. Guillermo Antenrichth, y vertida al español por el Dr. D. Rafael Cusi, ex ayudante del Instituto Farmacéutico de la Universidad de Berlín.

Se trata de una de aquellas obras que por su carácter práctico llevan el certificado de origen del laboratorio, y que por su claridad y concisión descubren la labor ardua de un espíritu observador, que de un caudal extraordinario de conocimientos ha ido condensando lo útil y lo práctico, para formar un conjunto armónico de todo lo indispensable é interesante.

Comprende una parte de Química toxicológica, que estudia las operaciones y reacciones que pueden conducirnos con facilidad al descubrimiento de un veneno causante de una intoxicación, y al propio tiempo la acción, distribución y transformaciones que puede experimentar dentro de un organismo, y sus distintos modos y formas de eliminación; datos todos de gran importancia clínica, por indicar los órganos sobre los cuales ha de dirigirse preferentemente la investigación.

Trata, además, en otros capítulos, de la investigación de las manchas de sangre, por reacciones y ensayos precisos y seguros, y de reglas para la preparación de los reactivos y para la evaluación de la substancia activa combinada en las primeras materias farmacéuticas.

Podemos asegurar que en nuestra bibliografía no figura ninguna obra de Toxicología tan práctica, tan necesaria y tan adaptada á los conocimientos modernos como la presente, por cuyos motivos creemos que el Sr. Gili ha editado una obra de verdadera utilidad.

R.



LA EXTIRPACIÓN DEL SACO LAGRIMAL EN LAS DACRIOCISTITIS.—Nuestro estimado y buen amigo, el distinguido médico oculista de la Casa provincial de Caridad, Dr. D. Manuel

Dolcet, ha tenido la atención de remitir á la GACETA SANITARIA ejemplares de su tesis doctoral, cuyo título encabeza estas líneas.

Desde las primeras líneas se nota el bagaje científico del Dr. Dolcet y su espíritu reformador, ocupándose de una operación que cuenta con pocos partidarios en Francia y España, pues si bien la extirpación del saco lagrimal como tratamiento de la dacriocistitis fué conocida y practicada por Galileo, Celso y Egina, era seguida de cauterización; y más modernamente fué reprimida de producir *grave hemorragia*, por la presencia de la vena y arteria angulares, á poca distancia del saco, según Arlt y Weker. Galezowski, no habla de la extirpación; Tillaux, emplea los cáusticos; Delens, consagra tres líneas; Truch y Valude, sólo en los casos de distensión excesiva preconizan la ablación del saco; Ricart y Bousquet, no hablan de ella, y el Dr. Rollet, dice: «es una operación de las más racionales que entra dentro el grupo de las intervenciones, teniendo por objeto suprimir las vías naturales de excreción de las lágrimas.»

El Dr. Rollet, de Lyon, fué quien encaminó los primeros pasos del Dr. Dolcet en el campo de la oftalmología, y por esto es un entusiasta de dicha intervención, tan extendida en Alemania, como demuestra en el capítulo de su tesis doctoral dedicada á la historia de la ablación del saco.

El segundo capítulo es dedicado al estudio de la anatomía de la región del saco, en donde sobresale la descripción de dos anomalías encontradas después de veinte disecciones, practicadas en sacos lagrimales. Consisten éstas en que la arteria angular envía una rama que pasa por el tercio inferior del saco y se anastomosa con la palpebral inferior, un poco delgada, un ramito que sale de esta rama se sitúa sobre el saco; siete veces ha encontrado otro ramo que nace de la región superior de la angular y riega la cúpula del saco. Otra anomalía ha encontrado en una vascularización intensa, consistente en una arteria anormal que une la palpebral superior á la angular, siendo casi tangente esta rama á la cúpula, y envía dos ramas encima del saco y del tendón del orbicular. Termina el Dr. Dolcet el estudio anatómico de la región rebatiendo los calificativos de peligrosa y muy hemorrágica, aplicados por algunos autores á la extirpación total del saco lagrimal.

Basado en la práctica de muchas operaciones y con la publicación de doce observaciones, seguidas de curación, desarrolla el manual operatorio é indicaciones de la ablación del saco lagrimal, copiando nosotros las conclusiones de la tesis doctoral referentes á estos puntos. La operación comprenderá cinco tiempos. 1.<sup>º</sup> Incisión de la piel y tejido celular subcutáneo. 2.<sup>º</sup> Incisión de la lámina aponeurótica que recubre la porción antero-externa del saco y disección minuciosa de esta lámina, hasta dejar libre la pared anterior del saco. 3.<sup>º</sup> Liberación de la porción póstero-interna y externa de la cúpula. 4.<sup>º</sup> Excisión brusca y rápida del saco al nivel del canal nasal. 5.<sup>º</sup> Sutura.

La extirpación del saco estará indicada: 1.<sup>º</sup> En los casos de secreción crónica ó sub-aguda del saco, cuando el tratamiento por el cateterismo y por las inyecciones haya fracasado. 2.<sup>º</sup> En los casos de secreción crónica ó sub-aguda del saco con tumor lagrimal, ya sean sus paredes gruesas, esclerosadas ó adelgazadas y friables. 3.<sup>º</sup> En las fistulas crónicas sin inflamación periférica y cuando una operación intra-ocular es necesaria (catarata, iridectomía, etc.)

Ordinariamente la curación de la dacriocistitis se obtiene en ocho días; cesa el lagrimeo al cabo de unos dos meses y la cicatriz es casi imperceptible, evitando el tratar por espacio de meses á los enfermos con el cateterismo.

El tribunal concedió al Dr. Dolcet la nota de sobresaliente, por lo cual le felicitamos.

GERMÁN HERNÁNDEZ.



# Mediana de Aragón

## MEDALLAS DE ORO

Exposición Universal:

París, 1900

Exposición de aguas minerales:

Génova, 1906

## SALES NATURALES

Sulfatado-sódicas

obtenidas por evaporación espontánea del

## AGUA DE MEDIANA DE ARAGÓN

al pie de los mismos manantiales.

### ESMERADAMENTE TIMOLADAS

para ser empleadas en Baños generales, Semicupios, Lociones y Enemas.

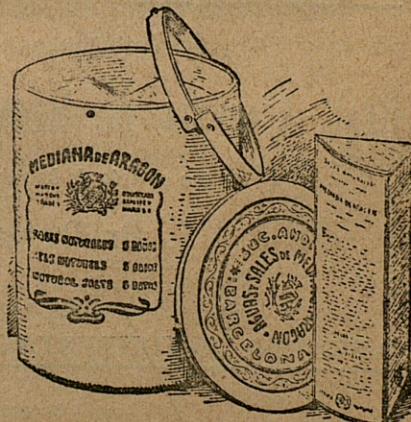
Recomendadas por la Real Academia de Medicina de Barcelona y por la Academia de Higiene de Cataluña.

En enemas son indiscutibles para las dispepsias intestinales, atónicas, entero-colitis crónicas, estreñimientos habituales, enteritis catarrales, catarros intestinales, muco-membroso, etc., etc.

En semicupios combaten eficazmente las hemorroides por rebeldes que sean á cualquier otro tratamiento.

En lociones producen admirables efectos en las enfermedades de la piel de carácter local, lavando y empapando tres ó cuatro veces al día la parte atacada.

