

Núm. 6.

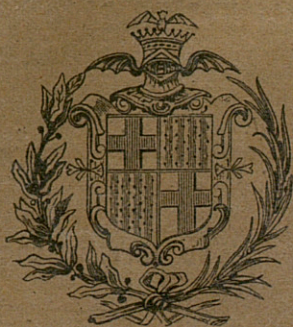
Año IV.

GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



JUNIO 1892

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
CASAS CONSISTORIALES

Para
belladon
yor, 8 rs.
Ve
PIZÁ

GRAN FABRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, 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.

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 de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado.	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de hojas de matico.	10
Aloes sucoirino.	8	Extracto de ratania y matico.	10
Apiol.	8	Febrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asafétida.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Guayacol.	10
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Guayacol iodoformo.	12
Brea vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de alcanfor.	10	Hipnono.	10
Bromuro de quinina.	9	Ioduro de azufre soluble.	40
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Lactato de hierro y manganese.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Mirtol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrhual.	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhual creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhual hipofosfitos y cuasina.	46
Copaiba y cubebas.	16	Morrhual, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhual iodo ferruginoso.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sódio.	10
Copaiba y matico.	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina.	8
Copaibisto de sosa y brea.	16	Pepsina y diastasa.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina y pancreatina.	12
Ergolina Bonjean.	8	Pepsina pancreatina y diastasa.	42
Esencia de eucaliptus.	10	Peptona de carne.	10
Esencia de copaiba.	12	Quina y hierro.	10
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de cubebas.	16	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de matico.	20	Sulfato de quinina.	8
Esencia de sándalo puro.	14	Terpinol.	10
Etelorado de asafétida.	10	Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho).	20
Eter amílico valerianico.	10	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

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

CANDELILLAS DEL DR. PIZÁ

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

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

Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

Especialidades
en algodones antisépticos
vendas, etc.
Artículos ortopédicos
Aparatos electro-médicos
Aparatos para desinfección
Aparatos sanitarios



Marca registrada

instrumentos para la Cirujía
Campanas y aparatos
pneumáticos
Laboratorios farmacéuticos
Cocinas y lavaderos mecánicos
para Hospitales
Especialidades en artículos
farmacéuticos

BARCELONA

Premiados en distintas Exposiciones Universales con catorce Medallas

BAUTISTA COSTA

— DENTISTA —



Construye dientes y dentaduras completas de doble presión, en oro y caoutchouc sistema americano. Empastes finos y orificaciones con oro cristalizado de los Estados-Unidos. Extracción de muelas y demás operaciones de la boca por la ELECTRICIDAD.

Calle de la Librería, núms. 10 y 12, piso 2.º—BARCELONA

NOVÍSIMO MANUAL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

MEMORANDUM DE TERAPÉUTICA, de Materia médica y de Farmacología, para la Licenciatura y el Doctorado en las Ciencias Médicas, por el catedrático Pablo LEFERT; traducida al castellano por D. Eduardo Sánchez y Rubio, licenciado en Medicina y Cirugía. «Ha parecido útil poner á disposición de los estudiantes de Medicina una serie de *Memorandums* que comprenderán las materias de los exámenes y que aparecerán sucesivamente en breve plazo. En estos *Memorandums* el autor hace gala de pasar revista á todo cuanto se refiere á un asunto dado, sin omitir nada, de manera que al examinando no le sorprenda ninguna pregunta; de poner en relieve los puntos importantes, despreciando los detalles superfluos; de suerte que el lector pueda hallar en el acto cuanto le importe aprender ó recordar; de referir las teorías y los hechos recién ingresados en los dominios de la ciencia, lo mismo que los adquiridos por ésta desde hace mucho tiempo; en fin, de citar los nombres de los Profesores de las diversas Facultades de Medicina á continuación del descubrimiento que hayan hecho, de la idea que les sea personalmente propia.» Madrid, 1891.— Un tomo en 12.º, **3 pesetas** en Madrid y **3.50** en provincias, franco de porte. Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly Baillière é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

ELIXIR
Coca del Perú, nogal y Colombo
È HIPOFOSFITOS

PREPARADO POR
GORGOT (farmacéutico)

Rambla de las Flores, 8

BARCELONA.

Las experiencias que á solicitud nuestra han verificado varios médicos de Barcelona y otros puntos, nos han animado á ofrecer un producto capaz de satisfacer los deseos del más exigente facultativo, por cuanto observarán con ventaja la acción tónico-analéptica, digestiva y reconstituyente, superando á muchos preparados de aplicación idéntica.

Frasco, 3 pesetas.

DOSIS.—Una cucharada grande para los adultos, y pequeña para los niños antes de las comidas, mezclada con partes iguales de agua.

Se expende en las principales farmacias.

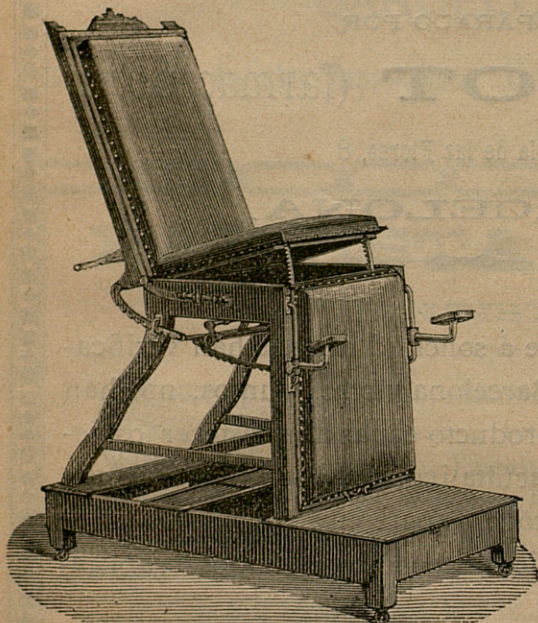
Depósito general, Farmacia Gorgot.—BARCELONA.

BAÑOS DE NUALART.--LA GARRIGA

Temporada oficial del 10 de mayo al 20 octubre.

Este establecimiento, **declarado de utilidad pública**, queda abierto al público. Aparatos hidroterápicos perfeccionados.

Habitaciones amuebladas con toda comodidad. independientes para familias. Médico Director Dr. D. Manuel Manzanque.



EL SILLÓN-CAMA

que ofrecemos á la ilustrada clase médica reúne todas las condiciones de solidez y comodidad que exigen las diversas operaciones que se practican en Cirugía moderna, adaptándose perfectamente, gracias á la uniformidad y exactitud de su mecanismo, á todas las necesidades de la medicina operatoria.

SE CONSTRUYEN EN LOS TALLERES

DE LOS

SRES. JORDI Y SOLER

Barcelona.—Calle Aray, núm. 3, Almacenes.—Barcelona

PÍDANSE PROSPECTOS

Convalecencias.—Anemia.—Clorosis.

GRAJEAS GAYLLARD

Tónico • Analéptico • Reconstituyentes
A BASE DE HIERRO Y PEPSINA

Depositorio general en España:

GORGOT, FARMACÉUTICO.—RAMBLA DE LAS FLORES, 8, BARCELONA

De venta en todas las farmacias.—Precio, 2 pesetas frasco.

Escrófulas.—Dismenorrea.—Amenorrea.

Histerismo.—Epilepsia.

Insatisfacción.—Impotencia.—Tisis.



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

SUMARIO

Sección científica: La mendicidad en Barcelona. Apuntes, por D. Ignacio de Llorens. —Novedad sanitaria en la Casa de Caridad, Aclaración importante, por el Dr. Comulada. —La tuberculosis en Barcelona, por el Dr. Nogués. —Interrogatorio de las prostitutas, por el Dr. Carlos Ronquillo. —De la electrolisis lineal aplicada al tratamiento de las estrecheces, por el Dr. J. A. Fort. —**Revista general de medicina y cirugía:** La peritonitis blenorragica en la mujer. —La creosota como agente revelador de la gravedad de las tuberculosis: indicaciones y contra-indicación, por el Dr. Grau. —**Demografía médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico-municipal, durante el mes de mayo de 1892, por el Dr. P. Giralt. —**Instituto de Higiene práctica:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de mayo de 1892. —**Higiene especial.** Mes de mayo de 1892. —**Publicaciones recibidas.** —**Anuncios.**

ADVERTENCIA

Por dificultades materiales ajenas al Consejo de Redacción no ha sido posible incluir en el presente número el estado demográfico del mes anterior, el cual se insertará en el número próximo.

SECCION CIENTÍFICA

LA MENDICIDAD EN BARCELONA

APUNTES, POR D. IGNACIO DE LLORENS

Los economistas cristianos atribuyen el pretendido desarrollo del pauperismo, á la falta de creencias religiosas, que, según ellos, regulaban el equilibrio de las clases sociales, y á los progresos que la nueva filosofía experimental, la política y la economía pública se alaban de haber aportado á nuestra moderna civilización. De ahí, sus augures espeluznantes sobre cataclismos en ciernes. Este delirante grito de alarma de los incorregibles peripatéticos ha logrado, es cierto, infundir pavor en ciertas clases de la sociedad, que señalan la

aparición de un conflicto social cuyo estallido conmovería en sus más sólidos cimientos la paz del mundo. ¿Este peligro de indigencia extrema y que alcanza á grandes masas sociales, en qué lo fundan los piadosos economistas? Por una parte, en ese clamoreo socialista, que las modernas libertades permiten, pretendiendo que el Estado sea la panacea de todos los males, en pugna con las ideas individualistas quejumbrosas de la excesiva centralización que nos legaron instituciones de otros tiempos, y por otra parte fíjense en el aumento del impuesto á favor de los pobres que Inglaterra estableció en el primer tercio del siglo próximo pasado, cuyo aumento, dicen ellos, es debido á la progresión numérica de los necesitados. Pero debemos advertir que la mayoría de los economistas ingleses están contestes en afirmar que dicho impuesto ha venido á ser, por deficiencia de las leyes, un aumento de salario para ciertos trabajadores privilegiados, en vez de ser un socorro para los pobres. En cambio podemos probar que el número de indigentes inscritos á la sección de beneficencia pública de París ha disminuido cerca de un 50 por 100 en los últimos cuarenta años á pesar de que su población ha triplicado. Y en París coexisten todas las causas que acrecentar pueden la miseria. Aquellos ejércitos de mendigos organizados en varias naciones que llegaron á imponerse en algunas poblaciones, han desaparecido por completo. Aquella temida Corte de los milagros que llegó á ser el terror de los policías franceses, no sería posible hoy día. La mendicidad ha desaparecido por completo en algunos Estados y ha disminuído notablemente en todos. Las epidemias de hambre sólo existen en alguna nación del norte de Europa dominada y regida por el despotismo.

Los médicos poseemos una prueba evidentísima de que este aumento supuesto de la miseria sólo es fruto de imaginaciones perturbadas. Todos sabemos que las privaciones, la miseria, la falta de aseo y demás inconvenientes inherentes á los pobres, aumentan de un modo ostensible la mortalidad y disminuyen la vida media notablemente. En Inglaterra precisamente, donde se supone que la miseria ha aumentado, la mortalidad ha disminuído sensiblemente, hasta el punto de que siendo su cifra media el 50 por 1,000, hace cuarenta años, hállese reducida, hoy día, aquella pavorosa cifra á un 20 por 1,000. ¿Quiérese mayor prueba de mejora social?

Nosotros no creemos, no, que caminamos hacia el horroroso caos social soñado por los espirituales economistas; antes al contrario, estamos firmemente convencidos, y la evidencia de los hechos históricos nos lo confirma, que el mundo marcha en su progreso conti-

nado hacia su perfeccionamiento físico y moral, abandonando antiguos moldes y rancias preocupaciones que en su tiempo contribuyeron asimismo al mejoramiento de la humanidad.

Nos permitimos estas pequeñas digresiones porque estamos ya cansados de oír que se atribuyan todos los males sociales á las libertades alcanzadas á costa de tantos sacrificios y de tantos mártires. Es indudable que en las grandes revoluciones políticas se han inmolado víctimas inocentes en nombre de la libertad; creemos que entre las 2,526 decapitaciones llevadas á cabo en París durante el reinado del Terror, habría muchos de seres inocentes; ¿pero hay que repudiar, por esto, la libertad y olvidar los beneficios inapreciables que aporta á la dignidad humana? El aire es un elemento indispensable á nuestra vida, y hay que abominarle si en violento simoun asola campos y ciudades? A estos timoratos de las libertades, oportuno es recordarles que en los primeros dieciocho años del establecimiento de la Inquisición en nuestra patria, murieron, según aproximados cálculos, 100,220 seres humanos en la hoguera, fueron quemados en efígie 6,870, y condenados á infamia, confiscación ó cárcel perpetua 97,321. Compárese esta sanguinolenta corona de Fr. Tomás de Torquemada con los delirios revolucionarios de Robespierre y véase cuál de los dos es el santo.

La Historia nos dice asimismo, que no es necesaria una religión para precaver el pauperismo y sus secuelas. En la antigüedad era completamente desconocida la mendicidad y las religiones de aquellos tiempos, además de ser absurdas, no se fundaban en principio moral alguno. En cambio observamos el apogeo del pauperismo en la Edad media, época en la cual, la religión eleva la mendicidad á institución sagrada, hallándose en su mayor esplendor las Ordenes mendicantes de los Carmelitas, Dominicos, Franciscanos, Agustinos, Capuchinos, Recoletos, Mínimos y otras que no recordamos. Todo este ejército de frailes vivieron de las limosnas de mil distintas maneras solicitadas y adquiridas. La índole de nuestro trabajo no nos permite discurrir sobre las ventajas ó inconvenientes que reportaron estas congregaciones religiosas que por cierto no se distinguieron por la sobriedad y templanza. Si á los ociosos hay que rehusárles los alimentos, como dice San Pablo, á buen seguro el refectorio de los conventos no hubiera estado provisto de los mejores manjares para contento y regocijo de aquellos varones mendicantes. Felizmente los tiempos modernos no corren el peligro de una nueva invasión de tales Ordenes religiosas, y por lo tanto no apuntamos siquiera los pe-

ligros que podrían ofrecernos. A no dudarlo, el *dolce farniente* de los frailes-mendigos ha repercutido en nuestra sociedad y ha contribuido, algún tanto á fomentar la ociosidad y la mendicidad voluntaria.

La ciencia, por su parte, ha contribuido eficazmente al mejoramiento social multiplicando los productos necesarios á la vida, ya propagando cultivos que cual la patata son preciosos alimentos, ya inventando medios especiales para la rápida procreación de ciertas especies animales que suministran alimentos de primer orden.

Al hablar del pauperismo en Barcelona, nos precisa, ante todo, fijar bien el significado de las palabras, *pobres*, mendicantes *voluntarios* y *vagos*. Entendemos por *pobres*, los seres humanos privados de los medios indispensables á la vida. Mendicantes *voluntarios*, á los que toman por industria la profesión de pedir limosna. Por *vagos*, los seres humanos faltos de sentido moral que odian al trabajo, que dignifica y aman la holganza que embrutece. Es indudable que los vagos y los mendigos voluntarios son también pobres, en su gran mayoría, y es muy cierto también, que, unos y otros merecen fijar nuestra atención de un modo totalmente distinto.

Causas del pauperismo en Barcelona. Unas son individuales, como la falta de instrucción ó la falsa dirección de la misma; el alcoholismo; los desórdenes genésicos: la sífilis; la imprevisión; las preocupaciones políticas y religiosas y otras mil que sería prolijo enumerar. Otras son generales y entre ellas citaremos, la insalubridad de las habitaciones; las enfermedades; los reveses de fortuna; la inmigración excesiva de gente del campo, que abandona las faenas agrícolas, ya sea por las malas cosechas, ya por la ambición de mayores salarios en los centros fabriles; el agiotaje en los artículos de primera necesidad y principalísimamente la insuficiencia de la beneficencia pública.

Como una de las causas originarias del pretendido aumento de pobres, citase, por algunos, la división infinita de la propiedad debida á las modernas leyes de sucesión. No creemos de nuestra incumbencia, ni es éste el lugar á propósito para dilucidar este problema económico. Tócanos á nosotros examinar algunas de las causas de la indigencia que hacen referencia á la Medicina, dejando para los economistas, políticos y filósofos, el estudio de los demás orígenes del pauperismo.

El día que logremos combatir eficazmente los vicios y pasiones que originan las causas individuales de la pobreza, habremos dado un gran paso para mejorar nuestra sociedad librándola de una de sus más rebeldes llagas. La prensa de todos matices, el libro, el folleto y

otros medios de propagación se hallan acordes en perseguir tan anhelado ideal, y gracias á estos poderosos medios de difusión instructiva la sociedad va mejorando cada día.

La insalubridad de las habitaciones es, sin duda alguna, una de las causas principales de indigencia, y por lo tanto nos permitiremos algunas ligeras observaciones sobre las habitaciones para obreros en nuestra ciudad.

La habitación es el albergue del hombre contra las inclemencias atmosféricas y el templo de sus más caras afecciones y cuidados. La habitación es el lugar destinado para el descanso de las fatigas ocasionadas por el trabajo, y el sitio donde se reúne el hombre con la familia para soláz y esparcimiento de su espíritu. Es evidente que la habitación debe reunir condiciones higiénicas referentes á su aereación, capacidad, luz y otras, que en manera alguna existen en las habitaciones para obreros en Barcelona. Antes al contrario, haciendo un verdadero escarnio de la Higiene, viven los obreros hacinados en algunos barrios, y este solo hecho nos explica la terrible mortalidad que se observa en ellos. Y conste que al hablar de estos barrios nos referimos á las habitaciones que ocupan los obreros que ganan salario, puesto que las viviendas de los obreros pobres, son pocilgas inmundas en las cuales se respira un aire deletéreo que mina los organismos llevando el marasmo y la muerte á estos desheredados, tan injustamente olvidados como dignos son ellos de todas nuestras atenciones y cuidados. ¡Ah! Si la Barcelona que se divierte y goza adivinara estos rincones de la miseria inmensa y del desamparo absoluto, creemos firmemente que la inagotable filantropía de los barceloneses hubiera acabado los crueles y premiosos infortunios de estos seres albergados en inmundas covachas en horrible promiscuación de edades, sexos y condiciones.

Y, como deseamos llevar el convencimiento al ánimo de nuestros lectores con relatos auténticos, que pueden comprobarse, nos permitiremos bosquejar, á vuela pluma, algunas habitaciones, por nosotros visitadas en distintas ocasiones.

Necesario nos fuera el talento descriptivo y el realismo de Zola, para llevar á la superficie de Barcelona el limo fangoso y putrefacto de sus cloacas, causa de tantas enfermedades infectivas, y los ecos infortunados de martirios indescriptibles de seres albergados en desvanes, chiribitiles, chozas y pocilgas, en la más espantosa miseria humana, causa evidente de muchos hechos criminosos é inmorales. Y lo deseáramos, para conseguir que plumas mas autorizadas que las

nuestras se ocuparan, con asiduidad, de las distintas llagas higiénico-sociológicas que son, ó deberían ser, nuestra vergüenza y bochorno.

Recordamos perfectamente que durante el cólera de 1885, en una de las visitas domiciliarias nocturnas que en unión de la Autoridad municipal practicamos en algunas casas del distrito de Atarazanas, nos causó verdadero asombro una habitación que ocupaba la planta baja de una casa de la calle de Peracamps, en la cual dormitaban 29 sujetos de distintas edades, sexos y nacionalidades en repugnante mezcolanza. Dicha habitación se hallaba constituida por una cuadra cuadrilonga de unos diez metros de superficie y unos tres metros de elevación. La luz y el aire sólo tenían acceso por la puerta de la calle, única abertura que había. Debemos advertir que este local había servido, anteriormente, para cuadra de caballos y por enfermar éstos el ganadero trasladó á otro sitio sus bestias. Un agiotista de la miseria, pues á ésta también se la explota, destinó aquella cuadra á *casa de dormir* para los hombres. Recordamos que al abrir la puerta de este local una columna de aire pestilente nos hizo retroceder involuntariamente y pasados breves momentos penetramos, con el asco consiguiente, en aquel inmundo local. En 29 catres, con podridos jergones y sucias mantas dormitaban los 29 seres humanos: 5 viejos sexagenarios; una mujer de 54 años de edad; una familia compuesta de una mujer viuda con tres niñas de 4, 5 y 7 años de edad respectivamente; diez sujetos de 17, 21, 22, 27, 30, 32, 34, 36, 37 y 40 años de edad cada uno; siete mujerzuelas de edades que oscilaban entre 15 y 30 años y dos niñas de 5 y 6 años. Estos seres humanos despertaron de su letárgico sueño y por disposición de la Autoridad se procedió al desocupo inmediato y á la desinfección completa de aquel local.

En el barrio del Angel, distrito de Hostafranchs, existen unas viviendas llamadas barracas de San Antonio, cuya sola visita evidencia el deplorable estado de abandono de toda condición salubre. La plaza llamada de los Metjes, la de los Mistos, las calles de San José, de San Juan, Paseo de la Cruz Cubierta, calle de San Miguel, próximas á los apestosos estercoleros, no reúnen condición alguna higiénica. En las calles del Mediodía, Arco del Teatro, Cirés, Cid, Fonollar, Pou de la Figuera y de la Figuereta, San Jerónimo, Robador, Hospital y otras, existen sucios desvanes en los cuales se amontonan los vecinos en un hacinamiento mortífero.

Extractamos de un informe del Dr. Comenje, la siguiente relación: En el distrito de Hostafranchs y próximo á la Plaza de los Metjes, al

rededor de una balsa cenagosa y corrompida de donde se desprenden emanaciones pestilentes, levántanse unas pequeñas habitaciones á las que se entra por fétido arroyo. En estos chiribitiles, de veinte palmos en cuadro, alójanse dos ó más individuos pertenecientes á la clase más miserable de la sociedad, de familia, patria, sexo y edad distinta. En estas asquerosas viviendas no hay camas, ni escobas, ni agua, ni retretes. Hacínanse en ellas revueltos sobre montones de paja podrida, sanos y enfermos, hombres y mujeres en espantosa promiscuación de todo lo abyecto y repugnante, en compañía de perros, cabras, monos y otros animales que ayudan á infectar el aire de aquellas habitaciones. Hace poco tiempo, en una de ellas había 6 niños enfermos de viruela tendidos sobre algunos harapos. La Autoridad municipal dispuso la desinfección de aquellos locales, lo cual no fué posible, de momento, por carecer la ciudad de hospitales para enfermedades infectivas á donde trasladar los enfermos.

En todos los sitios mencionados hallarán pavorosos cuadros de unas miserias increíbles, seres privados de lo más indispensable á la vida, faltos de moral y entontecidos por una crápula indescriptible é inverosímil que nos recuerda las gráficas descripciones que en algunas de sus obras hace el eminente Zola.

A estos centros de pobreza extrema debemos llevar nuestras limosnas y consuelos, y nó á los que mendigan en la vía pública mostrando llagas asquerosas y repugnantes deformaciones, cuando no simuladas mutilaciones ó fingidos ataques de epilepsia. A un excelente médico de un dispensario municipal, presentósele, hace pocos días, un pobre con una afección ocular y con úlceras extensas en las piernas. Suplicó al doctor que le curara la enfermedad de los ojos, á lo cual se prestó gustoso nuestro distinguido compañero, indicándole, empero, la conveniencia de proceder simultáneamente á la curación de las llagas. El pobre contestó que en manera alguna se prestaría á curarse las úlceras, pues, decía eran sus llagas el incentivo de las limosnas que recibía en las calles que sumaban en junto unas doce pesetas diarias. Casos como éste podrían contar muchos los médicos encargados de las Casas de Socorro y de los dispensarios médicos municipales.

Los obreros que ganan salario viven en habitaciones pequeñas y en un hacinamiento perjudicial. La falta de capacidad es lo primero que notamos en las habitaciones de los obreros en Barcelona. Una salita que sirve de recibidor, dormitorio y comedor adosado á una pequeña cocina, un cuartito oscuro y un retrete primitivo; he ahí el

prototipo de las viviendas de nuestros obreros. La falta de sol, la humedad y algún hedor amoniacal completan el croquis. En estas pequeñas habitaciones viven varios individuos de una ó de dos familias, resultando una cubicación atmosférica insuficiente y por lo tanto perjudicial. Además del decaimiento físico de los moradores de estas viviendas nótase una ausencia relativa de moralidad.

En algunas habitaciones de mayor capacidad viven los llamados *realquilados* que por su número excesivo producen asimismo el hacinamiento. En algunos de estos locales, vulgarmente llamados *hospicios*, se contratan los niños destinados á pedir limosna por las calles, haciéndose un vergonzoso comercio de estos seres inocentes sellados con el ominoso estigma del *lasciate ogni speranza* de todo porvenir venturoso ó apacible. Nacidos estos seres entre la crapulosa concupiscencia de gente falta de sentido moral, crecen entre la impudencia del vicio y cuando son mayores su sola escuela es la taberna. De esta al hospital, al manicomio ó al presidio la pendiente es fácil y resbaladiza y casi inevitable la caída.

La *aristocracia* de los obreros, ó sean, los que ganan buenos salarios, viven en habitaciones menos reducidas y con su familia exclusivamente, y la limpieza y el aseo suplen, muchas veces, las deficiencias de sus albergues. Su mejor nutrición coadyuva á conseguir una salud relativamente buena. A esta clase pertenecen todas estas familias de obreros que en los días de fiesta salen al campo á gozar de los esplendores de la pródiga naturaleza y ellos constituyen la gran masa obrera de nuestra ciudad. Cuando una enfermedad inutiliza al jefe de alguna de estas familias, empiezan, para las mismas, las angustias y las privaciones, y si la dolencia se prolonga ó la muerte la termina, las mujeres y los hijos, faltos de apoyo, caen en la temida miseria y van á aumentar el número de los indigentes.

La insalubridad de las habitaciones de los obreros, es la causa originaria de la anemia, la escrófula, la tuberculosis y otras enfermedades consuntivas que observamos en ellos. El tífus, la difteria y todas las infectivas se desarrollan y propagan rápidamente en ellas por las grandes facilidades de contagio.

Las epidemias se inician siempre en los barrios obreros y en ellos causan los mayores estragos.

El siguiente cuadro de mortalidad general de Barcelona perteneciente al año próximo pasado, publicado por nuestro malogrado compañero y amigo Dr. Nin, nos dará la prueba del fatal influjo del hacinamiento.

Por distritos la mortalidad ha sido en el de la

NÚMERO DE HABITANTES	Defunciones	Establecimientos beneficios	Proporción por 1000	Con la mortalidad de los esta- blecimientos de Beneficencia.
Lonja.	25,085	480	19'1	
Borne.	10,973	256 +	23'3	
Barceloneta.	16,838	514	30'4	
Audiencia.	20,097	445	22'1	
Instituto.	33,410	918	27'4	
Concepción.	26,709	514 +	19'2	
Atarazanas.	17,979	510	28'3	
Hospital.	28,722	853 +	29'6	
Universidad.	45,787	1266 +	27'6	
Hostafranchs.	33,047	1054 +	32'7	
	258,697	6810 +	1463	25'9
				31'9

Las enfermedades infectivas y la tuberculosis en cada uno de los diez distritos y proporcionalmente al número de habitantes, ha ocasionado las defunciones siguientes: En el de la

Defunciones por afecciones infecciosas	Beneficencia	Proporción por 1000	Portubercu- losis	Beneficencia	Proporción por 1000
Lonja.	78	3'1	45		1'7
Borne.	48	4'3	19		1'7
Barceloneta.	104	6'1	47		2'7
Audiencia.	59	2'9	24		1'1
Instituto.	184	5'5	83		2'4
Concepción.	68	2'5	42		1'5
Atarazanas.	88	4'8	50		2'7
Hospital.	168	+ 106	5'8	94	+ 234
Universidad.	206	+ 103	4'4	110	+ 40
Hostafranchs.	206	6'2	82		2'5
	1209	209	4'6	596	+ 274
					2'3

Vemos por estos datos estadísticos que la mortalidad mayor corresponde á los distritos del Hospital y Universidad, por radicar en ellos el Hospital de Santa Cruz, el Hospital Militar y las Casas de Caridad y Maternidad, siguiéndoles los distritos de Hostafranchs, Barceloneta é Instituto, que es en donde existen la inmensa mayoría de las habitaciones para obreros.

Urge, según hemos demostrado, la reforma de las habitaciones para obreros en Barcelona, pues, además de disminuir con ello la mortalidad general, contribuirá indudablemente al mejoramiento moral de nuestro pueblo coadyuvando á la extinción de la mendicidad pública, que hoy día es en la culta Barcelona un problema sociológico, que hay que resolver en armonía con nuestros progresivos adelantos.

Probada como queda la insalubridad de las habitaciones y los graves inconvenientes que de ella se originan, intentaremos un ligero apuntamiento sobre la Beneficencia en Barcelona.

En uno de los sitios más densos de población y sobre una superficie irregular de 17,135 metros, levántase vetusto edificio de sucias y tristes fachadas, que más bien parece antigua lóbrega cárcel que moderno asilo para enfermos. Este albergue del dolor y de la miseria hállase limitado por las calles del Hospital, Cervelló, Egipcíacas y por la Casa de Convalecencia y Colegio de Medicina. Un patio-pasaje plantado de algunos árboles en cuyo centro se ve una cruz para recordar á los que entran el martirio, divide el edificio en dos mitades; una para las enfermerías de hombres y la otra para las de las mujeres. Para dar una idea de las condiciones higiénicas de este asilo, llamado *Hospital general de Santa Cruz*, sólo diremos que en la primera sala, ó sea la de San Pedro, que se halla al abrir la cancela, hay en la actualidad 108 camas ocupadas por enfermos de distintas dolencias de las llamadas de medicina, tifódicos, tuberculosos, neumónicos, etc., etc., en constante y peligrosa intimidad. A continuación de esta sala, y, sin tabiques que las separen, hállase la sala de cirugía ocupada por 98 camas cuyos enfermos reciben en sus heridas y llagas la constante visita de toda clase de microbios y otros gérmenes deletéreos, haciendo estériles los esfuerzos de los dignísimos médicos de este establecimiento para conseguir una asepsia siquiera mediana, en las diferentes lesiones de sus angustiados enfermos. Y para remate de porquería y desidia viene á continuación la sala llamada de las cunas destinadas á los paralíticos. No es extraño que en estas condiciones los enfermos de cirugía se eternicen en aquella sala y salgan algunos enfermos con mayores males de los que les indujeron á entrar en aquel asilo. Lo que llevamos dicho se refiere al hospital de hombres. En el destinado á mujeres pasa lo mismo. El espíritu se angustia y el ánimo se fatiga al contemplar el repugnante espectáculo de aquellas salas llenas de enfermos y la mente nos pregunta, cómo es posible que en Barcelona se permitan tales escarnios de la Higiene y de la Caridad en un establecimiento que por su destino debería ser modelo de hospitales. Y entiéndase bien que lo descrito sucede hoy día, que felizmente la morbilidad no es excesiva, pues en tiempos de epidemia el número de camas aumenta, y el mortal hacinamiento y mezcolanza de enfermos acrecienta el número de víctimas.

En este Hospital de Santa Cruz, que alguien ha llamado la ante-

sala del cementerio, sólo es permitido cierto número de estancias, y como Barcelona no posee otro hospital, vemos, con profunda pena, morir semejantes nuestros, sin asistencia facultativa. El gobierno interior del Hospital de Santa Cruz se halla dirigido, no por un médico, sino por un sacerdote que lleva el título de *prior* nombrado por la Junta administrativa del establecimiento compuesta de dos canónigos y dos concejales, siendo uno de los canónigos Presidente. En las votaciones, dicho se está, que el elemento clerical tiene mayoría, y así anda ello por lo que se refiere á Higiene, instrumental quirúrgico, etcétera, etc.

Al hablar de los remedios contra la menlicidad ya indicaremos la conveniencia de que desaparezca este foco perenne de infección del centro de la ciudad, por considerarlo impropio para el objeto á que se halla destinado y por ser nocivo al vecindario todo de Barcelona.

El *Hospital de San Pablo*, que sirve hoy para los convalecientes del hospital general, y el Hospital de San Lázaro destinado á leprosos, son edificios contiguos al Hospital de Santa Cruz y nada tienen digno de mención especial.

Debida á la caridad particular y con el valioso concurso de distinguidos compañeros nuestros, que sin retribución alguna cuidan solícitos á los enfermos, levantóse en 1879, el edificio del *Hospital del Sagrado Corazón*, entre las calles de Coello y Borrell (Corts de Sarriá), sobre una superficie de 5,219 metros, de los cuales 2,056 edificadas y los restantes destinados á jardines. Todo cuanto dijéramos en alabanzas de este Asilo, resultaría pálido reflejo de nuestro entusiasmo en pro de las distinguidas señoras que componen su Junta directiva y del Cuerpo médico que se halla al frente de la dirección facultativa. Recordamos con gusto que en este Hospital, se practicó por el Dr. Cardenal por vez primera y con un éxito completo, la operación de la ovariectomía, en una enferma que se hallaba á nuestros cuidados y á la cual indicamos la conveniencia de dicha operación.

El *Hospital de San Severo* de la calle de la Paja, es más bien un albergue para los sacerdotes pobres ó dementes que un verdadero hospital.

La *Casa de Caridad de la provincia de Barcelona*, es una agregación de diversos edificios levantados sobre una superficie de 19,278 metros. Albérganse en este establecimiento unos 2,200 asilados de todas edades y sexos. En su elogio debemos decir que se ha sacado

todo el partido posible de su capacidad, observándose un aseo y limpieza extremos en los distintos departamentos y en los albergados.

En la calle de Ramalleras se halla, interinamente, la *Casa provincial de Maternidad y Expósitos* que por cierto adolece de defectos que nos recuerdan el Hospital de Santa Cruz y que omitimos por creer que la Diputación provincial montará, en sitio más á propósito, un establecimiento adecuado á las necesidades que debe llenar y á los humanitarios fines que tiene por objetivo.

La *Casa de Infantes huérfanos* de la plaza de Elisabets adolece de parecidos defectos que el anterior.

La *Casa municipal de Misericordia* de la calle de Elisabets, destinada á albergar niños pobres, es insuficiente atendido el notable aumento de población en Barcelona.

El *Asilo Durán* y el *Asilo del Buen Pastor*, son excelentes patronatos destinados á la corrección de jóvenes de mala conducta y peligrosas inclinaciones. En ambos Asilos el Excmo. Ayuntamiento paga la mayoría de las estancias, creyendo nosotros que sería más económico para el erario municipal y reportarían mayores beneficios los asilados si ambos establecimientos fueran exclusivamente municipales.