Véndense en botes metálicos de  $\frac{1}{2}$  y 1 kilo y en barrilitos de 3, 5 y 7 paquetes para series de 3, 5 y 7 baños.



### FARMACIAS Y DROGUERÍAS

DOMICILIO SOCIAL: Calle de las Cortes, 457.—BARCELONA

# MENDICIDAD Y BENEFICENCIA EN BARCELONA

POR

**D. Miguel González y Sugrañes**

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

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

## EMULSION FORCADA

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



Única premiada por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona. Única recomendada con encanto por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña. Única en la cual por la exclusiva acción de un alimento digerible y altamente nutritivo, se mantiene el aceite de hígado de bacalao tan extremadamente emulsionado, y en un grado tan sutil de división, que se asimila directamente y en totalidad, sin ninguna fatiga ni trabajo digestivo, aumenta extraordinariamente su eficacia y se modifica tan favorablemente su olor y sabor, que los niños lo toman con gusto y los adultos sin repugnancia.

### DISCURSO LEÍDO

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 Lis**



### DISCURSO DE CONTESTACIÓN

DEL

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

ACADEMICO NUMERARIO

# OBRAS PUBLICADAS

POR EL

## Dr. VIÑETA BELLASERRA

Consulta especial para las enfermedades de la piel,  
del cabello, específicas y externas de las vías urinarias

Recibe de 3 á 5

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

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

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

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

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

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

Los Epiteliomas cutáneos.—Año 1899. Barcelona.

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

La Leprodermia.—Año 1904. Barcelona.

La Chique.—Año 1904. Barcelona.

Bosquejo social de un albergue nocturno.—Año 1906.—Barcelona.

DOMICILIO DEL AUTOR:

CALLE CORTES, 652, 2.<sup>º</sup> BARCELONA

(ENTRE CLARÍS Y LAURIA)

# AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE BOLSILLO

ó

## MEMORÁNDUM TERAPÉUTICO, FORMULARIO MODERNO Y DIARIO DE VISITA

### PARA 1908

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

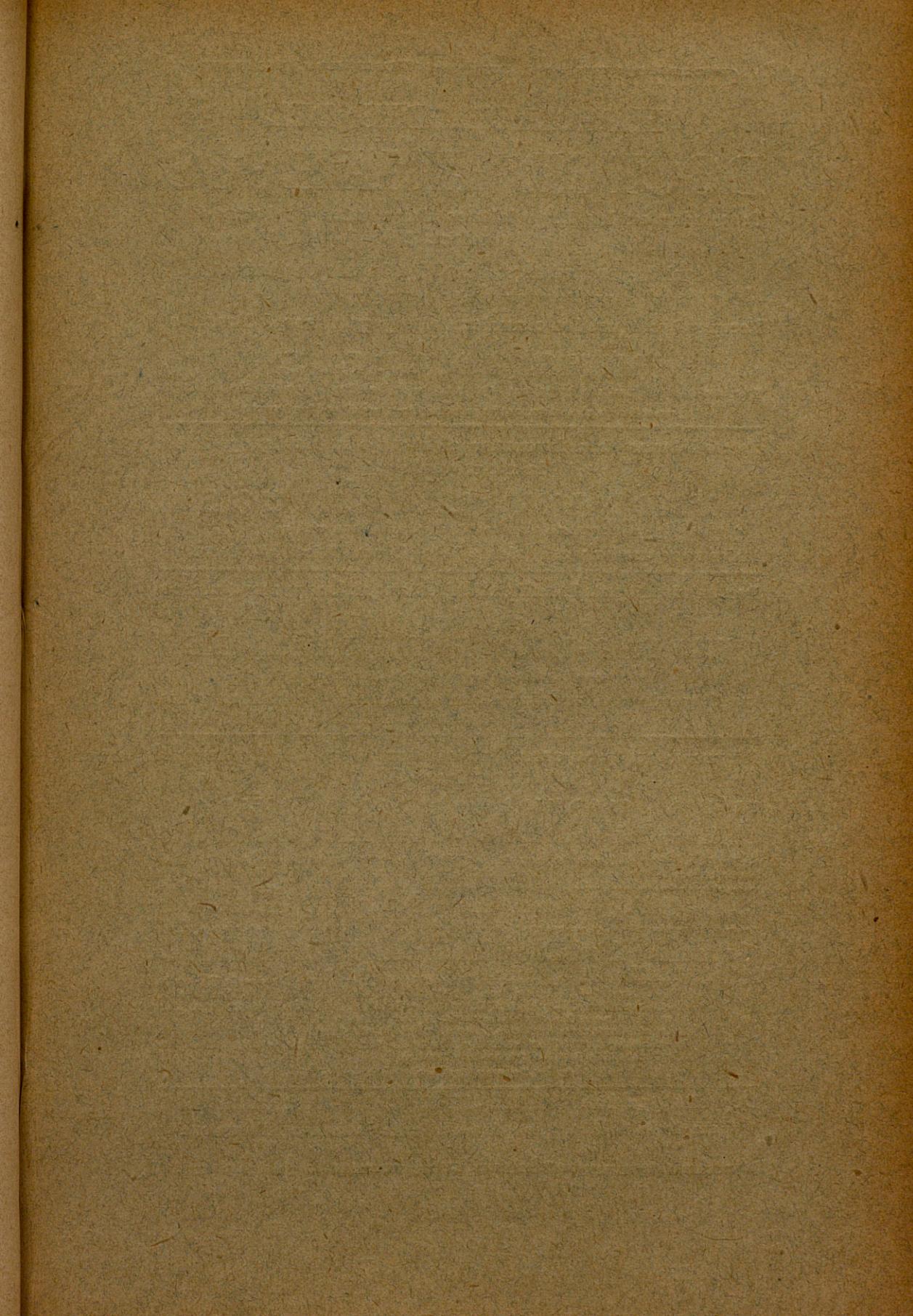
#### DEL Dr. D. GUSTAVO RÉBOLES Y CAMPOS

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 terapeútica médica-quirúrgica y obstétrica.—Formulario magistral y de medicamentos modernos.—Tablas de posología.—Venenos y contravenenos.—Aguas minerales.—Leyes y decretos publicados el año anterior.—Escuelas y Facultades.—Academias de toda España.—Cuerpo de Sanidad militar.—Sección de Sanidad de la Armada.—Cuadros generales de la Enseñanza de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria de toda España.—Arancel de derechos que devengan los médicos.—Sociedades médicas.—Colegio de Farmacéuticos.—Médicos forenses.—Hospitales.—Museos.—Periódicos.—Lista de los facultativos.—Calles.—Tarifa de coches y tranvías, con las últimas salidas de éstos.

#### MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

PRECIOS	EN PROVINCIAS
	P·setas
En tela á la inglesa.. . . . .	3'00
Con seda y cantos dorados, Agenda dividida en dos partes. . . . .	4'00
Con papel moaré, Agenda dividida en dos partes. . . . .	3'00



# ESPECIALIDADES DEL DOCTOR AMARGÓS

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900  
y Barcelona, 1888

Aprobadas y recomendadas por la Facultad Médica de España y América

Recomendamos para los convalecientes y personas delicadas el

## VINO AMARGÓS

Tónico, nutritivo, de Peptona Quina, Coca del Perú y vino de Málaga  
que estimula el apetito, activa la nutrición y restablece las fuerzas

Recomendamos para favorecer el trabajo intelectual y curar  
la neurastenia el

## VINO VITAL AMARGÓS

al extracto de Acanthea virilis compuesto

Poderoso reparador y estimulante de las fuerzas físicas e intelectuales

Recomendamos para los niños débiles, raquílicos y escrofulosos  
el

## VINO YODO-TÁNICO FOSFATADO AMARGÓS

que fortalece, robustece y purifica

substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus  
emulsiones

Recomendamos para curar las enfermedades del estómago e  
intestinos el

## ELÍXIR GLORHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

de Pepsina, Colombo Nuez vómica y Ácido clorhídrico, delicioso medicamento que suple en  
los enfermos la falta de jugo gástrico, elemento indispensable para hacer una buena digestión

Recomendamos para curar las enfermedades nerviosas el

## ELÍXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

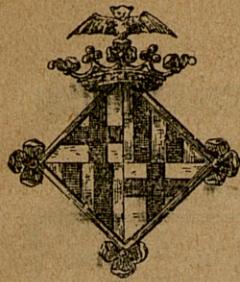
que calma, regulariza y fortifica los nervios. Su acción rápida y maravillosa en la Epilepsia  
(mal de San Pau), Corea (baile de San Vito), Insomnios, Histerismo, Vértigos, Neuralgias,  
Palpitaciones, Convulsiones, Temblores, Desvanecimientos, Agitación nocturna, etc. Más  
activo y mejor tolerado que los jarabes de naranjas y de bromuro potásico.

El Elixir polibromurado Amargós, lo constituyen los bromuros potásico, sódico amó-  
nico y estronciano, químicamente puros, asociados con substancias tónico-amargas. Cada cu-  
charada de 15 gramos contiene dos gramos de bromuro.

Cuidado con las imitaciones

Depósito general: FARMACIA DEL DOCTOR AMARGÓS

Plaza de Santa Ana, 9, esquina á la calle Santa Ana. - Barcelona



# BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona, marzo de 1908

## SITUACION 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, en el mes de enero de 1908.*

DISPENSARIOS	FORTUITOS								ÁMANO AIRADA				VOLUNTARIOS		Total general. . . . .				
	Trabajo. . .				Mordeduras .				Otras CAUSAS				Ríos .						
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	J.	R.	V.	R.	V.	H.					
De las Casas Consistoriales	14	3	6	4	8	3	3	4	9	9	63	12	4	8	6	30	—	—	98
De la Barceloneta	6	—	3	1	—	—	—	—	19	8	37	1	—	4	3	8	—	—	45
De Hostafrancs	9	2	2	1	—	—	3	1	16	14	48	3	1	3	4	11	—	—	59
De Santa Madrona	14	—	5	1	—	—	3	2	22	25	72	6	2	6	9	28	1	—	96
De la Universidad	5	—	7	1	—	—	5	4	30	22	74	11	6	10	6	32	1	2	109
Del Parque	8	1	5	—	2	1	1	1	3	2	18	—	—	—	—	—	—	—	19
De Gracia	6	1	4	1	—	—	2	—	21	14	41	1	1	3	4	9	—	—	58
Del Taulat	—	—	—	—	—	—	—	—	15	4	15	—	—	3	3	6	—	—	25
De San Andrés	—	2	2	—	—	—	2	—	8	5	14	2	2	1	2	7	—	—	26
De Sans-Las Corts	3	—	1	—	—	—	2	—	8	—	14	—	—	1	2	8	—	—	17
De San Gervasio	5	1	1	—	—	—	1	—	2	1	11	—	—	1	—	1	—	—	12
De San Martín	8	1	2	—	—	—	1	—	14	3	24	—	—	1	1	—	—	—	25
TOTALES	68	11	38	8	11	4	28	12	167	107	449	36	16	40	40	132	2	1	584

## CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

## ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA

DEFUNCIONES OCURRIDAS EN EL MES DE ENERO DE 1908

	V.	H.	TOTAL
<b>I. — ENFERMEDADES GENERALES</b>			
1 Fiebre Tifoidea (tifo abdominal) . . . . .	28	19	47
4 Caquexia palúdica. . . . .	—	1	1
5 Viruela . . . . .	1	4	5
6 Sarampión. . . . .	3	1	4
7 Escarlatina. . . . .	2	—	2
8 Tos ferina ( <i>Coqueluche</i> ). . . . .	—	2	2
9 Difteria y Crup. . . . .	13	12	25
9bis <i>De ellas:</i> Difteria . . . . .	—	—	—
10 Grippe. . . . .	13	8	21
14 Disenteria . . . . .	—	—	—
17 Lepra. . . . .	—	—	—
18 Erisipela. . . . .	—	—	—
19 Otras afecciones epidémicas. . . . .	—	—	—
20 Infección purulenta y Septicemia. . . . .	1	2	3
22 Pústula maligna y Carbunclo. . . . .	—	—	—
24 Actinomicosis, Triquinosis, etc. . . . .	—	—	—
26 Tuberculosis de la laringe. . . . .	2	1	3
27      "      de los pulmones. . . . .	69	45	114
28      "      de las meninges. . . . .	7	9	16
29      "      abdominal. . . . .	4	3	7
30 Mal de Pott. . . . .	3	1	4
32 Tumores blancos. . . . .	1	—	1
33 Tuberculosis de otros órganos. . . . .	1	1	2
34      "      generalizada. . . . .	1	4	5
35 Escrófula. . . . .	—	1	1
36 Sifilis. . . . .	2	5	7
36bis Chancre blando. . . . .	—	—	—
39      "      de la cavidad bucal. . . . .	1	—	1
40      "      del estómago, del hígado . . . . .	8	1	9
41      "      del peritoneo, de los intestinos y del recto. . . . .	—	—	—
42      "      de los órganos genitales de la mujer. . . . .	—	4	4
43      "      de los pechos.. . . . .	—	—	—
44      "      de la piel. . . . .	1	—	1
45      "      de otros órganos y de órganos no especificados. . . . .	13	8	21
46 Otros tumores excepto los de los órganos genitales de la mujer. . . . .	1	—	1
47 Reumatismo articular agudo. . . . .	—	1	1
48      "      crónico y Gota . . . . .	—	—	—
50 Diabetes. . . . .	—	4	4
51 Bocio exoftálmico. . . . .	—	—	—
52 Enfermedad bronceada de Addison. . . . .	—	1	1
53 Leucemia. . . . .	—	1	1
54 Anemia, Clorosis. . . . .	1	2	3
55 Otras enfermedades generales. . . . .	1	—	1
56 Alcoholismo agudo ó crónico.. . . . .	1	—	1
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>178</b>	<b>141</b>	<b>319</b>