El *Instituto municipal de vacunación*, establecido en las Casas Consistoriales, proporciona linfa de vaca á todos los dispensarios municipales en los cuales se vacunan la inmensa mayoría de los niños de nuestra clase jornalera.

El edificio de las *Hermanitas de los pobres* enclavado entre las calles de Caspe, Roger de Flor y Paseo de San Juan, es quizás el mejor concebido y ejecutado de los establecimientos benéficos de nuestra ciudad. En su interior se albergan actualmente unos 318 ancianos. La misma asociación ha levantado otro edificio análogo en la calle de Borrell.

En la calle de Xuclá existe la *Casa de retiro* y en ella se admiten, mediante ciertas influencias, las mujeres descarriadas que desean enmendarse. Nada podemos decir de este establecimiento por no habernos sido posible visitarlo, pero sospechamos que presta menguados y muy cortos servicios.

En el chaflán que forman las calles de Consejo de Ciento y Casanovas, se levanta el edificio ó *Casa de las Adoratrices del Santísimo Sacramento*, destinado, según se dice, á educar y corregir las jóvenes de vida liviana. La prensa periódica de nuestra capital se ha ocupado en distintas ocasiones de este asilo, con motivo de alguna muerte ac-

cidental que en él ha tenido lugar. No emitimos nuestro parecer respecto á esta Casa por desconocer sus interioridades.

El *Asilo para sirvientes* y el *Dispensario médico del Dr. Vidal Solares* se hallan en sus comienzos.

Hállanse asilados en la corbeta *Consuelo* anclada en nuestro puerto unos 200 muchachos de 6 á 14 años de edad que visten el uniforme de marino. Esta institución presta excelentes servicios, instruyendo á sus asilados para la profesión de marineros.

La *Casa-Cuna* de la calle de San Pablo y las *Salas de asilo* de la calle de Aldana son excelentes instituciones destinadas á proteger á los niños de nuestras clases jornaleras, librándoles de los mil peligros de la vida callejera. Estos Asilos merecen toda nuestra simpatía y cariñosos plácemes.

El *Hospital del Niño Dios*, destinado á niños enfermos, tiene la recomendación de no ser patrimonio de religión alguna determinada.

El *Hospital militar*, se halla edificado en un sitio muy denso de la población y junto con la Casa Provincial de Caridad son un peligro para el numeroso vecindario que les rodea.

El *Asilo de San Juan de Dios*, en las Corts de Sarriá, destinado á niños escrofulosos de 5 á 15 años, hállase perfectamente orientado y en excelente situación topográfica. ¡Lástima que la poca capacidad del edificio les impida aceptar mayor número de albergados!

Sobradamente conocidos son los importantísimos servicios que presta la *Asociación de los Amigos de los pobres*, y por lo tanto sólo nos queda unir nuestro modesto aplauso al de la opinión pública.

Nuestro cargo oficial nos impide hablar de los *Dispensarios médicos municipales* que con las Casas de socorro comparten la tarea de prestar sus auxilios en todos los accidentes que ocurren en la vía pública y en los de carácter urgente de los domicilios particulares.

La *Beneficencia masónica* sólo alcanza á sus iniciados y por lo tanto no la consideramos de carácter público. Lo mismo debemos manifestar de la beneficencia protestante, judía y otras.

La *Beneficencia municipal domiciliaria* es incompleta y urge que nuestro Excmo. Ayuntamiento provea en sus presupuestos lo necesario para atender debidamente á este importantísimo ramo de la administración municipal. Otros patronatos particulares completan todo lo referente á beneficencia en nuestra ciudad.

Adrede hemos dejado para lo último el hablar del *Asilo provisional de Pobres del Parque*, creado hace algunos años por nuestro Ayuntamiento y destinado á dar albergue á los pobres que mendigan por

las calles de Barcelona. Véase el siguiente Estado de los albergados en el Asilo del Parque desde 1.º de junio de 1886 á 31 mayo de 1891, por provincias y nacionalidades.

CAPITALES.

Avila.	11	Guipúzcoa.	20	Pontevedra.. . . .	23
Alava.	36	Gerona.	395	Pamplona.	97
Alicante.. . . .	195	Guadalajara. . . .	36	Palencia.	24
Almería.	73	Granada.	54	Santander.	63
Albacete.	47	Huelva.	4	Soria.	53
Burgos.	78	Huesca.	255	Salamanca.. . . .	29
Barcelona.	2912	Jaén.	26	Segovia.. . . .	25
Badajoz.	12	Lugo.	136	Sevilla.	52
Baleares.	145	Logroño.	64	Teruel.	151
Coruña.	44	Lérida.	859	Tarragona.. . . .	719
Castellón.	334	León.	46	Toledo.	29
Ciudad Real. . . .	27	Madrid.	222	Vizcaya.	17
Cuenca.	23	Málaga.	57	Valencia.	354
Cáceres.	17	Manila.	23	Valladolid.	71
Cádiz.	57	Murcia.	69	Zaragoza.	441
Córdoba.	20	Orense.	15	Zamora.. . . .	54
Canarias.	28	Oviedo.	62	TOTAL.. . . .	8604

EXTRANJEROS.

América del Sur. . .	35	Africanos.	14	Alemanes.	22
Franceses.	700	Italianos.	91	Suizos.	14
Ingleses.. . . .	6	Rusos.	4	Belgas.	12
Turcos.	205	Austriacos.	23	TOTAL.. . . .	1142
Chinos.	3	Portugueses.	13	Imbéciles ó locos..	269

TOTAL GENERAL 10115.

de estos datos resulta, como decíamos en otro lugar, que la mayoría de los pobres de nuestras calles son forasteros, y el haber estado encargados durante algunos años de la dirección facultativa de este establecimiento nos ha dado la convicción de que el mayor número son gente holgazana que toman la mendicidad como profesión.

Examinadas, aunque someramente, las distintas instituciones benéficas de Barcelona, vamos á decir algunas palabras sobre los medios conducentes á la extinción de la mendicidad pública.

Los remedios preventivos para evitar la mendicidad, son, entre otros, la creación de mayor número de escuelas municipales, que, actualmente escasean. Contando Barcelona con 280,000 habitantes, le corresponden 140 escuelas de cada sexo, la tercera parte de las cuales deben ser públicas. Sostiene nuestro Ayuntamiento 19 de cada sexo, más 10 de párvulos, 9 de las cuales equivalen á doble número,

ó sea, á una de cada sexo (dos). Suponiendo que las escuelas privadas existentes, reúnen las condiciones que la ley exige para suplir las dos terceras partes de las públicas que corresponden á la ciudad (que es una suposición muy gratuita), y contando además las 9 escuelas de párvulos que sostiene de más el Ayuntamiento, resultaría que en Barcelona faltan 18 escuelas para niños y 18 escuelas para niñas. Consideramos de suma importancia estos datos y hacemos fervientes votos para que se resuelva este importante asunto en el sentido que indicamos.

El fomento de las Cajas de ahorros, Sociedades de socorros mutuos, Sociedades y patronatos benéficos particulares; la creación de Asilos para los viejos, para los ciegos que tanto abundan en Barcelona, y para los inválidos del trabajo. Todas estas instituciones influyen en la clase trabajadora sugiriéndoles ideas de ahorro y moralizando sus costumbres por una instrucción bien dirigida.

Las Autoridades, por su parte, deberían proceder á llenar los vacíos que se notan en nuestra ciudad referentes á beneficencia. La creación de Hospitales para enfermedades infecciosas, ó cuando menos, de una urbe hospitalaria con pabellones especiales para cada una de las dolencias infectivas, sería de una eficacia y utilidad sumas. Ya hemos dicho que el Hospital de Santa Cruz debe desaparecer del sitio que ocupa, puesto que además de ser mortífero para sus albergados es peligroso para el resto de la población. Este es un asunto que estimamos capitalísimo para la salubridad de Barcelona, y es menester que por quien corresponda se dé una solución adecuada á la cuestión de hospitales. Llevar á la práctica el establecimiento de los *Asilos nocturnos* ya estudiados y proyectados, en los cuales se recojan toda la pedigüña gavilla de niños que á altas horas de la noche vayan por las calles es de urgente necesidad.

La beneficencia domiciliaria municipal completa, como se practica en otras capitales, disminuiría notablemente la mendicidad de nuestras calles y paseos. Para ello es preciso que nuestro Excelentísimo Ayuntamiento aumente la cantidad presupuestada para este objeto. No bastan las 50,000 pesetas del actual presupuesto para atender á las premiosas necesidades de los enfermos pobres. Los que durante largos años hemos visitado á los pobres nos hemos convencido de la ineficacia de nuestra visita médica, ante la imposibilidad en que se hallan los pobres de poder comprar la medicina y de procurarse los alimentos indispensables.

París gasta en asistencia pública la cantidad de 41 980,235 pese-

tas, según los datos oficiales que tenemos á la vista que ha tenido la galantería de remitirnos el Administrador general de *l'Assistance publique á Paris*. Barcelona cuyo censo de población es diez veces menor debería gastar, por igual concepto, la cantidad de 4.200,000 pesetas, si quisiera ponerse á la altura de París por lo que á beneficencia pública se refiere. Ignoramos si el Erario municipal permitir puede tales gastos, pero sí creemos que á todas luces es insuficiente el presupuesto actual para el socorro y debida asistencia de los enfermos pobres. Además de la visita médica y de las medicinas, necesario les es caldos, abrigos, asistencia personal en algunos casos, baños, etc., que importan cantidades mayores que las presupuestadas hasta hoy.

La reforma de las habitaciones para obreros es un problema que ha preocupado hondamente á los Gobiernos; médicos, arquitectos, estadistas, propietarios, capitalistas y economistas han aportado sus conocimientos para solventar dificultades y tropiezos, contribuyendo todos á fijar la manera de alcanzar un resultado útil y práctico que beneficie á los obreros y por ende á la sociedad en general.

En Barcelóna bien poco se ha hecho en este asunto, y salvo honrosas iniciativas, nadie se preocupa de esta importante cuestión. Urge la construcción en nuestra ciudad de casas para obreros, convenientemente dirigidas é inspeccionadas, y con ello conseguiremos una menor mortalidad, el mejoramiento moral de nuestra clase obrera y por consiguiente una disminución de la criminalidad.

Cumplidos todos estos deberes de beneficencia por el Estado, por la Provincia, por el Municipio y por los particulares, creemos nosotros que la mendicidad pública no tendría razón de ser y tendríamos la certeza de que el mendigo de nuestras calles es un mendicante voluntario ó sea un vago; y si bien nuestro código actual no pena la vagancia y por lo tanto no la considera como delito, el público negaría sus limosnas á esos mendigos y se acabaría la mendicidad pública. Nosotros, amantísimos de la libertad, creemos que el hombre tiene derecho á pedir lo necesario á su vida en cualquier sitio donde halle á sus semejantes, pero creemos asimismo que cuando una sociedad provee á las necesidades de los indigentes tiene derecho á que no se coarte su libertad de poder pasear por los sitios públicos sin que los mendigos le cerquen y le muestren sus deformidades, aparentes en muchas ocasiones. Por otra parte, los pobres de profesión que por medios reprobados por la moral, alcanzan limosnas, que en nuestro concepto roban á los verdaderos necesitados, son parásitos que la sociedad debe proscribir de su seno.

Esta pléyade de inocentes niños que piden limosna por las calles mostrando sus desnudeces y mutilaciones y á los cuales sus padres ó sus amos amenazan con castigos horribles cuando no reúnen la cantidad que se les ha prefijado, merecen fijar la atención de nuestras Autoridades que si indagaran la procedencia de estos tiernos seres, descubrirían, en algunas ocasiones, crímenes odiosos de seres inhumanos que adrede mutilan seres indefensos para que luego exciten la compasión de las gentes en los sitios públicos.

No debería consentirse que las heridas, la ceguera, las deformidades repugnantes se pasearan por nuestras calles para conseguir las limosnas de los vecinos de Barcelona.

Creados los Asilos de beneficencia que hemos indicado, en donde el pobre que no puede trabajar halle albergue y asistencia, la mendicidad pública quedará reducida á ser patrimonio de los holgazanes, y sabiéndolo el público le negará su óbolo y terminará la mendicidad voluntaria en esta ciudad.

Nada decimos de las diferentes penas legislativas que desde tiempos remotos se han impuesto á los mendigos. Desde la argolla y el cadalso hasta la reclusión temporal, todo se ha ensayado para destruir esta llaga social que en otra época llegó al extremo de infundir pavor al resto de la sociedad. Creemos que el único medio de aminorar el mal en nuestra ciudad, es preocuparnos del fomento de la beneficencia en todos sus múltiples y beneficiosas manifestaciones á fin de que el verdadero pobre halle amparo digno de sus miserias.

Barcelona mayo de 1892.

NOVEDAD SANITARIA EN LA CASA DE CARIDAD

ACLARACIÓN IMPORTANTE

Sr. Director de la GACETA SANITARIA.

Muy apreciado profesor y amigo: correspondiendo á su indicación de que deseaba V. adquirir datos sobre la enfermedad de los niños de la Casa de Caridad, tengo el gusto de mandarle el adjunto resumen, que si bien desprovisto de otro mérito, puedo asegurarle que es fiel reflejo de lo más importante que allí hemos observado; condición principal para la índole del periódico que V. con tanto celo dirige.

Desde el día 8 de mayo último hasta la fecha han sido atacados 41 niños, de 8 á 13 años de edad, por una dolencia que se ha manifestado, en la invasión, en todos ellos, por cefalalgia, vómitos fáciles, algunas veces alimenticios y siempre biliosos y astricción de vientre. La mayor parte han presentado desde el principio elevada temperatura, no excediendo, sin embargo, el termómetro, de 40°8 que es la máxima que se ha apreciado. Buen número de invadidos han ingresado en la enfermería muy concentrados, costando trabajo obtener la reacción. Casi todos han empezado con mucha frecuencia de pulso, pero éste débil y muy depresible aún en los que á simple vista parecían estar en plena reacción.

La cefalalgia ha sido persistente, la temperatura ha bajado generalmente en el segundo día, en varios 2 ó 3 grados, llegando al tipo normal, ó poco menos, ó descendiendo hasta la hipotermia. En estos casos, algunos enfermos han empezado seguidamente la convalecencia. Otros, después de esa baja, han vuelto al tipo inicial ó lo han rebasado, repitiéndose así fuertes oscilaciones en el trascurso de la enfermedad. El pulso que, en la invasión, á veces, no ha tenido la frecuencia correspondiente á la temperatura, luego ha seguido las oscilaciones térmicas.

A pesar de la intensa cefalalgia, sobre todo frontal, el sensorio ha permanecido libre, menos en un pequeño número que han revelado subdelirio poco acentuado en los dos ó tres primeros días de enfermedad. Se ha notado frecuente dilatación y desigualdad de pupilas, pero sin fotofobia.

El abatimiento y la postración han cesado desde el momento que la cefalalgia y la fiebre han desaparecido, de modo que el restablecimiento no ha sido trabajoso ni prolongado.

La piel ha presentado constantemente, casi en todos los enfermos, dos fenómenos que han podido ser bien apreciados: gran rubicundez en la cara y no escasa en todo el cuerpo, y la mancha meningítica ó cerebral comprobada repetidamente en el abdomen. Sólo en dos atacados se han notado hiperestesias cutáneas y en uno sólo se han visto rigideces y contracturas en los miembros. Otro ha sufrido fuertes accesos de eclamsia á los 12 días de enfermedad.

La lengua, poco alterada al principio, se ha puesto saburral al cesar los vómitos, enjuta luego del centro cayéndose enséguida el epitelio, de modo que al tercer día se ha quedado bruñida; pero con la singular circunstancia de no secarse de nuevo y de recobrar el aspecto normal en brevísimos días, siguiendo y aún adelantándose al

restablecimiento rápido del individuo. Verdaderas fuliginosidades en los dientes no han existido. El ligero empañamiento del brillo dentario que se ha podido apreciar en algunos enfermos ha sido muy transitorio.

El estreñimiento pertinaz lo han presentado absolutamente todos los invadidos desde el principio al final de la dolencia. Nada de meteorismo, el abultamiento abdominal ordinario en pocos casos; en los más, es decir, en casi todos, el abdomen se ha presentado algo escavado y hundido hacia la columna vertebral. El examen de los hipocondrios ha suministrado datos negativos en la gran mayoría.

El aparato respiratorio se ha encontrado afectado en sólo muy pocos de los atacados, pues algunos de ellos estaban enfermos del pecho antes de contraer el nuevo padecimiento. De modo que, en general, ni coriza, ni ronquera, ni compresión subesternal, ni tos, ni esputos, nada de todo esto se ha visto, sinó la ausencia de todo síntoma del aparato respiratorio, como también de la conjuntiva y de la trompa de Eustaquio. El aparato urinario ha ofrecido aumentada la secreción de la orina, pero sin presentar albuminuria en ningún período del mal.

La marcha de la enfermedad, por lo común, ha sido muy rápida. Se han registrado cinco defunciones y todas han ocurrido antes de las 24 horas de la invasión. Unos han fallecido al poco tiempo de ser invadidos durante el primer período de concentración que les ha producido el colapso mortal, y otros un poco más tarde en el máximo de la hipertermia indicada. Ninguno ha muerto en la hipotermia. Los que han resistido las primeras 24 horas se han restablecido entre los tres y los ocho días de la enfermedad; sin contar, naturalmente, los pocos afectados de complicación pulmonar que han seguido un curso más lento. Si por precaución se han retenido algunos algo más en la enfermería, han manifestado pronto deseos de abandonarla.