	V.	H.	TOTAL
<b>II.—ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO</b>			
<b>Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS</b>			
60 Encefalitis . . . . .	4	—	4
61 Meningitis simple . . . . .	31	26	57
62 Ataxia locomotriz progresiva . . . . .	—	—	—
63 Otras enfermedades de la médula espinal . . . . .	8	8	16
64 Congestión y hemorragia cerebrales . . . . .	37	57	94
65 Reblandecimiento cerebral . . . . .	11	7	18
66 Parálisis sin causa indicada . . . . .	2	1	3
67 Parálisis general . . . . .	3	1	4
68 Otras formas de enajenación mental . . . . .	—	1	1
69 Epilepsia . . . . .	1	—	1
70 Eclampsia (no puerperal) . . . . .	—	—	—
71 Convulsiones de los niños . . . . .	4	—	4
72 Tétanos . . . . .	2	1	3
73 Corea . . . . .	—	—	—
74 { Histerismo . . . . .	—	1	1
{ Otras enfermedades del sistema nervioso . . . . .	2	2	4
75 Enfermedades de los ojos y de sus anexos . . . . .	—	—	—
76 Enfermedades de los oídos . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>105</b>	<b>105</b>	<b>210</b>
<b>III.—ENFERMEDADES DEL APARATO</b>			
<b>CIRCULATORIO</b>			
77 Pericarditis . . . . .	1	—	1
78 Endocarditis aguda . . . . .	25	26	51
79 Enfermedades orgánicas del corazón . . . . .	59	54	113
80 Angina de pecho . . . . .	5	1	6
81 Afecciones de las arterias, ateroma, aneurisma, etc. . . . .	16	15	31
82 Embolia y Trombosis . . . . .	3	1	4
83 Afecciones de las venas (varices, hemorroides, flebitis, etc.) . . . . .	—	—	—
84 Afecciones del sistema linfático (linfangitis, etc.). . . . .	—	—	—
85 Hemorragias . . . . .	—	—	—
86 Otras afecciones del aparato circulatorio . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>109</b>	<b>97</b>	<b>206</b>
<b>IV.—ENFERMEDADES DEL APARATO</b>			
<b>RESPIRATORIO</b>			
88 Afecciones de la laringe . . . . .	5	1	6
90 Bronquitis aguda . . . . .	31	34	65
91 " crónica . . . . .	13	13	26
92 Bronconeumonía . . . . .	70	52	122
93 Neumonía . . . . .	29	28	57
94 Pleuresia . . . . .	1	2	3
95 Congestión y apoplejía pulmonares . . . . .	7	3	10
96 Gangrena del pulmón . . . . .	1	—	1
97 Asma . . . . .	—	—	—

	V.	H.	TOTAL
98 Enfisema pulmonar . . . . .	1	1	2
99 Otras enfermedades del aparato respiratorio (excepto la tisis) . . . . .	4	3	7
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>162</b>	<b>137</b>	<b>299</b>
<b>V.—ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO</b>			
101 Afecciones de la faringe . . . . .	—	—	—
102 Afecciones del esófago . . . . .	1	—	1
103 Ulcera del estómago . . . . .	6	1	7
104 Otras afecciones del estómago (excep. cáncer) . . . . .	5	1	6
105 Diarrea y enteritis (menores de 2 años) . . . . .	15	12	27
105 bis. <i>De ellas:</i> la crónica . . . . .	10	6	16
106 Diarrea y enteritis de dos ó más años) . . . . .	4	15	19
108 Hernias, obstrucciones intestinales . . . . .	2	3	5
109 Otras afecciones del intestino . . . . .	2	—	2
111 Tumores hidáticos del hígado . . . . .	—	1	1
112 Cirrosis hepática . . . . .	5	3	8
113 Cálculos biliares . . . . .	1	—	1
114 Otras afecciones del hígado . . . . .	—	—	—
116 Peritonitis simple (excepto la puerperal) . . . . .	5	4	9
118 Apendicitis y flemón de la fossa iliaca . . . . .	3	2	5
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>59</b>	<b>48</b>	<b>107</b>
<b>VI.—ENFERMEDADES DEL APARATO GÉNITO URINARIO Y DE SUS ANEXOS</b>			
119 Nefritis aguda . . . . .	1	2	3
120 Enfermedad de Bright . . . . .	19	10	29
121 Otras enfermedades de los riñones y sus anexos . . . . .	2	—	2
125 Enfermedades de la próstata . . . . .	1	—	1
129 Tumor uterino (no canceroso) . . . . .	—	—	—
130 Otras enfermedades del útero . . . . .	—	—	—
131 Quistes y otros tumores del ovario . . . . .	—	1	1
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>
<b>VII — ESTADO PUEPERAL</b>			
135 Hemorragia puerperal . . . . .	—	—	—
136 Otros accidentes del parto . . . . .	—	2	2
137 Septicemia puerperal . . . . .	—	8	8
138 Albuminuria y eclampsia puerperales . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>—</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
<b>VIII.—ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR</b>			
142 Gangrena . . . . .	4	2	6
143 Divieso, forúnculo . . . . .	—	—	—
144 Flegón, absceso caliente . . . . .	2	1	3
145 Otras enfermedades de la piel y de sus anexos . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

	V.	H.	TOTAL
<b>IX — ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LA Locomoción</b>			
146 Afecciones de los huesos (excepto la tuberculosis) . . . . .	2	2	4
148 Enfermedades de las articulaciones . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>X — VÍCIOS DE CONFORMACIÓN</b>			
150 Vicios congénitos de conformación (excepto los nacidos muertos) . . . . .	2	3	5
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>XI. — PRIMERA INFANCIA</b>			
151 Debilidad congénita, ictericia y escleremias. . . . .	3	—	3
152 Otras enfermedades peculiares de la 1. <sup>a</sup> infancia . . . . .	—	2	2
153 Falta de cuidados. . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>XII. — VEJEZ</b>			
154 Debilidad senil . . . . .	—	3	3
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>—</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>XIII — AFECIONES PRODUCIDAS POR CAUSAS EXTERIORES</b>			
155 Suicidio por envenenamiento . . . . .	2	—	2
159 Suicidio con arma de fuego . . . . .	1	—	1
161 Suicidio por precipitación desde lugares elevados . . . . .	—	—	—
163 Otros suicidios. . . . .	2	—	2
166 Otros traumatismos accidentales. . . . .	8	4	12
167 Quemadura por el fuego . . . . .	1	1	2
173 A. — Agotamiento nervioso por exceso de trabajo . . . . .	—	—	—
173 B. — Inanición . . . . .	—	—	—
174 Absorción de gases deletéreos. . . . .	—	—	—
175 Otros envenenamientos agudos . . . . .	—	2	2
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>21</b>
<b>XIV. — ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS</b>			
177 Hidropesia . . . . .	—	—	—
179 Causas de defunción no especificadas ó mal definidas. . . . .	2	6	8
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>TOTAL GENERAL . . . . .</b>	<b>665</b>	<b>577</b>	<b>1242</b>

El Director,

E. O. Raduá

## CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

## ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA

Matrimonios. - Enero de 1908

CLASIFICACIÓN SEGÚN LA EDAD Y ESTADO CIVIL DE LOS CONTRAYENTES

JUZGADOS MUNICIPALES		Total de matrimonios.	Soltero y Soltera	Soltero y viuda	Viudo y Soltera	Viudo y Viuda
Atarazanas . . . . .		29				1
Audiencia . . . . .		39	33			1
Barceloneta . . . . .		19	15			1
Concepción . . . . .		37	30			4
Horta . . . . .		4	3			1
Hospital(1) . . . . .		35	27			3
Lonja . . . . .		38	32			2
Norte . . . . .		19	17	2		1
Oeste . . . . .		31	23	1	5	2
San Gervasio . . . . .		7	7			2
Sur . . . . .		42	35	1	5	1
Universidad . . . . .		26	21			—
Total . . . . .		324	263	11	35	15