Los purgantes, el hielo en la cabeza, y la quinina en casi todos los enfermos; los estimulantes, los excitantes y los revulsivos, según las indicaciones, primero, y los tónicos más adelante, han triunfado en todos los pacientes, cuando el mal ha dado ocasión y tiempo de plantearlos con energía. Sin embargo, es necesario hacer constar que, al paso que se han tocado efectos evidentes de la medicación empleada, algunos atacados han descendido rápidamente á la temperatura normal y á la hipotermia, con pocos ó ningún defervescente, porque la indicación principal no los requería, y se han curado en tres ó cuatro días; así como en otros ha costado mucho trabajo

dominar las oscilaciones termométricas, á pesar de la quinina propinada al efecto. La aplicación del hielo en la cabeza ha producido siempre un efecto marcadamente sedante de la cefalalgia, de modo que los niños, en lugar de soportarla con repugnancia, han abogado por la continuación de su empleo hasta la abolición completa de aquel doloroso síntoma. Varios niños la han necesitado por espacio de 4 á 5 días consecutivos.

Lo dicho hasta aquí creo que basta para asegurar que esos enfermos, que han ofrecido la sucesión de síntomas que acabamos de exponer, con los detalles pesados, que las circunstancias hoy exigen, han sido atacados por un padecimiento que ha interesado muy principalmente las vísceras de la cavidad del cráneo. Y este criterio clínico, afirmado por el éxito del tratamiento, ha sido plenamente confirmado por la autopsia, que ha revelado, en todos los casos que se ha practicado, una hiperemia intensa de las meninges y de todo el encéfalo, habiendo dado, hasta ahora, resultado negativo el resto de la detenida investigación macroscópica visceral.

Es evidente que, en los casos desgraciados, la congestión meningo-encefálica, que primero ha ocasionado los vómitos, la postración y la cefalalgia, ha producido luego la concentración y el colapso, y adelantando sus efectos ha venido la inhibición forzosa del cerebro como regulador de las funciones del organismo, marchando por algún tiempo suelta la actividad de los centros bulbares hasta que, alcanzados por el progreso del mal, la muerte ha sido inevitable.

Por todo esto, al dar un diagnóstico clínico á una enfermedad de tal índole, se pensó en el de *meningitis infectiva*, sin que nadie haya dicho, sin embargo, que se trata claramente de la *meningitis cerebroespinal epidémica*. La naturaleza es dudosa, como lo es de muchísimas enfermedades, lo que no impide que se adopte un tratamiento y se diagnostiquen clínicamente todos ellos. Los estudios de histología y microbiología del bazo y de otras vísceras, de la sangre y del líquido encefálico, tal vez ilustren sobre la naturaleza del mal.

Sin embargo, en el caso presente, no falta quien da la cuestión por resuelta asegurando que se trata de una epidemia de Gripe.

En la *Gaceta Médica Catalana* de 31 de mayo último, el Dr. Rodríguez Méndez así lo afirma apoyándose, según expresa, en sus ideas propias, y además, en lo que le contaron de un informe emitido por una comisión nombrada por la *Academia Médico-farmacéutica*, por el relato de algunos compañeros que han visto los atacados (de la Casa de Caridad), así como por casos análogos que ha observado

él mismo en Barcelona. Es decir, que el Dr. Rodríguez Méndez no ha visto los enfermos de la Casa de Caridad, y por esta circunstancia debo hacer constar una *aclaración importante*, porque es indudable que sea por lo que fuere, se ha formado, por lo que dice, un concepto equivocado de lo que hemos presenciado en los enfermos de aquel Asilo.

Mi estimado amigo y reputado comprofesor, el repetido Dr. Méndez, habla de enfermos con temperaturas de 42 grados y aún más, de semblante alorado más que estuporoso, color terroso y fondo pálido, anémico, sin aparecer las rayas meningíticas, con alucinaciones é ilusiones por lo común terroríficas, siendo fáciles las deposiciones cuando no diarreicas, frecuentes, siempre muy fétidas, y algunas veces meteorismo, y cuyos enfermos tienen luego larga convalecencia, con astenia persistente, si no la neurastenia. Pues bien; esos enfermos, que han presentado tales síntomas, no han existido, no los ha visto nadie en la Casa de Caridad de Barcelona. De modo que es preciso convenir en que los enfermos asistidos y observados por el Dr. Méndez, cuyos síntomas describe, en conjunto, de la magistral manera que él sabe hacerlo, son enfermos completamente distintos de los que en la Casa de Caridad han podido examinar muchos compañeros y que han ocupado y están ocupando la atención pública en estos días. He ahí explicado, á mi modo de ver, porqué el doctor Rodríguez Méndez sienta un diagnóstico de aquel padecimiento, que los médicos de la Casa no podemos aceptar, como tampoco lo admiten muchos de los comprofesores que detenidamente lo han estudiado. No es raro, pues, que continuemos en la prudente reserva que juzgamos indispensable.

DR. COMULADA.

Barcelona 2 de junio de 1892.

LA TUBERCULOSIS EN BARCELONA

Bajo el epígrafe que encabeza estas líneas ha publicado nuestro querido amigo el Dr. Comenje en la «Gaceta Médico-Catalana» un artículo que se recomienda por distintos conceptos, por la importancia capitalísima del tema y por la manera maestra que lo desarrolla, no pudiendo esperar menos los que conocemos á Comenje no sólo como un médico de vastísimos conocimientos, sí que también ador-

nado de la rara cualidad (entre médicos) de escritor castizo y elegante.

Es absolutamente cierto que urge tomar disposiciones para atajar los estragos cada día crecientes que la tuberculosis en sus diversas formas ocasiona en la segunda capital de España, y verdaderamente espanta y aturde los millares de víctimas que sucumben al lento pero continuo azote de tan terrible dolencia; pues como dice y prueba el Dr. Comenje y además está en la conciencia de todos, no tienen comparación las defunciones que accidentalmente ocasionan estas grandes epidemias de cólera, fiebre amarilla, etc., con las ocurridas continuamente á causa de la tisis, y sin embargo de ser esto cierto, para combatir aquellas enfermedades que por su naturaleza exótica, su estancia entre nosotros es pasajera, se toman todas las medidas que la Higiene aconseja para aminorar y combatir sus letales efectos, y para la tisis que es el pan nuestro de cada día, pues no hay médico que entre sus enfermos no presencie diariamente la facies típica y candorosa pero siniestra de la tisis, para esta enfermedad que ha adquirido carta de naturaleza entre nosotros, cuya característica es aterrador, pues escoge sus víctimas generalmente entre la juventud y la infancia en cuyas edades están cifradas todas las esperanzas y las naturales ilusiones propias de la primavera de la vida; para este azote patológico se observa un quietismo incomprensible dados los adelantos de la ciencia moderna y los estragos que produce.

Por lo espuesto, creemos muy oportuno que se dé la voz de alarma en asunto tan trascendental para la vida, de nuestra culta capital, y aplaudimos de todas veras la campaña bienhechora que ha emprendido Comenje procurando y proponiéndose medios eficaces para combatir tan terrible enemigo; creyendo sin embargo, que algunas de las medidas propuestas por nuestro amigo resulten de todo punto impracticables actualmente, pues sería muy difícil, si no imposible, prohibir la asistencia de los tísicos á las fábricas y talleres, pues con tan rigurosa resolución no sólo se descubriría el diagnóstico que el médico procura ocultar al enfermo, si que también se le condenaría á la miseria por falta de medios para atender á su propia subsistencia y muchas veces á la de su familia.

Mucho más práctico encontramos al Dr. Comenje cuando aconseja que se procure «dotar al vecindario de cloacas, empedrados, casas para obreros, agua potable abundante, alimentos sanos, reglamentación del trabajo, nosocomios, escuelas, asilos para inválidos, hospicios modelos, estaciones para niños enfermos, etc ;» pues sabido es

que los sujetos que viven en espacios reducidos, insalubres y mal ventilados, como en los cuarteles, hospitales, prisiones, escuelas, fábricas, talleres, moradas de las clases pobres, enferman con mayor frecuencia relativamente de tisis, y si el aire viciado de estos sitios es al mismo tiempo húmedo es más notable aún su efecto mortífero.

Con aquellas medidas profilácticas, de carácter general, se conseguiría no tan sólo atacar al bacilo donde quiera que se anidara, sí que también dar condiciones de resistencia orgánica á los individuos, habida cuenta que el organismo humano reacciona con más ó menos intensidad bajo la influencia directa de los diversos microorganismos, según las condiciones individuales que á cada uno integran, y lo que sucede con las demás enfermedades contagiosas, pasa con la tuberculosis, pues á más del contagio directo hay un sinnúmero de causas que influyen en su desarrollo, y de entre ellas el prototipo es la herencia, además de la predisposición física de uno ó varios tejidos ú órganos, la sífilis, las enfermedades crónicas que determinan afecciones catarrales del aparato respiratorio, la diabetes zacarina, la anemia, clorosis, afecciones febriles prolongadas, supuraciones profusas, estados dispépticos, embarazos frecuentes, la lactancia, afecciones puerperales y las pasiones deprimentes. Además hay cierto número de circunstancias morbosas que deben considerarse como causas ocasionales, las fiebres eruptivas que dan lugar á pneumonías lobulares y á la tisis por el depósito de bacilos, los enfriamientos, la penetración en los bronquios de cuerpos extraños finamente pulverizados dando lugar á la pneumoconiosis de Zenker. Pues según Peterson enferman de tisis el 80 p.º de los trabajadores de cristal, el 70 p.º de los fabricantes de agujas, el 60 p.º los fabricantes de limas, el 40 p.º de picapedreros, y el 40 ó 50 p.º de cigarreros litógrafos y fabricantes de cepillos, porque el traumatismo producido por estos pequeños cuerpos favorece la penetración de los bacilos en los pulmones.

Al apuntar estos hechos etiológicos me mueve el solo deseo de hacer constar que la tuberculosis es un complejo patológico que para aminorar sus funestos efectos es de todo punto plausible combatir al bacilo, pero también es necesario y urgente aportar medidas para poner á los individuos en condiciones de resistencia para el caso de ser invadidos por el citado microorganismo, porque si éste no encuentra terreno abonado no prosperará su acción morbígena y se evitarán los estragos que todos lamentamos.

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.

INTERROGATORIO DE LAS PROSTITUTAS

LO QUE NO DEBE DECIRSE.—LO QUE NO DEBE CALLARSE: NOVEDADES;
LOS AMOS DE MANCEBÍA.—PROHIBICIÓN DE LAS MANCEBÍAS.

Metido en su despacho el jefe médico de la Sección de Higiene especial, si se limitara sordo y mudo á cumplir con los deberes reglamentarios, asaz monótona, si bien útil á lo que al contagio se refiere, sería su vida: reconocer, escribir sana ó enferma y firmar pases para el hospital ó el dispensario; á esto se reducirían sus tareas. Pero el mismo reglamento le impone la obligación de proponer cuanto crea útil al mejor servicio, y al propio tiempo, todos los días recibe á mujeres enfermas de un estado diatéxico moral, y deber suyo como á médico, es conocer cada día más y mejor las manifestaciones de tal diatesis.

Desde la silla de la dirección como si se encontrara en plena clínica debe entregarse á la exploración la cual se verifica *interrogando*. Con todo, cuando de otros departamentos de la inspección salen vociferaciones y querellas, no cierre los oídos: tales clamores para el observador son estertores de miserias acumuladas y ruidos, de deficiencias morales.

Del interrogatorio espérense datos más ó menos positivos, noticias que coleccionar, luces fatuas si se quiere, pero al fin y al cabo luces que á su manera alumbran los caminos de fango y campos de muerte de la urbe social. Importa, pues, saber interrogar.

Lo que importa es acertar en la primera pregunta para que no se ofenda una sombra de pudor ó para no excitar la más burlona de las hilaridades. Vencida esta primera dificultad, el interrogatorio está iniciado.

Siendo la volubilidad uno de los caracteres femeninos que se centuplica en la mujer de la vida, poco provecho se obtendrá empleando en el interrogatorio hilación, el mismo tono é idéntica forma. Al contrario, en rápido torbellino, identificándose con la paciente, salgan á relucir sentimientos y lenguajes opuestos: desde el melancólico romanticismo á la carcajada de bacante, del solícito interés á la duda ofensiva, de algo de misticismo á una punta de impiedad, de la frase culta á la jerga de burdel. Cierren los oídos los tinoratos, pero si llegan á cruzar por tales clínicas, de seguro que no atraparán ciencia ni experiencia.

Exprimido el jugo de muchos interrogatorios, se obtiene un inconnexo montón de datos: materiales preciosos todos como objeto de estudio, unos dignos de la publicación, y en cambio otros deben guardarse con cien cerrojos en los sótanos de la conciencia del interrogador. Del mismo modo que el confesor católico por deber y caridad deposita en el pozo de su corazón los secretos del pecador, el Higienista guarda y olvida los datos que á gritos pregonó una pecadora. ¿Y por qué repetirlos si el tribunal se cuidaría de castigar al mentiroso y calumniador? Y aún que este caso no llegara, ¿á quién comunicarlos en el seno de la confianza para bien del prójimo? ¿A un autor realista? Tal vez sí, si nos encontráramos en los primeros días de la escuela. No, porque imagino que ha entrado el período de saturación. Se ha extraído, esparciéndolo, el fango de la ciudad y de la aldea, del palacio y de las cuevas, de todas las capas sociales se ha raspado podredumbre y la imprenta la ha arrojado al rostro de millones de lectores.

Hora es ya que cese tan sórdida exposición permanente. En vano Pilatos apeló al realismo para conmover el corazón de los judíos señalando con el *ecce-homo* la informe figura de un reo. Y el realismo de aquella humanidad destrozada no impresionó á los judíos. ¿Y cómo podían impresionarse si no quedaron convencidos con la pureza de la doctrina, ni admirados de las virtudes y gallarda figura del innovador?

Quede el médico higienista convertido en guardián de un impenetrable archivo donde se custodian liviandades y abundosa colección de semillas de criminalidad. No se atreva á pasar la vista por las más tersas y al parecer puras capas sociales si no quiere que el rostro le venda con desdeñosa sonrisa. Y es que por la cámara oscura de su memoria pasarán nombres y más nombres en confusa fantasmagoría. Y los portadores de tales nombres permanecen tranquilos fiados en que sus hazañas son desconocidas, ya que testigos mudos fueron el catre de la sirvienta ó el despacho de la fábrica, el pajar de la casa ó el gabinete del palacio, la casa de dormir ó el Hotel de Embajadores. ¡Y qué hazañas! Para una mujer, el prólogo de una nueva existencia; para la sociedad, otra fajina para alimentar el incendio de variadas concupiscencias.

Calle y procure olvidar el higienista, porque si considera las categorías y condiciones de los héroes, el ánimo se amilana y desconfía más y más de la eficacia de los remedios: el rico y el pobre, el instruído y el ignorante, el mozo y el decrepito, el grave y el

bullicioso, el respetable y el aventurero, todos pagan tributo á esta obra de pervertir y corromper.

Evapore el higienista tales recuerdos al calor de otros nobles sentimientos si no quiere sumirse en el más desconsolador de los excepticismos y en la más impía de las dudas. Comprendiendo que para purificar la atmósfera son impotentes todos los antisépticos humanos, se sumergiría en el más vacío de los nihilismos: la anarquía con agentes de destrucción de índole moral. Y si hoy nadie está libre de temores al considerar que á cada paso la vida está expuesta nó en aras de un odio particular sino como á vida de un miembro de la sociedad, el pavor tomaría creces si los petardos no fueran materiales sino cartuchos de dinamita moral para aniquilar la honra de nuestras hijas, de nuestras hermanas y de nuestras esposas. Y si los anarquistas de hoy invocan un remedo de razón y de derecho, razones y más derechos podrían alegar las prostitutas para vengarse de la sociedad. Felizmente para ésta, las prostitutas están tan enfermos, tan degenerados y tan pervertidos sus sentimientos, sometidas, dirían algunos, á un atavismo tan remoto que hasta el instinto de la conservación les falta. Déjense las obras nefandas para las *amas de mancebías*, cuyos conciliábulos y fechorías procuré ó procuró *Theophilo Bombasto*, describir en *La Independencia médica: Higiene especial, Datos histórico-fantásticos*. (Números de 15 y 22 de octubre de 1891.)

Pero no todo debe callarse. Mucho se ha escrito y no poco he publicado sobre la prostitución, y con todo, después de dos años de vacaciones en la clínica de tal proceso patológico, al reanudar mis tareas he observado *novedades*.

El tráfico de las casas de mancebía no escapa á la progresión de los tiempos, lo que no debe confundirse con lo que se conoce por ley del progreso. Y como la progresión de los tiempos se esterioriza por rebajamiento de caracteres, las *novedades* á que me refero consisten en que los hombres se dedican al oficio de *amos de mancebía*. Tratándose de este género de comercio, parecía que no podía llegarse á más y, sin embargo, nos aguardan nuevas y variadas sorpresas si la sociedad continúa lanzándose por la pendiente de un mercantilismo sin fe ni freno, sin dignidad ni entrañas.

Antes, sólo se conocían las *amas*. Sus retratos de todos son conocidos y no he de añadir más pinceladas á las que he prodigado en mis dispersos trabajos sobre higiene especial.

En general el *ama* procedía de la clase de prostitutas favorecidas por la suerte. A semejanza de jefes que fueron reclutas, acostumbran

á ser crueles con sus antiguas compañeras de infortunio. En las mancebías no se acataba otra autoridad que la de aquellas sultanas. Alguno que otro eunuco moral estaba encargado de la limpieza y de la cocina, y no era raro que se le confiaran las tareas de peinar y pintar á las odaliscas. Como atalaya, esbirro y verdugo contaban aquellos serrillos con un hombre quien únicamente en los de categoría ínfima tenía el privilegio de relacionarse íntimamente con la dueña.

Si bien el sexo masculino, como queda dicho, no tenía voz, ni voto, ni jerarquía, con todo en las casas *opulentas* figuraba, y figura, un ser privilegiado cuya única ocupación es la de consumir el oro de la sultana. Este sér es el querido, el *señor* y según ellas el marido legítimo. Siempre mucho más joven que su mitad, está ausente de casa todo el santo día derrochando las ganancias de la industrial: si sus aficiones, á más de las de juego le inclinan á la equitación, es muy común oír á un mozo de cuadra exagerando las excelencias del mejor de los caballos, añadir: es el que monta el querido de la bermeja. Andando los tiempos, tales afortunados éntes han sido admitidos en círculos decentes, los casinos políticos no se desdeñan de inscribirlos y hasta, calumnia debe ser, diz que ejercieron cargos públicos.

Desaparecida el ama de mancebía por decreto de la muerte ó por otras quiebras, también desaparecía el querido del tráfico de la prostitución. Hoy no sucede así; el querido se declara heredero y sucesor de los negocios y proezas de la difunta.

Murió no há mucho una vieja Celestina, cuyo compañero en las últimas fases de la vida era un joven. Este como tributo de cariño y admiración á su amada protectora no sólo continúa la *honrada profesión* sino que la acrecienta, embellece y perfecciona *al gusto del día*. Vedle como él mismo reparte cromos vistosos por paseos y plazas tanto de la capital como de los pueblos vecinos. Vedle como anuncia, tal como suena, en algunos periódicos su nuevo establecimiento y como lo inaugura con iluminaciones y música en la calle. Vedle en fin como el mismo en *charrette* conduce sus ovejas á la inspección. ¡Oh previsión económica! Los que en el carruaje parecían por su traje elegantes damas, entran en el dispensario con ruines vestidos; y es que el amo guarda en la *charrette* los sombreros, abrigos y otros trebejos para el caso que alguna de las doncellas fuese trasladada al hospital. Al descender de la inspección las pupilas, el dueño en plena calle las adorna con sus atavíos y al galope las retorna al bordel.

Pasemos á otro tipo. Fué intendente de cierto *reino*, hoy desolado.

Estos, Fabio, ¡ay dolor! que ves ahora
Campos de soledad.

La *soberana* ausente; arrancadas y vendidas las reflectoras paredes, altares de Venus; la soledad y el silencio reinan á todas horas, pero tal vez, algún oído ejercitado oiría todavía el eco de voces bien distintas: las alegres de las orgías y las dolorosas de las esclavas. Sea lo que fuere, el que fué Intendente sintió nostalgia al perder los ritos del amor libre y, á la cuenta, trata de levantar grandiosa basílica, y entre tanto, para satisfacción de los fieles tiene capilla abierta. Es el dueño real de una mancebía. Lo que de él me han contado algunas pupilas pertenece á la sección de lo que no puede decirse.

Es muy probable que su política será la del antiguo *reino* y que se inicie la ruína del recién creado con vuelos desde los balcones á la calle.

Entre paréntesis, debo manifestar que siempre leo con horror los sueltos de gacetilla que, con sana intención se lamentan del número de *palomas torcaces* que recorren las calles. Y el horror dimana del placer que deben experimentar las dueñas y los dueños de ciertas mancebías. De estas mancebías que retienen mujeres contra su voluntad; mujeres, algunas forasteras, desconocedoras de la Rambla de Barcelona; mujeres enfermas obligadas á entregarse á sus ruínes faenas sin recibir los auxilios de la ciencia; mujeres, en fin, cuyo único recurso para poner fin á sus sufrimientos es jugarse la vida saltando por los balcones.

Los dos anteriores amos de mancebía pueden alegar como circunstancias atenuantes á sus aficiones industriales el haber vivido en plena atmósfera industrial, el haber compartido el tálamo, digámoslo así, con la directora técnica, el haber comido el pan y recibido el oro de las ganancias industriales. Pero se nos presenta un individuo que, como otros tantos, para redondear su peculio ó para satisfacer nuevas necesidades, de su cerebro y de su conciencia no brota otro ingreso que negociar con el amor libre. El siguiente diálogo histórico lo explicará.

Sírvase decirme qué es lo que tiene la joven que V. acaba de ordenar que pase al Hospital.

—Un chancro.

No lo negaré, pero debe ser muy benigno. Tengo relaciones con ella y en efecto me ha salido una ulcerita que casi no me duele.

—Mejor para V.

Como V. comprenderá la aprecio, me intereso por ella y puedo sufragar los gastos de su curación.

—El reglamento lo prohíbe.

V. habrá podido observar que está desmejorada, anémica y la atmósfera del hospital, por fuerza agravará su estado.

—No lo crea. El descanso por algunas semanas de ciertas faenas que estenuan hará que recobre sus fuerzas.

Es el caso que yo compadecido de su situación me he gastado una respetable cantidad en camas, ropas y muebles para que se gane la vida en clase de ama.

—Está bien. Cuando salga del hospital podrá en plena salud entregarse á su ascenso en este género de vida.

Me faltaba añadir: que ya en el piso se reciben algunas mujeres, que yo soy comisionista y que mañana sin falta debo salir de Barcelona, y es muy triste dejar abandonados mis intereses.

—No sé qué decirle.

Sí que lo sabía. Podía contestar: tú, al parecer, eres dependiente de un comercio legítimo y, al mismo tiempo, ignoto y vergonzoso jefe de una industria inmoral; decídette por uno ú otro negocio.

Como remate de esta ingerencia del hombre en la industria de la prostitución, añadamos pocas líneas. Es una escena de apoteosis.

Una mujer confesa y convicta de dedicarse á la vida llorosa ingresa en mi despacho. Al invitarla á que se deje reconocer gesticula y lanza gritos de angustia y de dolor. Pudor extraño pero que no deja de ser frecuente en el primer reconocimiento. La despido. Al poco vuelve á presentarse acompañada de su marido y del inspector. ¡Cosa jamás vista! El marido desea que la mujer se inscriba y que se reconozca. Con mimos y arrullos la tranquiliza pero no la convence. Para decidirla suelta una frase sacramental: *hazlo*, yo creía que iba á invocar la vida, la salud de seres queridos, que iba á entreabrir el velo de algún misterio ó drama de la existencia, pero nó, asómbrese el lector como yo me asombré: *hazlo por el descanso de tu marido*.

Si con harto sentimiento mío del alambique de este artículo han rezumado tan amargas y pestilentes aguas, hora es ya que brote una gota de alcohol absoluto y antiséptico. Esta gota se llama *prohibición de las mancebías*.

Comprendo que los gobiernos con sus múltiples cuidados y desconfiando del acierto retarden un año y otro año legislar sobre la prostitución.

Comprendo que los gobiernos españoles por idénticos motivos delegaran á los gobiernos de provincia y después á los municipios la tarea de reglamentar á su antojo la prostitución.

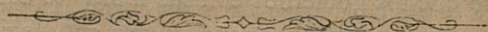
Lo que yo no comprendo que tanto los gobernadores como los municipios sin excepción alguna, para reglamentar admitan el factor ama de mancebía.

Enhorabuena que los gobiernos aplacen la solución, pero bien podrían separar del tronco prostitución lo más indigno y criminal.

La historia de las amas es de todos conocida y magistralmente tratada por nuestros antiguos hablistas. Muchas se enriquecen y pocas han dejado de tener sus períodos de abundancia, riquezas y abundancia que por sí solas son títulos de maldición. Recordando las espoliaciones que en las mancebías tienen lugar y los castigos que suelen emplearse; teniendo en cuenta que las ganancias obtenidas por estos representantes del sexo bello han excitado la codicia del feo, y que existen hoy amos de mancebía cuyas entrañas no son mejores que las de las mujeres; estando amenazadas como *remate de siglo* de un nuevo género de devaneos juveniles, esto es, que el adolescente calavera ya no se contentará con pisar garitos y burdeles, seducir doncellas y poseer queridas, sino que alambicando vergüenza para su familia y oprobio para su nombre, probará fortuna con un serrallo mercantil;—para evitar tantos crímenes y tanta degradación es de absoluta necesidad que en los reglamentos de Higiene especial no consten tales industriales, que los gobiernos prohíban las mancebías y que los tribunales castiguen severamente á los que se dedican al tráfico de lucrar con las prostitutas.

La prohibición de las mancebías á más de ser un inmenso triunfo moral, sería una victoria para la salud pública. Las amas se distinguen por su astucia para ocultar las enfermas y por su crueldad en obligarlas á que propaguen el contagio. A combatir tales infracciones se encaminaba un trabajo que en 3 de febrero del presente dirigí á la superioridad con el epígrafe siguiente: *Razones y ejemplos que explican el porqué de encontrarse escasas prostitutas enfermas*. Más tarde, mis apreciaciones quedaron plenamente sancionadas con la respetable opinión de *La sociedad de Medicina de Berlín*, en su sesión de 30 de marzo.

DR. CARLOS RONQUILLO.



DE LA ELECTROLISIS LINEAL APLICADA AL TRATAMIENTO DE LAS ESTRECHECES

Hace ya diez años que venimos empleando nuestro procedimiento de electrolisis lineal. Hemos tratado este punto en dos memorias, acompañadas de observaciones, presentadas á la Academia de Medicina de París, en mi nombre, por el profesor Richet, en mayo 1888, y por el barón H. Larrey, en noviembre del mismo año.

Además, hemos presentado á dicha Academia y á la *Sociedad de medicina práctica* varios enfermos curados por nuestro procedimiento. Entre otros un caso notable de estrechez exofágica, completamente curado, cuya historia clínica leyó el Dr. Dujardin-Beaumetz en 1890, á la Academia de Medicina, la cual le encargó redactara un informe acerca de la importancia del procedimiento.

La *electrolisis lineal* es aplicable á todas las estrecheces, cuando la bujía conductora puede franquearla. Produce excelentes resultados en las estrecheces del cuello uterino, en la rectal, y sobre todo en las exofágicas y uretrales.

Por medio de la corriente continua, nuestro *electrolisor* forma un surco más ó menos profundo en la sustancia de la estrechez. La lámina metálica, no cortante, que sobresale del instrumento, obra en línea recta atravesando el tejido patológico.

En la mayoría de los casos, basta una sesión para vencer la estrechez uretral; cuando es blanda ó mucosa, bastan algunos segundos.

Nuestra experiencia ha demostrado que, tratándose de estrecheces del recto, del útero, ó del exófago, se hacen precisas varias sesiones.

Hemos reunido cerca de mil observaciones de estrecheces uretrales curadas por la electrolisis lineal, sin que en ellas figure ningún caso seguido de complicaciones graves.

La operación es sencilla, rápida, el dolor que produce es casi nulo, y no se acompaña de salida de sangre, pues no se emplean bujías de grueso calibre después de la operación, las cuales, al forzar el surco producido por el electrolisor, desgarran casi siempre los vasos sanguíneos.

Con este procedimiento se evita todo accidente. No es necesario colocar sonda en permanencia, y el enfermo no necesita guardar cama.

En algún caso excepcional, durante la operación, aparece alguna gota de sangre y fiebre consecutiva. Sabido es, que existen enfermos cuya uretra inflamada sangra al simple contacto de una bujía; es na-

tural que la electrolisis produzca también en estos casos la salida de algunas gotas de sangre que proceden indudablemente de las granulaciones fungosas, productos de la uretritis posterior. En cuanto á la fiebre, en los casos raros en que se manifiesta, tiene poca intensidad y menos duración, sin acompañarse nunca de los violentos escalofríos que aparecen después de la uretrotomía.

Hace unos cuatro años que practicamos la electrolisis lineal en París, recogiendo con cuidado cuantas observaciones se nos han presentado. Este espacio de tiempo es demasiado corto para que podamos apreciar exactamente la no aparición de la recidiva.

Sin embargo, poseemos varios casos de enfermos curados desde hace cuatro años, en los cuales, intencionadamente, ya no se les ha practicado dilatación consecutiva, con el objeto de demostrar que esta dilatación no es necesaria después de la electrolisis para la curación del enfermo.

En un sujeto operado por mí, delante del profesor Richet en el Hotel-Dieu de París (mayo 1888), la curación no se ha desmentido á pesar de no haber introducido ninguna bujía desde el día de la operación. Este hombre, de 70 años de edad, había sido tratado por la uretrotomía en 1883, y por la dilatación en 1885, lo cual demuestra de una manera evidente que la electrolisis lineal produce resultados más duraderos que los procedimientos de uretrotomía y dilatación.

Aún partiendo de la hipótesis, falsa, de que la electrolisis no cura más ni mejor que la uretrotomía y la dilatación, tendrá siempre la ventaja de dilatar el conducto con tanta amplitud como la producida por la uretrotomía, y de preparar al enfermo á la dilatación consecutiva, en el caso en que hubiera intención de practicarla.

De lo dicho se desprende que se pueden curar las estrecheces uretrales con una operación sencilla é inofensiva, cuyo manual operatorio está al alcance de todos los médicos; operación muy superior á la de la uretrotomía, procedimiento sangriento, peligroso, y sujeto á todas las complicaciones de las heridas, á causa de la dificultad de obtener la asepsia completa de la uretra.

Con este procedimiento, hemos curado también estrecheces casi infranqueables del exófago. El Dr. Dujardin-Beaumetz ha presentado á la Academia de Medicina de París en 1890, una enferma nuestra curada de una estrechez cicatrizada del exófago, consecutiva á la ingestión de un líquido corrosivo. En esta enferma hemos empleado la electrolisis lineal.

Antes de la operación, los líquidos no pasaban á través de la estre-

chez, y la joven se encontraba en un estado de gravísima inanición, casi moribunda. Hemos practicado durante dos meses varias sesiones de electrolisis hasta lograr la completa curación. Desde este momento se viene alimentando con sólidos y líquidos que llegan fácilmente al estómago. No usa nunca las sondas y la curación se sostiene desde hace dos años. Desde el principio del tratamiento, su peso corporal ha aumentado de 22 kilos y medio.

CONCLUSIONES

- 1.º La electrolisis lineal conviene para todas las estrecheces.
- 2.º Dada su sencillez operatoria y su benignidad, y estando menos sujeta á la recidiva que los demás procedimientos operatorios, creemos que la electrolisis lineal debe preferirse á la uretrotomía y constituir el procedimiento de elección en el tratamiento de las estrecheces uretrales.

- 3.º Combinada con la dilatación, la electrolisis lineal produce excelentes resultados en el tratamiento de las estrecheces del exófago.

Las estrecheces orgánicas encuentran segura mejoría con la electrolisis, que además cura seguramente las estrecheces fibrosas ó cicatriciales, siempre que puedan franquearse con una bujía de pequeño calibre.

A. J. FORT.

REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGIA

LA PERITONITIS BLENORRÁGICA EN LA MUJER.—La disposición anatómica de los órganos genitales de la mujer, que permite la comunicación de la cavidad peritoneal con el exterior, por el intermedio de las trompas y del útero, explica la mayor frecuencia de la peritonitis en el sexo femenino que en el masculino, y permite concebir que las infecciones sépticas, como la venérea, se verifiquen fácilmente. El Dr. P. Charrier ha hecho un estudio muy completo de la peritonitis como complicación de la blenorragia, poniendo de manifiesto como una enfermedad, en apariencia inocente, puede acarrear un trastorno que requiere frecuentemente seria intervención.

La pelvi-peritonitis, que, á causa de sus numerosas localizaciones, podría denominarse perímetro-salpingo-ovaritis, aparece por lo común hacia el segundo ó tercer septenario de la blenorragia, y, casi siempre, va precedida de algunas manifestaciones vaginales y uterinas que presentan signos funcionales importantes; se observa con frecuencia entonces todos los signos de la metritis cervical ó del cuerpo, pesadez en el hipogastrio, tirantez en los lomos, etc. Después, es acometida la enferma bruscamente de un dolor profundo, lancinante que se presenta en uno de los vacíos, más á menudo en

el izquierdo que en el derecho. Este dolor se acentúa al menor movimiento, obliga á la enferma á doblarse, y tiene náuseas, vómitos y meteorismo, pero poco marcados. La astringencia de vientre no es tan acentuada como en la pelvi-peritonitis puerperal, ni existen, como en ésta, fenómenos generales graves. En un período avanzado de la enfermedad, hay elevación térmica. La enferma acusa, al propio tiempo, irradiaciones del dolor hacia los riñones y lomos, cuyos síntomas se sostienen, en general, varios días, cediendo gracias á una medicación bien dirigida, mayormente si las reglas se restablecen abundantes. Si, como ocurre con frecuencia, las reglas faltan, los fenómenos se exacerban durante el tiempo que la enferma debía tenerlas, y, pasado el período, el alivio es menos marcado que en los casos en que la menstruación ha tenido efecto.