Además hay 9 transcripciones

EDAD DE LOS VARONES	EDAD DE LAS HEMBRAS										TOTAL
	Menor de 20 años	De 20 a 25 años	De 26 a 30 años	De 31 a 35 años	De 36 a 40 años	De 41 a 50 años	De 51 a 60 años	De 60 en adelante	sin clasificación		
Menor de 20 años . . . . .	7	2	2	—	—	—	—	—	—	11	11
De 20 a 25 . . . . .	29	102	19	7	1	—	—	—	—	158	158
De 26 a 30 . . . . .	11	59	31	8	4	—	—	—	—	118	118
De 31 a 35 . . . . .	5	25	10	5	3	4	—	—	—	52	52
De 36 a 40 . . . . .	1	4	5	10	3	3	—	—	—	26	26
De 41 a 50 . . . . .	—	3	4	7	7	2	1	—	—	24	24
De 51 a 60 . . . . .	—	—	1	1	4	7	6	1	—	19	19
De 60 en adelante . . . . .	—	—	—	—	2	1	—	—	—	3	3
Total . . . . .	53	195	72	38	22	18	8	—	—	406	406

NACIMIENTOS SEGÚN SEXO Y CONDICIÓN CIVIL POR DISTRITOS

DISTRITOS	NACIDOS VIVOS				Total	NACIDOS MUERTOS				Total		
	LEGÍTIMOS		ILEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS		ILEGÍTIMOS				
	V.	H.	V.	H.		V.	H.	V.	H.			
Nosocomios . . . . .	11	6	19	25	61	—	—	3	—	3		
1.º . . . . .	41	42	1	—	84	5	1	—	1	7		
2.º . . . . .	61	43	—	—	104	7	5	—	1	13		
3.º . . . . .	38	36	—	—	76	3	2	—	—	5		
4.º . . . . .	53	50	1	1	105	3	3	1	—	7		
5.º . . . . .	58	56	1	3	118	5	2	1	—	10		
6.º . . . . .	88	67	2	1	155	3	4	1	—	8		
7.º . . . . .	116	91	2	—	209	18	5	1	2	21		
8.º . . . . .	61	57	—	1	119	4	2	1	1	8		
9.º . . . . .	44	44	—	1	89	2	—	—	—	2		
10.º . . . . .	56	41	1	2	100	3	4	—	—	7		
Totales . . . . .	627	533	27	36	1228	43	28	8	7	91		

Además hay 6 transcripciones.

El Director,  
E. O. Raduá.

# CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

# ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA

DEFUNCIONES POR CAUSAS Y SEXOS OCURRIDAS EN BARCELONA DURANTE EL MES  
DE ENERO DE 1908.

CAUSAS DE LAS DEFUNCIONES NOMENCLATURA INTERNACIONAL ABREVIADA	DISTRITOS MUNICIPALES										RESUMEN			
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	Nos- comis	V	H.	T.O.
Fiebre tifoidea (tifus abdominal)	1	4	3	4	4	6	7	7	8	1	7	28	19	47
Tifus exantemático	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fiebres intermitentes y caque- zia palúdica	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1
Viruela	1	2	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	4	5
Sarampión	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	3	1	4
Escarlatina	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
Couqueluche	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	2	2
Difteria y crup	1	3	1	4	1	1	6	3	1	3	1	13	12	25
Gripe	1	1	2	5	3	2	4	3	—	—	—	13	8	21
Colera asiático	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Colera nostras	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Otras enfermedades epidémicas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis pulmonar	9	3	9	9	11	18	12	7	4	6	31	69	45	114
Id. de las meninges	—	—	2	—	3	2	2	1	3	1	1	7	8	15
Otras tuberculosis	1	3	2	1	1	3	—	—	1	1	10	12	11	23
Sífilis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cáncer y otros tumores malignos	4	2	3	1	3	1	2	7	—	2	11	23	13	36
Meningitis simple	3	7	5	8	9	8	9	6	3	2	2	31	26	57
Congestión, hemorragia y re- blandecimiento cerebral	7	14	13	5	4	13	10	15	10	7	14	48	61	112
Enfermedades orgánicas del co- razón	2	5	15	15	7	12	14	18	8	6	12	59	54	118
Bronquitis aguda	7	5	1	6	6	6	18	6	3	2	31	34	26	65
Id. crónica	1	1	—	2	1	6	6	3	1	1	18	13	13	26
Pneumonía	3	3	8	2	9	6	9	13	2	3	2	28	27	55
Otras enfermedades del aparato respiratorio	13	16	9	15	20	20	19	9	10	10	11	90	62	155
Afecciones del estómago (menos cáncer)	—	1	—	1	1	1	3	1	—	1	4	11	2	13
Diarrea y enteritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Id. en menores de dos años	4	3	2	—	8	5	6	7	1	3	4	25	18	43
Hernias, obstrucciones intesti- nales	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	2	2	3	5
Cirrosis del hígado	1	1	—	—	1	—	1	1	1	1	1	20	12	32
Nefritis y mal de Bright	1	1	1	3	4	4	1	2	2	2	11	—	—	—
Otras enfermedades de los riñones, de la vejiga y sus anexos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1
Septicemia puerperal (fiebre, pe- ritonitis, fiebres puerperal)	—	—	—	1	—	2	3	1	1	—	—	—	8	8
Otros accidentes puerperales	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	2
Debilidad congénita y vicios de conformación	—	1	—	2	—	—	1	1	—	1	2	5	3	8
Debilidad senil	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	5	5	5
Suicidios	—	1	—	1	—	—	2	—	—	—	1	9	7	16
Muertes violentas	2	1	—	2	—	—	—	—	—	—	1	110	104	214
Otras enfermedades	9	15	14	20	9	23	35	22	14	7	46	—	—	—
Enfermedades desconocidas ó mal definidas	—	4	—	—	—	—	—	1	1	1	1	2	6	8
Total general	74	99	85	103	107	139	173	136	70	64	191	665	577	1242