Los fenómenos ofrecen la siguiente evolución: ante todo, el dolor que existía en un lado invade, en general, rápidamente el otro lado del útero, calmándose los dolores en el lado primitivamente afecto; además, así como la aparición de los trastornos peritoníticos coincide con el período menstrual, así su extensión se verifica en la segunda época. Este es el motivo de que algunos autores hayan descrito una peritonitis menstrual; habiendo, en realidad, una pelvi-peritonitis blenorragica con exacerbaciones menstruales. Todos los procesos flogísticos uterinos ó peri-uterinos se ven favorecidos por el estado catamenial.

Los síntomas de la enfermedad se agravan asimismo por virtud del estado de amenorrea ó dismenorrea que el propio proceso blenorragico determina.

En el primer período son difíciles de apreciar los signos físicos á causa del intenso dolor que determina la exploración. El tacto acusa inmovilidad del cuello y la existencia de induración, tensión y dolor en la región peri-uterina. El tacto y la palpación combinados permiten reconocer un edema subperitoneal al que Pozzi denomina perimetro salpingitis serosa. Estos accesos agudos nunca determinan flemones del ligamento ancho, como ocurre en el puerperio, sino fenómenos análogos á los de la orquitis en el hombre.

Bajo el punto de vista de su evolución, esta pelvi-peritonitis puede revestir dos formas: una sobreaguda, que aparece y desaparece rápidamente; otra, menos rápida, que se puede iniciar de un modo análogo á la anterior, pero que pronto cede el sitio á una peritonitis muy localizada al principio, á menudo unilateral, más dolorosa, de mayor gravedad, que evoluciona por accesos inflamatorios, relacionados frecuentemente con las épocas menstruales. En general, esta enfermedad no determina la muerte; pero suele producir tales adherencias, que la curación es muy problemática, siendo la esterilidad su consecuencia habitual. Se concibe que la tendencia á las adherencias determine desviaciones uterinas, embarazos extrauterinos, amenorreas, dismenorreas, etc. Por lo común las complicaciones generales consisten en dolores persistentes, crisis de ovaralgia ó de histeralgia.

Siendo la blenorragia la causa cierta de gran número de pelvi-peritonitis, la conclusión terapéutica es que deben tratarse en la mujer de un modo enérgico todas las manifestaciones blenorragicas, ya que en un momento dado pueden, por simple propagación, originar graves complicaciones.

LA CREOSOTA COMO AGENTE REVELADOR DE LA GRAVEDAD DE LAS TUBERCULOSIS: INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES.—Dos objetos se propone el Dr. Burlureau en un artículo publicado sobre este asunto en la *Gaz. hebdom.*: 1.º poner en guardia al práctico contra el empleo de la creosota á dosis uniforme en todos los enfermos; 2.º demostrar que el modo como la creosota sea tolerada ilustra con precisión sobre la gravedad de la enfermedad.

En una primera categoría se colocan enfermos cuya tolerancia para el medicamento es perfecta: en ellos los efectos terapéuticos son notables; el peso aumenta regularmente, los focos tuberculosos, así externos como pulmonares, entran con rapidez en regresión manifiesta. El Dr. Burlureau cita casos de enfermos que tomaron grandes cantidades de medicamento por la piel y que en la actualidad considera como curados. La mayoría son casos de tuberculosis externa, ganglionar, testicular, etc., y también hay algunos en los que la inyección ha cohibido las hemoptisis.

En una segunda categoría de enfermos, la tolerancia no ha sido menor; el estado general se ha aliviado asimismo, pero las lesiones locales no han experimentado una regresión análoga. Estas lesiones locales á menudo han permanecido estacionarias, á veces han progresado y ha sido preciso intervenir quirúrgicamente. Puede pues considerarse que el tratamiento ha sido útil á pesar del estado estacionario ó progresivo de las lesiones. No hay duda que estos enfermos han sido colocados en condiciones de mayor resistencia gracias al medicamento. Tales enfermos permiten decir que la creosota es el menos perjudicial de los medicamentos aconsejados contra la tuberculosis.

En la tercera categoría figuran aquellos pacientes en los que al principio hay absoluta tolerancia medicamentosa, pero la lesión continúa evolucionando como en los de la segunda categoría. Al poco tiempo, sin causa apreciable sobrevienen fenómenos de intolerancia; á partir de este momento el pronóstico debe hacerse fatal, pues puede considerarse caso perdido todo aquel en que existió tolerancia en un principio para la creosota y luego se hace intolerable. Estos casos son, sin embargo, raros; mucho más que los de la categoría siguiente.

La cuarta categoría comprende aquellos enfermos cuya intolerancia en grado cualquiera aparece desde el principio del tratamiento. El pronóstico es entonces grave. El Dr. Burlureau considera que esta prueba permite pocos errores en cuanto al pronóstico de los tuberculosos que no toleran la creosota, sean cuales fueren la data y la extensión de la enfermedad, y sean cuales fueren los síntomas que

presenten. Un enfermo puede tener lesiones profundas y fiebre hectica; si soporta bien el medicamento no hay que desesperar. Otro por el contrario, puede hallarse en el comienzo de la enfermedad y ofrecer lesiones poco extensas; si no hay tolerancia para la creosota, si no se consigue hacérsela soportar al cabo de algún tiempo, puede considerársele irremisiblemente perdido.

Los fenómenos de intolerancia son de distintos órdenes:

1.º Por lo común, el hecho de percibir el sabor de la creosota durante largo tiempo, sobre todo después del empleo de dosis relativamente pequeñas, es un indicio de intolerancia; este signo sólo tiene un valor secundario, mayormente si se presenta aislado;

2.º La aparición de orinas negras, si sólo sobreviene accidentalmente, ó después de altas dosis, no tiene ningún valor pronóstico y no es signo de intolerancia. Pero si dicho fenómeno aparece con frecuencia y después de pequeñas dosis de medicamento, el médico debe reservar el juicio pronóstico y ser prudente en la terapéutica;

3.º La aparición de vértigos, borrachera, torpeza, abatimiento general, imposibilidad de asociar las ideas, no indica intolerancia. Estos fenómenos, por lo común raros, sólo suelen durar algunos días en un mismo enfermo;

4.º El sudor sobreviene con frecuencia al principio del tratamiento, inmediatamente después de las inyecciones; á veces es profuso y dura 7 ú 8 horas. Si este fenómeno se presenta aislado, independientemente de los que se mencionarán, — lo cual es raro, — no tiene gran valor pronóstico, ni indica intolerancia. Con gran frecuencia se acompaña de un recargo febril, y entonces pueden presentarse dos casos: ó bien la fiebre es apenas perceptible, y el estado general no se altera, en cuyo caso es necesario continuar el tratamiento, bajando las dosis y la tolerancia se establece; ó bien los sudores se acompañan de malestar, con escalofríos violentos, cefalalgia, enfriamiento de las extremidades, respiración lenta, pulso pequeño, ofreciéndose el cuadro de la forma algida de la fiebre perniciosa, cuyo estado sólo suele durar tres cuartos de hora y va seguido á menudo de bienestar. Con todo, en semejante caso es preciso renunciar al medicamento, ó por lo menos tantear dosis mucho más débiles. Sin embargo, entre esta crisis violenta y una simple sensación de enfriamiento hay términos medios. Es preciso pues buscar la dosis que conviene á cada uno de estos casos y tener en cuenta que no hay medicamento de acción tan variable como la creosota, ya que la dosis capaz de producir tales accidentes varía desde algunos centigramos hasta muchos gramos.

Es indispensable que el práctico esté en guardia respecto al peligro que hay en prescribir una misma dosis para todos los casos. El médico que administra sistemáticamente 25 ó 50 centigramos de creosota, por día, á sus tuberculosos, sólo dará al medicamento la décima parte de su valor terapéutico. El que administre 1 ó 2 gramos por día corre peligro de intoxicar á sus enfermos poco tolerantes para el medicamento y no dará lo suficiente á los de tolerancia perfecta.

En la inmensa mayoría de casos, los tuberculosos que no toleran la creosota á dosis mínimas son enfermos perdidos. El Dr. Burlureaux sólo ha observado un caso contrario á este concepto: tratase de un enfermo que en un momento dado no soportaba mas de 4 centigramos por día y llegó á tolerar 6 gramos. El tratamiento tuvo buen éxito pero fueron precisos innumerables tanteos para hacérselo soportable.

La sensación de enfriamiento se acompaña casi siempre de elevación de temperatura; pero hay casos en que ésta desciende á 34° ó 35° cuyo descenso sólo suele durar una hora subiendo luego el termómetro á 39° ó 40° . Estas complicaciones son de las más nocivas para los enfermos y debe procurarse evitarlas.

Por lo expuesto se ve que la intolerancia puede ofrecer todos los grados, pues ciertos enfermos presentan reunidos todos los síntomas, mientras que otros sólo los ofrecen aisladamente ó agrupados en corto número. Finalmente, en los enfermos con marcada intolerancia, se dan casos, raros por cierto, de intolerancia cutánea, viéndose entonces formarse abscesos mucho tiempo después de la puntura. Estos abscesos constituyen uno de los signos pronósticos de peor significación. Son muy raros en los enfermos que soportan mal la creosota; en los que la toleran nunca se presentan mientras la inspección se practique debidamente y en sitios distintos.

Faltaría determinar cuál es la causa de la intolerancia, pero ésta es una cuestión difícil. No está ligada en absoluto á la dosis ya que aparece muy á menudo desde el principio y usando dosis pequeñas.

La fiebre parece ser una mala condición para la tolerancia, pero enfermos hay que á pesar de ella toleran el medicamento y algunos en los que aquélla desaparece merced á la creosota.

La anorexia puede, asimismo, hacerla temer, pero es debido principalmente á que ella implica con frecuencia una perturbación profunda; y en efecto, lo que regula la intolerancia es el grado de gravedad de la afección, y he aquí porqué la intolerancia es de mal augurio y debe infundir temor cuando se manifiesta ya al iniciarse el tratamiento ya en el decurso del mismo.—(*Journ. de Med. et Chir. Prat.*)

ROSENDO DE GRAU.

En la renovación parcial de cargos que tuvo lugar en la sesión general celebrada el día 4 de los corrientes, por la *Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña*, la Junta Directiva de esta Sociedad, durante el año de 1892, quedó constituida con los señores siguientes: *Presidente*, Dr. D. Alvaro Esquerdo.—*Vicepresidente 1.º*, Dr. D. Mateo Valls.—*Vicepresidente 2.º*, Dr. D. José Masó Arumí.—*Secretario general*, Dr. D. Juan Freixas.—*Tesorero*, Dr. D. Francisco J. Vilató.—*Contador*, Dr. D. Angel Moya.—*Secretario 1.º de actas*, Dr. D. José M.^a Roca.—*Secretario 2.º de actas*, Dr. D. Antonio Figueras.—*Secretario 3.º de actas*, Dr. D. Manuel Durán.—*Secretario de actas (Sección de farmacia)*, Dr. D. Francisco Puigpiqué.—*Bibliotecario*, Dr. D. Manuel Font.—*Conservador de museos*, Dr. D. José M.^a Bofill.

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de mayo de 1892.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS		CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																				Totales generales	
		Modifi- cación. ses.	Hasta 5 me- ses.	1.ª den- tación. De más de 5 meses a 5 a	Transi- ción a 6 años.	2.ª den- tación. a 13.	Puber- tad. 13 a 20.	Nubili- dad. 20 a 25.	Virili- dad. 25 a 40.	Senec- tud. 40 a 60.	Dece- ditud. 60 a 80.	Dece- ditud. 80 años.	Totales parcia- les.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Viruela..	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..	1																					
Sarampión.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Escarlatina	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Angina y laringitis	Curados.																						
diférica	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Coqueluche.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Enferme- dades ti- foideas.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Enfermedades puer- perales.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Intermiten- tes palú- dicas.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Disenteria.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Sífilis.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Carbunclo.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Hidrofobia.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Tuberculo- sis.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Cólera.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Otras enfer- medades in- fecciosas y contagiosas.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Totales parciales.		1	1	1		4			1	1	1		9	7	16								
Enfermedades comu- nes.	Curados.																						
	Muertos.																						
	En tratamiento..																						
Totales parciales.																							
TOTALES PARCIALES																							
de enfermedades infecciosas.																							
TOTALES PARCIALES																							
DE ENFERMEDADES COMUNES.																							
Totales generales.		1	2	3	5	7	1	1	2	8	7	6	2	8	1	3	33	37	70				

RESUMEN

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 667.—Trasladados al Hospital de Santa Cruz 1.—Han pasado á la beneficencia particular, 5.—Certificaciones libradas, 16.—El Decano del Cuerpo Médico Municipal, **Pelegri Giralte**.

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

Sección 1.^a—ASISTENCIA MÉDICA

Servicios prestados durante el mes de mayo de 1892.

LOCALES	Heridos auxilia- dos	Operaciones prac- ticadas	Visitas gratuitas en el mismo local	Idem, idem á do- micilio	Recono- cimientos:		CERTIFICACIO- NES— Informes.	Auxilios á embria- gados.	Vacunaciones.	Servicios varios.
					A personas	A idem alie- nadas				
Casas Consistoriales.	35	3	54	719	300	2	53	14	685	8
Dispensario de la Barcel. ^a	40	6	336		46	4		11	122	
Id. de la Concepcion.			6		4				5	
Id. de la Universidad		1	52		17				9	
Id. de Hostafranchs..	19	7	671		122			6	100	
Id. de Santa Madrona	41	47	902	Total de visitas practicadas	40	4	Total de certifi- c. ó informes.	5	51	29
Asilo del Parque.			38		4	12				
Totales	135	34	2262	719	429	8	53	36	972	42

Total general de servicios prestados: 4690.

Barcelona 4 de junio de 1892.—EL DECANO, **Pelegrin Giralt.**

Sección 2.^a—INSTITUTO DE HIGIENE PRÁCTICA

Servicios de desinfección practicados en mayo de 1892.

ENFERMEDADES que motivaron los servicios	HABITACIONES desinfectadas por medio de		OBJETOS desinfectados por medio del calor húmedo á 130° (Estufa Geneste)	OBJETOS DESTRUIDOS por el fuego		
	Solucio- nes anti- sépticas.	Desinfe- cantes ga- seosos.				
Viruela.	31	25	Alfombras.	4	Jergones.	15
Tuberculosis.	21	21	Almohadones.	4	Gorras dormir.	3
Tifoidea.	5	5	Almohadas.	38	Pieles.	3
Difteria.	24	24	Americanas.	7	Trapos.	30
Sarampión.	19	18	Bánovas.	3	Tirantes (pares).	1
Septicémia.	1	1	Blusas.	1	Zapatos (pares).	5
Sin diagnostico.	1	1	Colchones.	24		
	102	95	Camisetas.	5		
Otros servicios			Cubrecamas.	8		
á la desin-			Chambras.	7		
fección per-			Chalecos.	6		
tinientes.	54		Cortinajes.	2		
			Delantales.	3		
Inspecciones é			Edredones.	5		
informes por			Fundas.	3		
mandato de			Faldas.	11		
la autoridad.	10		Gorras de dormir.	6		
			Jergones.	15		
Inspecciones			Garibaldinas.	1		
higiénicas			Medias (pares).	7		
de colegios.	20		Manton.	1		
Id. Id Vaque-			Mantas.	22		
rias.	38		Pañuelos bolsillo.	28		
Id. Id. Burre-			Pantalones.	9		
rias.	2		Sábanas.	41		
			Sobretodos.	3		
Reconocmien-			Sacos señora.	3		
to de terne-			Tapos.	32		
ras para la			Telas catre.	4		
vacunacion,			Toallas.	11		
hasta la fe-			Tapabocas.	2		
cha.	25		Vestidos.	1		
			Vendas.	1		
TOTALES.				315		57

Barcelona 2 de junio de 1892.—V.^o B.^o—El Decano **Pelegrin Giralt.**—El Director, **L. Comenge.**

SECCIÓN CUARTA.

ESTADÍSTICA DE HIGIENE ESPECIAL

MES DE MAYO DE 1892

I

Resumen de los partes de los señores Médicos.

(A) Prostitutas inscritas en 1.º de Mayo.	739
(B) Movimiento. { Altas.	153
Bajas.	142
(C) Resultado del reconocimiento en los distritos. { Enfermedades específicas.	16
especiales.	102
comunes.	(*) 22
Reconocimientos á las inscritas en sus domicilios.	6195
Faltas al reconocimiento	465

II

Dispensario.

Curaciones practicadas.	851	Propuestas para ingresar en el Hospital Civil por afecto contagioso.	2
Faltas de asistencia.	672	Mandadas al Hospital por la Dirección.	1
Fugadas según parte de la sección de vigilancia.	20	Existencia en 30 Abril.	92
Ingresadas.	53	Existencia en 31 Mayo.	107
Altas curadas.	16	Diferencia en más.	15
Altas concedidas por la Dirección.	1		

III

Reconocimientos practicados por la Dirección.

(A)

CONCEPTO

Inscripciones.	63	Salidas del Hospital.	13
Altas.	36	Procedentes del Dispensario.	2
Bajas.	17	Por otros conceptos.	67
Traslados.	39	TOTAL.	237

(B)

RESULTADO

ENFERMEDADES ESPECÍFICAS.

Vulvitis blenorragica.	2
Uretritis blenorragica.	9
Uretritis, blenorragica y escoriación anal.	1
Uretritis blenorragica y chancro.	1
Chancro vulvar.	7
Chancro horquilla.	3
Chancro y bubón.	1
Úlcera chancrosa vulvar.	2
Pápulas vulvares.	1
Vulvitis y estomatitis ulcerosa.	1
TOTAL.	28

ENFERMEDADES ESPECIALES.

Escoriación vulvar.	4
Úlcera vulvar.	1
Úlcera crónica vulvar.	1
Úlcera horquilla.	1
Vulvitis.	1
Vulvitis y eritema perivulvar.	1
Vulvitis y vegetaciones.	4
Vegetaciones.	8
Vegetaciones y vaginitis.	1
Bartolinitis supurada.	2
Quiste vulvar.	1
Foliculitis uretral.	4
Uretritis.	28
Metritis ulcerosa.	6
Metritis granulosa.	1
Flujo (observación).	3
Úlcera perianal.	1
Pápulas (observación).	1
TOTAL.	63

RESUMEN.

Completamente sanas.	146
Con enfermedades específicas.	23
Con enfermedades especiales.	63
Total.	237

(C)

DISPOSICIONES

Mandadas al Hospital Civil.	(**) 28
Mandadas al Dispensario.	63

Barcelona 3 de Junio de 1892. — V.º B.º El Decano, PELEGRÍN GIRALT. — El Director de la sección 4.ª—CARLOS RONQUILLO.

(*) Fiebre catarral—4; Bronquitis catarral—2; Hemoptisis—1; Neumonía—1; Pleuro-neumonía—1; Catarro gástrico—6; Catarro intestinal—1; Fiebre tifoidea—1; Reumatismo poli-articular—1; Quemaduras en el dorso—1; Sin diagnosticar—3. TOTAL 22.

(**) De estas 28, una no fué admitida en el Hospital de Santa Cruz y quedó aislada hasta su curación en una de las salas del ex-hospital de Nuestra Señora de las Mercedes; otras tres, procedentes de la mancebia de la calle del Alba n.º 12, quedan curándose en esta Inspección hasta que obtengan ropas para pasar al Hospital.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

Principio ferruginoso natural. Reparador de los glóbulos de la sangre.

El mejor reconstituyente contra la anemia, clorosis, abatimiento,
debilidad general.

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—BARCELONA—y principales farmacias

IMPORTANTE

JARABE DE HIPOFOSFITOS VALLES

Es recetado por los médicos más eminentes para reforzar á los débiles, acelerar las convalecencias de todas las enfermedades y como el mejor reconstituyente para ancianos, mujeres y niños * 3 ptas. frasco en las principales farmacias de España

DEPÓSITO: CARDERS, 3 (FARMACIA MODELO)—J. URIACH Y C.^a, agentes

NOVISIMO MANUAL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

MEMORANDUM DE ANATOMÍA en el anfiteatro; disección y técnica microscópica, artrología, miología, angiología neurología y descubrimientos anatómicos, para la licenciatura y el doctorado en las ciencias médicas, por el catedrático Pablo Lefert; traducido al castellano por D. F. Santana y Villanueva, doctor en Medicina y cirugía. «Mr. Lefert continúa la serie de manuales médicos que ya ha publicado El Memorandum de Anatomie, seguramente será de gran utilidad, no sólo para los estudiantes que deseen repasar en último momento los rasgos de una cuestión algo borrada de la memoria, sino también para todos aquellos que no teniendo bastante tiempo para dedicarse á estudios anatómicos prolongados, no quieren olvidar lo que con tanto trabajo han adquirido. Este volumen abraza efectivamente todos los descubrimientos más recientes de la ciencia anatómica, pone de relieve los puntos importantes desbarazados de los detalles superfluos ó inútiles, y Mr. Lefert puede congratularse con justo motivo de publicar una obra que trate de todos los asuntos de un modo á la vez completo, claro y conciso.» Madrid, 1891.—Un tomo en 12.^o 3 pesetas, en Madrid y 3'50 en provincias, franco de porte. Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

LECCIONES DE PATOLOGÍA INTERNA

POR EL

(DR. LIEBERMEISTER)

versión española del Dr. D. Manuel Carreras

El Dr. Liebermeister es uno de los clínicos alemanes que mayor renombre han adquirido en el mundo científico, así que no es extraño que sus **Lecciones de Patología interna** (*Enfermedades del sistema nervioso*) se traduzcan á varios idiomas, y que hayan sido también acogidas en Alemania, Italia, Bélgica y hasta en la misma Francia. De esperar es, pues, que obtengan igual éxito en España. Forma esta obra un volumen de 400 páginas, en 8.º francés.

Precio: 6 pesetas en toda España

Se halla de venta en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS, Pizarro, 13, 1.º, Madrid, y en las principales librerías.

TRATADO DE MEDICINA

publicado bajo la dirección de los doctores **CHARCOT**, profesor de Clínica de enfermedades nerviosas en la Facultad de Medicina de París.—**BOUCHARD**, profesor de Patología general en la Facultad de Medicina de París.—**BRISSAUD**, profesor agregado en la Facultad de París; Médico del Hospital de San Antonio.—Por los doctores: Babinski, Ballet, Brault, Chantemesse, Charrin, Chauffard, Gilbert, Guinon, Le Gendre, Marfan, Marie, Mathieu, Netter, Oettinger, Andre Petit, Richardière, Roger, Ruault, Thibierge, Fernand Vidal.—Traducido por los doctores: D. Rafael Rodríguez Méndez, D. Amalio Jimeno, D. Angel Fernández Caro, D. Benito Hernández, D. Francisco Moliner, D. Rafael del Valle, D. Ramón de la Sota y Lastra, D. Juan Manuel Mariani, D. Federico Oloriz, D. Vicente Peset y Cervera, D. José de Monmeneu, D. Félix Aramendia, D. Antonio Espina, D. Félix Cerrada y Martín, D. Federico Toledo, D. Ramon Gómez Ferrer, y otros reputados compañeros cuyos nombres todos, garantizan la bondad de la traducción, hecha personalmente por cada uno de ellos.—**Condiciones de la publicación:** la obra constará de seis voluminosos tomos, tamaño un poco mayor que este prospecto, y estará terminada, á lo sumo, en dos años. Se publicará por cuadernos de 160 páginas de magnífico papel satinado, á con grabados intercalados en el texto, siendo el precio de cada cuaderno 3 pesetas. **NOTA.**—No se servirá ningún cuaderno sin que el pago se haga anticipado.—**LOS SEIS VOLUMENES DE LA OBRA CONTENDRÁN.** I.—*Patología general infecciosa.*—*Enfermedades de la nutrición.*—*Enfermedades comunes al hombre y á los animales.*—*Fiebre tifoidea.*—*Enfermedades infecciosas.* II.—*Fiebres eruptivas.*—*Afecciones cutáneas y sifilíticas.*—*Enfermedades de la sangre.*—*Intoxicaciones.* III.—*Enfermedades de la garganta.*—*Enfermedades del aparato digestivo, sus anejos y del peritoneo.*—*Enfermedades del hígado.* IV.—*Enfermedades de la laringe y de las vías respiratorias.* V.—*Enfermedades del corazón, de los vasos y del riñón.* VI.—*Enfermedades del sistema nervioso.*—**—** A fin de adelantar lo posible la traducción española, el editor francés nos remitirá los pliegos á medida que se impriman en París, y de este modo la aparición de ambas ediciones vendrá á ser casi simultánea.—El tomo I, se compondrá de seis cuadernos.—El tomo II, está ya en prensa, siendo próximamente de igual dimensión.—**PUNTOS DE SUSCRIPCIÓN.**—**MADRID:** Administración, de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajo izquierda.—**Librerías:** D. Nicolás Moya, Carretas, 8.—D. Fernando Fè, Carrera de San Jerónimo, 2.—D. Victoriano Suearez, Preciados, 48.—Guttenberg, Principe, 14.—D. Leocadio López, Carmen, 13.—D. Luis Robles, Cádiz, 14.—**PROVINCIAS:** Barcelona, D. Pedro Genové, Rambla del Centro, 3. *Farmacia*, D. Jacinto Güell, Facultad de Medicina y D. José Camps, Caspe, 97.—*Burgos*, hijos de Rodríguez, Lain Calvo, 12.—*Cádiz*, D. José Vides, San Francisco, 28.—D. Victoriano Ibañez, Duque de Tetuan, 35.—*Castellón de la Plana*, D. José Gomez, Enchin, 46.—*León*, Herederos de Miñon.—*Manresa*, D. José Soler, Centro de suscripciones.—*Oviedo*, D. Ladislao Menéndez Bandeira, librero, Gijón.—*Salamanca*, D. M. Hernández, Rúa, 4.—*Viuda de Calón e hijo*, Plaza Mayor, 33.—*Santander*, D. Eloy Oyarbide (Médico), Daoiz y Velarde, 15.—*Santiago (Coruña)*, D. José Gali, Rúa del Villar, 46.—D.ª Josefa Escribano, Rúa del Villar, 14 y D.ª Dolores Pazo.—*Sevilla*, D. Tomás Sánz, calle de la Sierpe, 92.—*Hijos de Fè*, Sierpe, 91.—*Tarragona*, Sr. Ginesta, Centro de suscripciones, Rambla de San Juan.—*Viuda de Torroja*, Reus.—*Valencia*, D. Francisco Aguilar, calle del Mar, 24.—D. Pascual Aguilar, Caballeros, 1.—*Valladolid*, D. Juan Nuevo, calle de Orates, 20 y 22.—*Hijos de Rodríguez*, Orates, 48.—*Vizcaya*, D. Luis Dochoa, Correo, 8, Bilbao.—*Zaragoza*, D. Cecilio Gasca, Plaza de La Seo, 2, y D. Fernando Lopez Toral, Coso, 35.—*Comas*, hermanos, Pilar, 40 y Coso, 87.



Elixir Digestivo

DE
JIMENO

PEPSIN. Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.

DIGESTIVO COMPLETO de los alimentos grasos, azoados y feculentos.--**EXCITANTE PODEROSO DE LA DIGESTION**, por hallarse compuesto de los jugos pépsico y pancreático naturales, con sus inherentes ácidos, sales y principios inmediatos. Está reconocido este digestivo como preparación de alta novedad y superior á todas las conocidas.--**PRINCIPALES INDICACIONES**--Apepsia (falta de apetito), dispepsias ácidas y flatulentas, digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.

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

JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FORMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

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

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

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

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

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO
SUCESOR DE PADRÓ
4, PLAZA REAL, 4. -BARCELONA

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

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

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

Es de un grato sabor, sus efectos empiezan á manifestarse en los primeros días, no produce asirricción ni cólico, como sucede con los demás preparados ferruginosos, notándose mayor coloración en las mucosas, aumento de apetito y otros efectos que no dejan lugar á duda sobre los inmensos resultados del Elixir.

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

SOLUCIÓN DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO» para inyecciones hipodérmicas; cada grano de esta solución contiene 0'02 de sal (una inyección diaria).

GRÁNULOS DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO»; cada gránulo contiene 0'01 de sal par · tomar CINCO gránulos al día.

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

SOLUCIÓN DE PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO» para inyecciones hipodérmicas; cada grano de solución contiene 0'20 de sal.

GRÁNULOS PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO», cada gránulo contiene 0'05 de sal.

El peptonato quinina Castillo, bajo estas dos formas de Solución y Gránulos, tienen un valor inapreciable en toda clase de estados febriles y muy especialmente en las afecciones de origen palúdico, en las neuralgias y los casos de septicemia y en general en todos los casos en que están indicadas las sales de quinina, siendo muy superior el peptonato de quinina por su gran solubilidad y absorción y rápidos resultados.

GRÁNULOS PEPTONATO DE BISMUTO «CASTILLO» de 0'10 de sal por gránulo. Han sido administrados en enfermos que padecían diarreas catarrales; los resultados terapéuticos han sido casi inmediatos.

ELIXIR DE PEPTO-FOSFATO DE CAL «CASTILLO» tres cucharadas al día. En diversos enfermos ha podido ensayar el Elixir esta Academia, observando magníficos resultados en afecciones escrofulosas que radican en los huesos y cubierta periostia.

V.º B.º: El Presidente, Bartolomé Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñé.

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

La Iltre. Academia Médico-farmacéutica, donde ha sido presentado el Elixir y grajeas Morrhuol preparadas por M. G. del Castillo para su estudio, esta docta corporación ha emitido el siguiente dictamen:

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

Tenemos también preparados Elixir Morrhuol con peptonato de hierro, con peptofosfato de cal, é hipofosfitos y las grajeas Morrhuol creosotadas. Es superior al aceite de hígado de bacalao, emulsiones y demás preparados por presentar todas sus ventajas y ninguno de sus inconvenientes.

ELIXIR PEPTO-YODURO DE AZUFRE «CASTILLO» tres cucharadas diarias.

Obra con evidentes resultados en las afecciones sifiliticas, herpéticas y reumáticas.

Para evitar falsificaciones en cada frasco **EXÍJASE LA MARCA Y FIRMA DEL AUTOR**

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

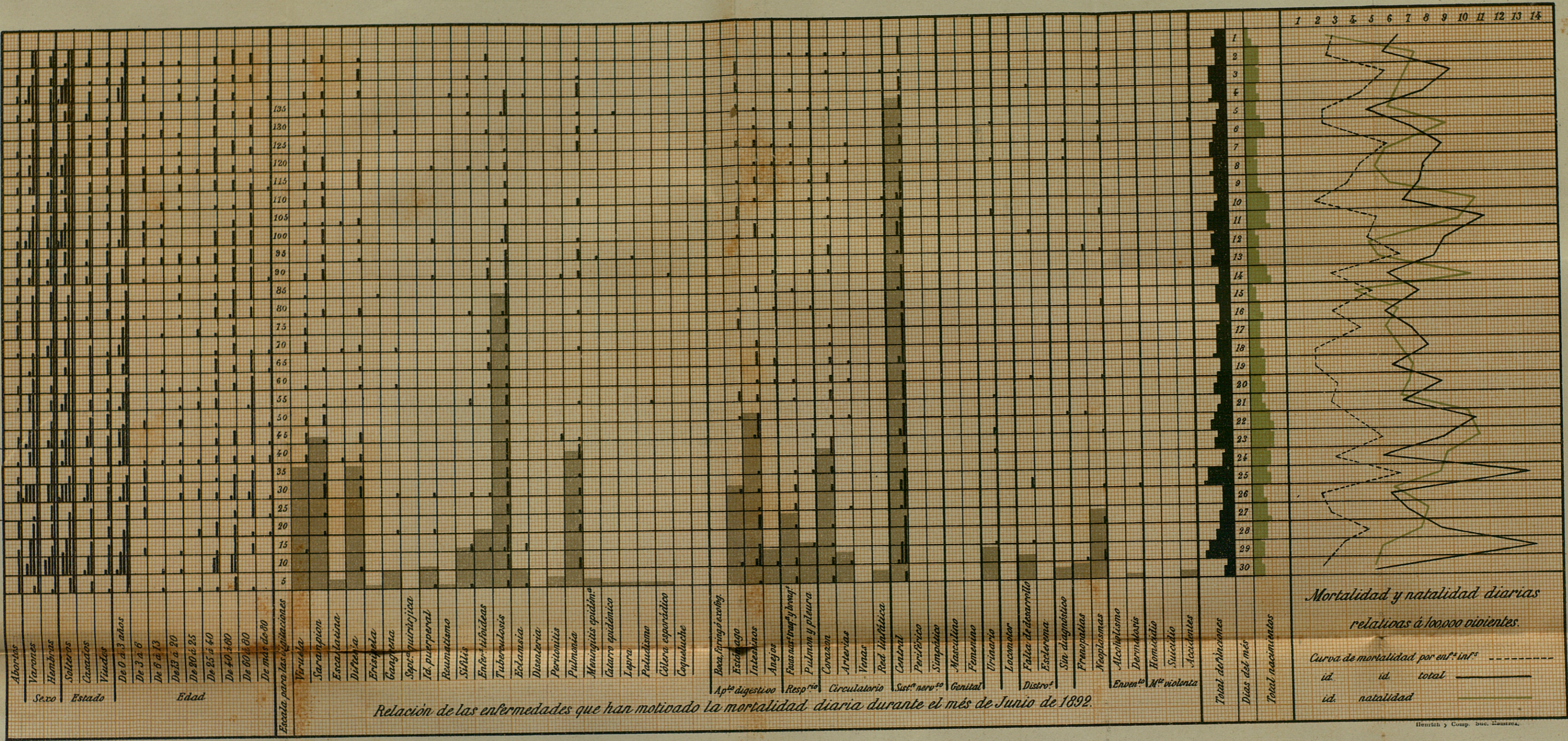
Condal, 15 BARCELONA.

M. G. del Castillo



PRECIO 10 reales

NOTA. Advertimos á los señores Médicos y farmacéuticos que si quieren obtener los maravillosos resultados con los preparados «Castillo», exijan lo mismo en éstos que en las sales, la marca y firma del autor único preparador de los mismos. Hacemos esta advertencia porque tenemos noticia de que circulan en el comercio sales falsificadas, cuya diferencia se puede establecer con facilidad en razon de ser las nuestras perfectamente cristalizadas, lo que demuestra ser una combinación químicamente pura, mientras que las substancias que emplean para falsificarlas constituyen un polvo amorfo, heterogéneo y deliquescente, lo que prueba ser una mezcla grosera y no una verdadera combinación.