El Director,  
E. O. Raduá

# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

*Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de enero de 1908*

LOCALES											Totales parciales.	
	Visitas gratuitas en el local	Operaciones practicadas.	Heridos auxiliados	RECONCMIENTOS			Certificaciones ó informes.	A personas alienadas	A personas	Vacunaciones.		
Dispensario Casas Consistoriales . . .	93	4	596	13	65	—	167	—	18	77	1033	
Id. de la Barceloneta . . .	45	12	2130	6	57	—	—	—	1	21	2287	
Id. de Hostafranchs . . .	59	2	1053	2	65	—	—	—	3	5	1189	
Id. de Santa Madrona . . .	96	25	2310	7	3	—	143	—	3	84	2686	
Id. de la Universidad . . .	109	2	916	33	106	—	25	—	10	25	1246	
Id. del Parque . . .	19	2	283	7	690	—	37	—	—	6	1049	
Id. de Gracia . . .	58	11	934	6	—	—	65	—	—	30	17	1127
Id. del Taulat . . .	25	6	251	4	—	—	34	—	8	1	—	329
Id. de San Andrés . . .	26	15	596	—	6	—	4	—	1	4	8	660
Id. de Sans-Las Corts . . .	17	12	627	19	—	—	92	—	2	6	7	782
Id. de San Gervasio . . .	12	5	311	22	32	1	45	—	4	2	10	444
Id. de San Martín . . .	25	14	488	3	3	1	46	—	2	6	8	596
Asilo del Parque . . .	—	3	3566	—	—	24	28	—	—	—	—	3628
Casa Lactancia . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Beneficencia domiciliaria . . .	17	5	—	17121	11	2	969	—	—	—	214	18339
Hospital de Casa Antúnez . . .	—	—	48	—	—	—	9	—	—	—	11	68
TOTALES GENERALES . . .	601	118	14109	17243	1038	28	1664	58	274	330	35463	

9

*Servicios de vacunación y revacunación durante el mes de enero  
de 1908*

CENTROS	Certificados expedidos . . .														
	Resultados														
	Hembras . . .	Varones . . .	Total . . .	De + 1 <sup>b</sup> . . .	De 10 a 15 . . .	— de 10 años . . .	Hembras . . .	Varones . . .	Total . . .	De + 1 <sup>b</sup> . . .	De 10 a 15 . . .	— de 10 años . . .			
<b>VACUNACIONES</b>															
CENTROS	Resultados														
	Ignorado . . .	Negativo . . .	Positivo . . .	Ignorado . . .	Negativo . . .	Positivo . . .	Ignorado . . .	Negativo . . .	Positivo . . .	Ignorado . . .	Negativo . . .	Positivo . . .			
	Hembras . . .	Varones . . .	Total . . .	De + 1 <sup>b</sup> . . .	De 10 a 15 . . .	— de 10 años . . .	Hembras . . .	Varones . . .	Total . . .	De + 1 <sup>b</sup> . . .	De 10 a 15 . . .	— de 10 años . . .			
Dispens.º Cassas Consist..	13	16	25	18	11	2	26	6	23	11	40	14	1	39	74
Idem de la Barceloneta	—	10	3	2	15	7	8	1	—	14	1	3	2	4	—
Idem de Hostafranchs.	—	2	3	—	5	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—
Idem de Santa Madrona	6	15	47	9	7	84	53	—	84	16	3	1	19	11	8
Idem de la Universidad.	2	2	—	6	2	4	—	1	5	4	12	3	19	8	2
Idem del Parque.	1	3	—	—	4	1	3	1	—	5	2	—	2	—	2
Idem de Gracia.	6	5	—	—	11	7	4	4	—	7	1	14	4	19	2
Idem de San Martín..	1	8	2	—	6	3	—	—	6	—	—	—	—	—	—
Idem d'l Taulat.	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Idem de San Andrés..	—	1	3	—	—	4	—	—	4	—	—	—	—	—	—
Idem de Sants Las Corts	1	2	1	2	—	6	5	1	—	6	—	—	—	—	—
Idem de San Gervasio..	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	—	1	—	2
Laboratorio Microbiol.	5	1	2	—	—	8	3	5	4	—	4	—	—	—	51
Asilo del Parque.	—	—	—	—	—	7	4	3	—	7	—	—	—	—	8
<b>TOTALES.</b>	<b>85</b>	<b>59</b>	<b>72</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>196</b>	<b>121</b>	<b>75</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>168</b>	<b>29</b>	<b>66</b>	<b>21</b>	<b>366</b>

**Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico  
durante el mes de enero de 1908**

**Sección de vacunaciones**

Consultas de personas mordidas por animales 134.—Personas vacunadas contra la rabia 00.—Curaciones de heridas causadas por animales 98.—Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad 756.—Perros devueltos a sus dueños pagando el arbitrio 184.—Perros asfixiados 69).—Perros entregados a la Facultad de Medicina 18.—Animales conducidos por sus dueños a las cerreras del Instituto para ser observados 22.—Individuos vacunados contra la viruela 8.—Vacuna entregada al Decanato para los Dispensarios municipales (tubos) 000—Idem id. á la Facultad de Medicina (tubos) 00.

**Sección bacteriológica**

Análisis bacteriológicos de aguas de manantiales particulares 0.—Análisis bacteriológicos de aguas por orden del Decanato 10.—Análisis bacteriológicos de aguas impotables 0.—Análisis bacteriológicos de substancias alimenticias 7.—Análisis bacteriológicos de productos patológicos (particulares) 1.—De estos resultan: Potables, 00.—Impotables, 0.—Suero antipestoso entregado al Decanato (tubos) 00.—Suero antidiiftérico entregado para los Dispensarios Municipales (tubos) 30.

**Sección química**

Análisis químico de substancias alimenticias 00.—Muestras ingresadas, 131.—De estas resultan: Buenas 64.—Sofisticados no nocivas 2.—Sofisticados nocivas 3.—Al Cuerpo Médico Municipal 5—Particulares de Pago 2.—Al Parque Zoológico 00.—A la Administración municipal de Renta 55.—Pendientes de análisis, -00.

## 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 enero de 1908.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																	
ENFERMEDADES		INFECCIOSAS		Y CONTAGIOSAS		Total generales.		Totales parciales.		H.		V.		Total generales.			
Dere- res- tud . .	De más de 80 años. .	H.	V.	Se- lect- tud . .	1 a más de 60 a 80. .	H.	V.	Virilid- ad descen- dente. .	De más de 40 a 60. .	H.	V.	Virili- dad . .	De más de 25 a 40. .	H.	V.		
Viruela. .	Altas. . . .	1							De más de 20 a 25. .	H.	1						
	Muertos. . . .								V.								
	En tratamiento																
Sarampión. .	Altas. . . .	1															
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Escarlati- na . . . .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Angina y laringitis distéfrica. .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Coqueluche. .	Altas. . . .	2															
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Enfermeda- des tifoi- deas. . . .	Altas. . . .	1	2	2	3												
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Enfermeda- des puer- perales. . .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Intermiten- tes palú- dicas . . .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Disenteria. .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Sifilis. . . .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Gripe. . .	Altas. . . .	2	1	2	3	4	5	5	4	1	2	4	5	12			
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Tuberculo- sis . . . .	Altas. . . .																
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
Otras enferme- dades infec- ciosas y con- tagiosas . . .	Altas. . . .	1	1	4	5	5	4	5	5	3	1	2	6	5	4	5	
	Muertos. . . .																
	En tratamiento																
<b>Totales parciales. . .</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>55</b>	<b>94</b>	<b>87</b>	<b>519</b>	
Enfermedades comunes. . .	Altas. . . .	12	12	107	85	44	37	43	57	84	52	24	41	87	16	665	
	Muertos. . . .	2	4	6	4	1	3	1	1	2	1	2	2	2	2	7	
	En tratamiento	9	5	44	59	26	32	38	4*	28	68	22	28	51	142	345	
<b>Totales parciales. . .</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>157</b>	<b>148</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>81</b>	<b>106</b>	<b>65</b>	<b>120</b>	<b>47</b>	<b>71</b>	<b>140</b>	<b>312</b>	<b>156</b>	<b>578</b>	<b>919</b>
<b>TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS. . .</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>55</b>	<b>94</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>519</b>
<b>TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES. . .</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>157</b>	<b>148</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>81</b>	<b>106</b>	<b>63</b>	<b>120</b>	<b>47</b>	<b>71</b>	<b>140</b>	<b>312</b>	<b>156</b>	<b>578</b>	<b>919</b>
<b>Totales generales. . .</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>185</b>	<b>174</b>	<b>93</b>	<b>9</b>	<b>104</b>	<b>188</b>	<b>90</b>	<b>158</b>	<b>65</b>	<b>86</b>	<b>195</b>	<b>406</b>	<b>193</b>	<b>836</b>	<b>2638</b>