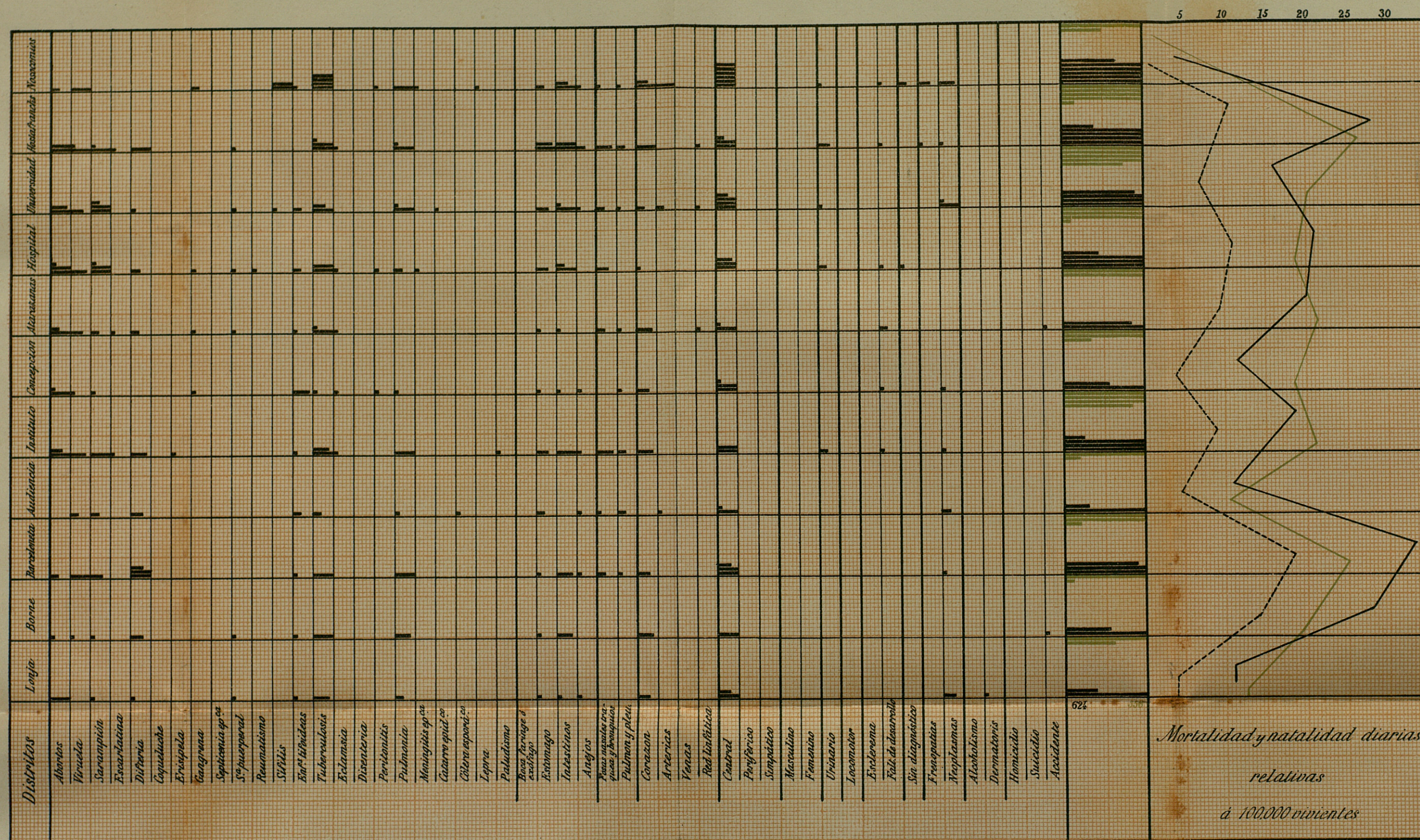


V.º B.º—El Concejal,
Fran.º de P. Nebot Cantí.

El Director,

L. Comenge.

(1) **ADVERTENCIAS.** — 1.ª Las líneas horizontales limitan días del mes en que han ocurrido las defunciones.—2.ª Las verticales la edad, sexo, estado de los difuntos y causas de los óbitos.—3.ª Cada milímetro tachado en negro supone una defunción, de tal suerte que si los símbolos fuesen movibles, inclinados á la derecha, compondrían el total de mortalidad diaria que se marca por milímetros.—4.ª Toda digitación ascendente indica la mortalidad mensual producida por una especie ó grupo nosológico; en las digitaciones cada medio centímetro tachado representa **cinco** defunciones.—5.ª Las totales diarias de natalidad se representan por milímetros tintos en verde; los abortos no se incluyen en la mortalidad.—6.ª Como que no es dado modificar las fuentes diagnósticas, no intentamos ofrecer una clasificación etiológica; procuramos agrupar del mejor modo los certificados de los médicos de cabecera.—7.ª Los datos demográficos son muchos y de tal índole algunos como los referentes á la craneometría, talla, raza, emigración é inmigración, profesión, instrucción, focos insalubres, medios de combatirlos, etc.. que no es posible incluirlos en nota mensual, ellos formarán parte del estudio ánuo.



Henrich y Comp. Suc. Ramirez

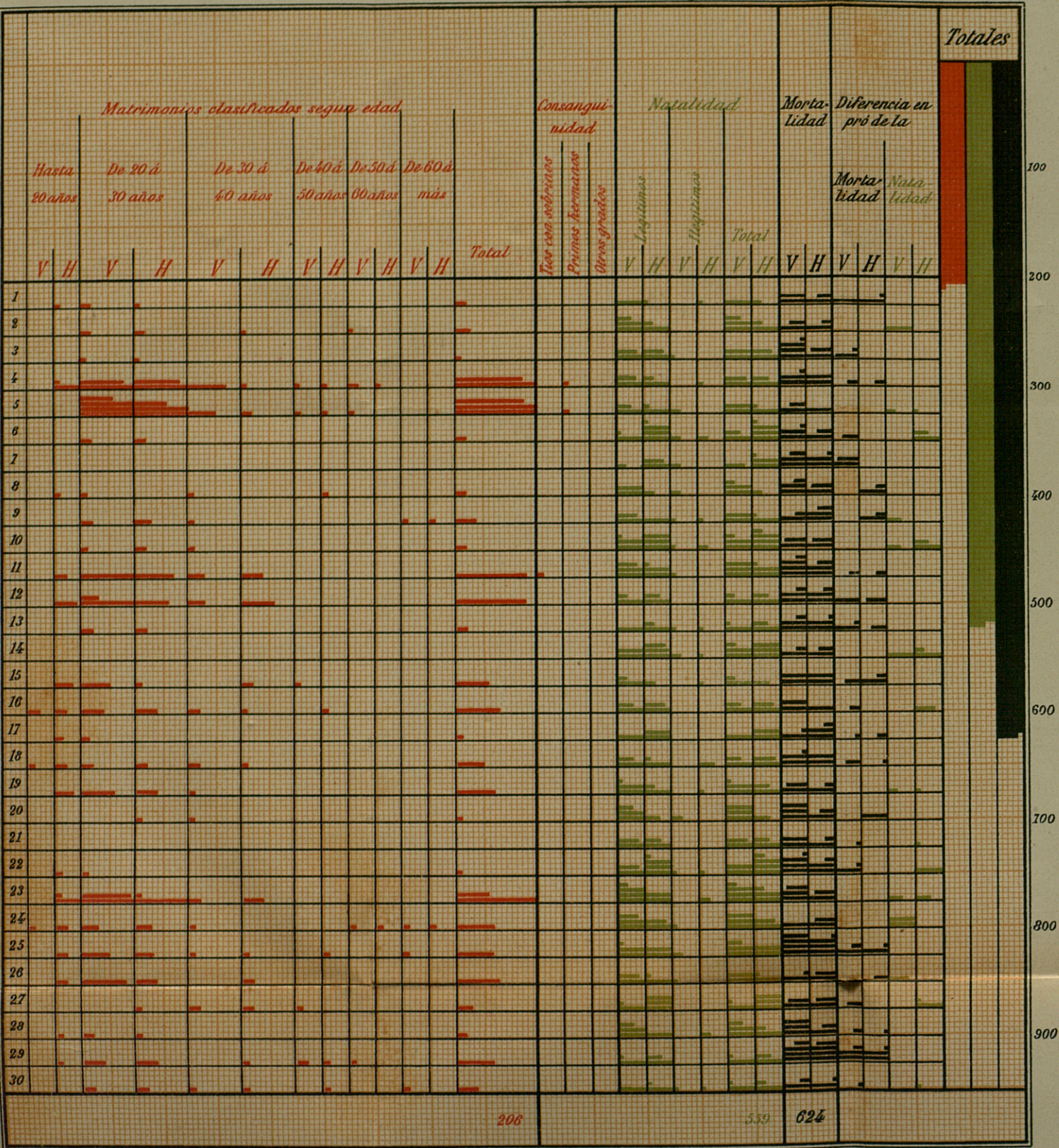
V.^o B.^o—El Concejal,

Fran.^{co} de P. Nebot Cantù.

El Director,

L. Comenge

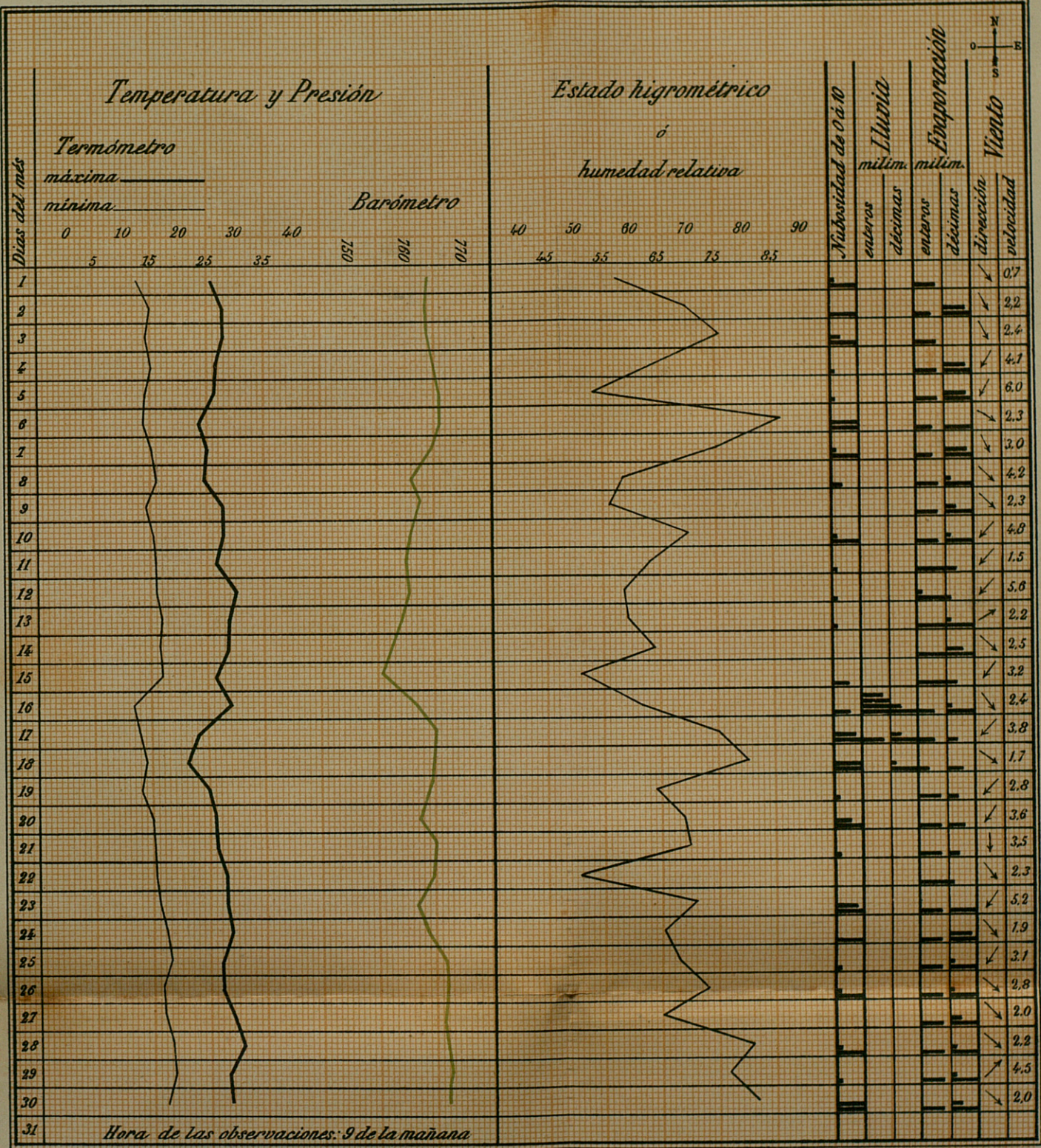
(1) **ADVERTENCIAS.**—1.^a Para la mejor comprensión de este cuadro conviene saber que rigen las aclaraciones 3.^a y 5.^a del cuadro primero. — 2.^a Los abortos no se incluyen en la mortalidad total por distritos. — 3.^a Las curvas de mortalidad de los Nosocomios son relativas á 100,000 vivientes y se refieren á toda la ciudad.



Henrich y Comp., Srs. Ramiro.

V.º B.º—El Concejal,
Francisco de P. Nebot Cantí.

El Director,
L. Comenge.



Henrich y Comp., Srs. Ramiro.

V.º B.º—El Concejal,
Francisco de P. Nebot Cantí.

El Director,
L. Comenge.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Valor terapéutico de la Medicación antitérmica en los procesos febriles, por D. Tomás de Echevarría y Mayo. Madrid. Administración de la Revista de Medicina y Cirugía prácticas. 1892. Precio 1 peseta. Se han recibido dos ejemplares.

Higiene de la Mujer en cinta, cartilla higiénica (primer premio en el curso público de la Sociedad Española de Higiene de Madrid, en el año de 1888), escrita por D. Tomás de Echevarría y Mayo. Madrid 1892. Se han recibido dos ejemplares.

Tratado de Medicina, publicado bajo la dirección de los doctores Charcot, Bouchard y Brissaud, y traducido al castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulacia y Cardona.—Se ha recibido el cuaderno 8.^o

Tratado de Terapéutica y Farmacología, por E. Soulier, vertido al castellano por D. Eduardo Sánchez y Rubio. Se ha recibido el cuaderno 8.^o

Tratado teórico-práctico de Enfermedades de la garganta (laringe y faringe), por D. Federico Gómez de la Mata. Se ha recibido el cuaderno 4.^o

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

Farmacia del Dr. Pizá.

La librairie **J.-B. BAILLIÈRE et FILS**, 19, rue Hautefeuille à Paris, vient de publier un nouveau **Catalogue général des livres de sciences** (Médecine, Physique, Chimie, Histoire naturelle, Agriculture et Industrie).

Ce volume, de 112 pages gr. in 8 à 2 colonnes, est accompagné d'une table alphabétique et méthodique des matières, qui en font une véritable bibliographie scientifique.

Il sera adressé gratuitement à tous les lecteurs de ce journal qui en feront la demande à MM. J.-B. Baillière et fils.

VINO AMARGÓS

TÓNICO NUTRITIVO PREPARADO CON

Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga

PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA

en la EXPOSICIÓN UNIVERSAL de Barcelona

El **Vino Amargós tónico nutritivo** es recetado todos los días por la clase médica, así de Europa como de América, obteniendo siempre los más lisonjeros resultados.

Debido á su especial método de preparación, el **Vino Amargós tónico nutritivo**, es de un sabor agradable, lo cual hace que pueda administrarse aun á las personas de paladar mas exquisito, siendo al mismo tiempo soportado por los estómagos mas delicados.

NOTA.—El **Vino Amargós** aventaja tanto en propiedades farmacológicas como terapéuticas á todos los enoláturos extranjeros, que llevan el nombre de **tónico nutritivos**.

Exijase en la etiqueta de cada frasco la firma y rúbrica del autor impresa en tinta roja. Cerciorarse de que la etiqueta que cubre el tapon está intacta.

EMULSIÓN AMARGÓS

de aceite puro de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y fosfato de cal gelatinoso.

Premiada en la Exposicion Universal de Barcelona con la **más alta recompensa** otorgada á los preparados de aceite de hígado de bacalao, y la **única aprobada y recomendada** por la Real Academia de Medicina y Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

VINO DE HEMOGLOBINA preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Hemoglobina soluble.

VINO NUEZ DE KOLA AMARGÓS

Tónico neurosténico.—Alimento de Ahorro.

VINO DE CREOSOTA BIFOSFATADO preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene diez centigramos de creosota de Haya y treinta centigramos de bifosfato calcico.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

Calles de Gignás, 32, y Hostal del Sol, 12

— BARCELONA —

De venta: En Madrid, farmacia de Passapera, Fuencarral, 110; en Valencia, farmacia de A. Rines, Mercado, 40; en Zaragoza, farmacia de Rios hermanos, Cozo, 31; en Sevilla, farmacia del Dr. Medina, calle Sta. Maria de Gracia, 1; en Málaga, farmacia de Juan Bta. Canales, calle Compania, 15; en Bilbao, drogueria de Barandarán y C^a, calle Arce, 18; en S. Sebastian, farmacia de Juan Vidaur, Hernani, 11; en Santander, drogueria de Pérez Molins y C^a, Tableros, 5; en Palma de Mallorca, farmacia de Valenzuela, Plaza de la Cuartera, 2; en Tarragona, farmacia del Centro, de R. Puig; en Reus, farmacia de Serra, Arrabal Sta. Ana, 80; en Coruña, Bessans e hijos, Real, 27 y

En las principales farmacias de España y América.