## **RESUMEN**

TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS.	6	7	28	26	27	26	23	32	27	38	18	15	55	94	37	45	8	6	1	229	280	519	
TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES.	23	21	157	145	71	72	81	106	63	120	47	71	140	312	156	291	81	129	6	19	825	1,89	2114
<b>Totales generales . . .</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>185</b>	<b>174</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>104</b>	<b>135</b>	<b>90</b>	<b>158</b>	<b>65</b>	<b>86</b>	<b>195</b>	<b>406</b>	<b>292</b>	<b>56</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>187</b>	<b>245</b>	<b>519</b>	

Número de visitas efectuadas a estos enfermos, 17,121.—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 54.—Han pasado á la asistencia particular, 28.—Han pasado al Asilo del Parque, 3.—Operaciones practicadas, 5.—Inyecciones de suero y otros medicamentos, 11.—Certificaciones libradas, 989.—Servicios efectuados por los señores Auxiliares prácticos, 000.—Id. id. por las Comadronas municipales, 1,059.—Id. id. por los Dentistas, 658.—Servicios prestados por los Camilleros del Decanato, 100.—CASA DE LACTANCIA.—Niños asistidos en este mes, 000.—Ingresados durante el mismo, 00.—Litros de leche suministrados á dichos niños, 000.000.—Sección Pediátrica.—Niños visitados en este mes, 000.—Procedentes de meses anteriores, 00.—Quedan en tratamiento, 000.—Visitas practicadas, 000.—Sección Toco-ginecológica.—Enfermas asistidas en este mes, 000.—Ingresadas durante el mismo, 00.—Id. en meses anteriores, 00.—Visitas hechas en el local, 000.—Operaciones obstétricas practicadas á domicilio, 000.

## HIGIENE PRÁCTICA

*Servicios prestados por la Sección 2.<sup>a</sup>, durante el mes de enero  
de 1908*

# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

*Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el año 1907*

	LOCALES	RECONOCIMIENTOS										Totales parciales.	
		Visitas a domicilio		A personas atendidas		Certificaciones e informes		Vacunaciones		Auxilios a embriagados			
		A personas	A visitas	A personas	A visitas	A personas	A visitas	A personas	A visitas	A personas	A visitas		
Dispensario Casas Consistoriales . . .	1018	91	6706	136	884	18	1961	156	1398	—	—	12368	
Id de la Barceloneta . . .	764	214	29823	253	518	4	276	21	346	174	174	31893	
Id. de Hostafrancs . . .	542	34	10330	35	294	2	—	56	432	58	58	11778	
Id. de Santa Madrona . . .	1225	108	24034	182	1169	—	867	52	1957	253	253	29847	
Id. de la Universidad . . .	1267	53	11138	434	1218	4	390	50	896	290	290	15740	
Id. del Parque . . . .	200	2	2835	55	5735	10	333	5	413	60	60	9666	
Id. de Gracia . . . .	789	190	12711	87	—	5	913	46	539	230	230	15510	
Id. del Taulat . . . .	379	47	2859	35	13	4	528	27	475	2	2	4369	
Id. de San Andrés . . . .	282	99	7509	7	179	10	155	7	183	47	47	8478	
Id. de Sans-Las Corts . . . .	274	139	7379	203	52	3	389	28	535	146	146	9148	
Id. de San Gervasio . . . .	200	63	3739	83	220	13	211	14	73	201	201	4817	
Id. de San Martín . . . .	392	186	6222	32	29	2	585	14	438	96	96	7996	
Asilo del Parque . . . .	—	22	88154	—	402	74	213	—	85	—	—	38950	
Casa de Lactancia . . . .	—	5	4167	—	881	—	—	—	—	—	—	115053	
Beneficencia domiciliaria . . . .	555	111	—	200578	219	14	10492	—	—	—	—	20.2	
Hospital de Casa Antúnez . . . .	—	13	2554	—	35	—	29	—	15	294	294	213991	
<b>TOTALES GENERALES . . .</b>	<b>7887</b>	<b>1377</b>	<b>169660</b>	<b>202120</b>	<b>11866</b>	<b>163</b>	<b>17342</b>	<b>476</b>	<b>7785</b>	<b>118921</b>	<b>537597</b>		

Servicios de vacunación y revacunación durante el año 1907

CENTROS	VACUNACIONES						REVACUNACIONES						Resultados		Certificados expedidos							
	Varones			Hembras			Varones			Hembras			Positivo	Negativo								
	Resultados	Ignorado	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Revac.	Total	Varones	Hembras	Revac.	Total	Varones	Hembras								
Dispensario C. Consistoriales . . . .	855	823	73	10	4	2	29	135	155	22	8	26	18	31	12	56	87	19	4	4	48	4
Idem de la Barceloneta . . . .	140	119	25	4	2	—	34	204	180	65	32	27	—	40	8	48	20	26	5	—	48	—
Idem de Hostafrancs . . . .	115	212	51	6	—	—	1773	931	842	33	—	1740	95	64	25	184	10	81	8	—	176	693
Idem de Salta Madrona . . . .	360	635	843	97	28	—	1773	931	842	33	—	1740	95	64	25	184	10	81	8	—	176	693
Idem de la Universidad . . . .	238	217	88	8	1	542	26	274	122	40	890	88	173	66	354	162	192	3	89	312	219	
Idem del Parque . . . .	96	168	88	16	1	314	154	160	47	28	244	47	44	8	99	71	26	2	1	96	300	
Idem de Gracia . . . .	125	191	66	10	5	396	215	181	75	5	316	6	19	4	143	93	50	2	3	135	129	
Idem de San Martín . . . .	99	212	83	6	2	402	179	226	7	—	386	7	25	4	36	24	12	—	—	35	558	
Idem del Taulat . . . .	146	224	77	10	—	457	208	249	68	—	419	6	9	3	18	14	4	—	—	1	166	
Idem de San Andrés . . . .	44	94	26	13	1	178	92	86	77	7	94	4	1	5	1	4	1	1	8	130		
Idem de Sans . . . .	153	172	85	16	23	469	275	191	58	9	407	21	31	11	6	51	15	20	1	45	318	
Idem de San Gervasio . . . .	15	28	14	2	1	55	27	26	9	1	4	2	9	7	18	7	11	—	1	17	52	
Idem de Horta . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Laboratorio Microbiológico . . . .	223	204	52	31	17	527	252	275	297	—	230	16	21	15	52	26	26	9	—	83	26	
Asilo del Parque . . . .	—	—	8	23	24	55	41	14	—	—	55	5	11	16	15	1	—	—	16	35		
Beneficencia domiciliaria . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
TOTALES . . . .	2104	2789	1028	567	119	6607	3404	3206	1028	181	5448	391	591	446	1728	896	782	84	51	1598	3901	

## Sección 3.<sup>a</sup>—Laboratorio Municipal

*Servicios prestados durante el año 1907*

### Sección de vacunación

Consultas de personas mordidas por animales.. . . . .	850
Personas vacunadas contra la rabia. . . . .	158
Curación de heridas causadas por animales. . . . .	757
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.. . . . .	7,580
Perros devueltos á sus dueños pagando el arbitrio. . . . .	1,740
Perros asfixiados. . . . .	4,926
Perros entregados á la Facultad de Medicina. . . . .	38
Animales conducidos por sus dueños á las perreras para ser observados. . . . .	520
Individuos vacunados contra la viruela. . . . .	524
Suero antidiftérico entregado para los Dispensarios municipales (tubos). . . . .	363
Vacuna entregada al Decanato para Dispensarios municipales (tubos). . . . .	4,540
Vacuna entregada á la Facultad de Medicina (tubos). . . . .	10
Vacuna entregada á la Junta Provincial de Sanidad (tubos) . . . . .	300

### Sección bacteriológica

Análisis bacteriológicos de substancias alimenticias.. . . . .	204
Análisis bacteriológicos de productos patológicos. . . . .	130
Análisis bacteriológicos de aguas. . . . .	153
Súero antipestoso entregado al Decanato (tubos) . . . . .	35

### Sección química

Análisis químico de substancias alimenticias. . . . .	1,305
---	-------

# DEMOGRAFIA MEDICA DE BARCELONA

**ESTADO** de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el año 1907.

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS

## **RESUMEN**

TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS	31	21	364	358	309	308	285	292	253	316	179	176	654	728	316	440	82	105	7	8	2385	2742	512
TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES.	128	115	969	920	492	403	645	559	380	730	202	506	867	1865	868	1544	506	702	68	79	5020	7421	1244
Totales generales..	159	140	1383	1273	180	711	830	845	698	1046	381	682	1421	2588	1184	1984	588	67	70	87	7405	10168	1752

Visitas hechas á estos enfermos, 200,578.—Han pasado al Hospital, 710.—Id. á la asistencia particular, 247.—Id. al Asilo del Parque, 9.—Operaciones practicadas, 111. Inyecciones de suero y otros medicamentos, 298—Certificaciones libres-  
das, 10,492.—Servicios prestados por los Auxiliares prácticos, 1,001.—Id. id. por las Comisiones municipales, 7,180.—  
Id. id. por el Dentistas, 484.—Id. id. por los Camilleros del Decanato, 874.—CASA de LACTANCIA.—Niños asistidos duran-  
te el año, 1,234.—Litros de leche suministrados á los mismos, 115,058.—Sección Pediátrica.—Niños visitados durante el año,  
881.—Visitas prácticas á los mismos, 3,835.—Sección Toco-ginecológica.—Enfermas asistidas durante el año (4 meses),  
420.—Visitas hechas á las mismas, 882.—Operaciones obstétricas practicadas á domicilio, 5.

# HIGIENE PRÁCTICA

## Servicios practicados durante el año 1907

		Desinfección domiciliaria				Ropas sometidas á gases antisépticos . . . . .	81756
		Soluciones antisépticas . . . . .	Desinfectantes gaseos . . . . .	Extracción de ropas . . . . .	Ropas sometidas á gases antisépticos . . . . .		
ENFERMEDADES	QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS					Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa <i>Geneste</i> . . . . .	41534
ÓBITOS						Objetos desinfectados en la cámara de fumigación . . . . .	117402
Cáncer . . . . .	5	5	5	4		Objetos destruidos por el fuego en el horno inodoro . . . . .	1127
Coqueluche . . . . .	38	3	32	17		Servicios en el Asilo del Parque, cementerios y Asilos nocturnos . . . . .	3069
Difteria . . . . .	128	119	119	37		Servicios en el Hospital de infecciosos . . . . .	420
Escarlatina . . . . .	27	2	24	15		Delegaciones de policía . . . . .	990
Fiebre tifoidea . . . . .	494	459	459	26		Habitaciones y pisos desalquilados . . . . .	468
• infectiva . . . . .	109	95	95	45		TOT L . . . . .	145582
Gripe . . . . .	146	128	128	—		INSPECCIONES FACULTATIVAS y otros servicios	
Puerperales . . . . .	58	54	54	24		A domicilios y escuelas . . . . .	17
Pulmonía . . . . .	8	7	7	4		A lavaderos públicos y otros establecimientos industriales . . . . .	11
Sarampión . . . . .	68	63	63	24		Servicio de ambulancias: Traslados de heridos . . . . .	157
Tuberculosis . . . . .	1087	994	994	608		Servicio de ambulancias: Traslados de enfermos . . . . .	395
Viruela . . . . .	114	105	105	4		Servicio de ambulancias: Traslados de enfermos al hospital de infecciosos . . . . .	15
Otras enfermedades infecciosas . . . . .	218	191	191	97		TOTAL	5.5
<b>Totales.</b> . . . . .	<b>2500</b>	<b>2276</b>	<b>2276</b>	<b>115</b>		<b>TRÁFICO DE ROPAS USADAS</b>	
ENFERMOS						Desinfección en las casas de préstamos, almacenes de ropas y muebles usados trujeras, etc . . . . .	3448
Cáncer . . . . .	4	9	4	2		Prendas extraídas y devueltas . . . . .	117577
Coqueluche . . . . .	16	58	12	4		Prendas desinfectadas en los mismos establecimientos . . . . .	9294695
Difteria . . . . .	92	286	66	53		Bultos expedidos y tratados, con arreglo á la R. O. de 22 de noviembre de 1886 . . . . .	20513
Escarlatina . . . . .	35	113	27	17		Marchamos colocados . . . . .	41081
Fiebre tifoidea . . . . .	682	3575	420	215		Más servicios referentes á inspecciones y desinfección de vehículos . . . . .	78
• infectiva . . . . .	41	105	20	6		TOTAL	9477392
Gripe . . . . .	7	38	5	4		<b>DESINFECCIÓN DEL SUEBLO</b>	
Puerperales . . . . .	4	16	4	1		Servicios especiales á establecimientos públicos, mataderos, mercados, etc . . . . .	585
Sarampión . . . . .	258	767	210	100		Otros servicios á la desinfección pertinentes . . . . .	245
Tuberculosis . . . . .	159	974	69	42		Retretes desinfectados . . . . .	15953
Viruela . . . . .	772	3859	611	327		Cloacas desinfectadas que representan 25-81 imbornales . . . . .	694
Otras enfermedades infecciosas . . . . .	73	289	50	27		Mingitorios públicos . . . . .	2831
<b>Totales.</b> . . . . .	<b>2138</b>	<b>10089</b>	<b>1498</b>	<b>798</b>		TOTAL	20308
<b>TOTALES GENERALES.</b> . . . . .	<b>4638</b>	<b>12365</b>	<b>3774</b>	<b>1978</b>		Prendas entregadas al Asilo del Parque . . . . .	286