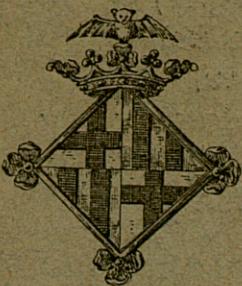


NÚM. 5.

AÑO XI.



GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

MAYO DE 1899

REDACCION Y ADMINISTRACION

CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE DIRECCIÓN

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| <i>Presidente</i> | <i>Dr. Giralt (D. Pelegrín)</i> |
| » | <i>Grau (D. Rosendo)</i> |
| » | <i>Macaya (D. José)</i> |
| » | <i>Farriols (D. Agustín)</i> |
| <i>Redactor Jefe</i> . . | <i>» Raduá (D. Enrique O.)</i> |
| | <i>» Piquer (D. Marcial)</i> |

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

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

PAGO ANTICIPADO

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

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

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

SUMARIO

Boletín Estadístico.—Abril 1899.

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

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

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

Boletín Académico: Concepto de la rupia.—Caso práctico. Tratamiento. Reflexiones de terapéutica general de las enfermedades de la piel en sus aplicaciones á la visita de Beneficencia domiciliaria, por el Dr. Alfonso (continuación).—Acta de la sesión ordinaria celebrada el día 14 de Marzo de 1899.—Contagi de las granulaciones. Medis practichs pera evitar son desarrollo, per lo Dr. D. Narcís Batlle.

Sección libre: Estudio comparativo de los glicerofosfatos de cal del comercio.—Bibliografía por los Dres. Grau, Ronquillo y Raduá.—Desinfectantes y Métodos de desinfección.

Noticias médicas.

Publicaciones recibidas.

Anuncios.

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1888 y en la Exposición concurso de París de 1893. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca: varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

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

| Cápsulas eupépticas de | Rs. | Cápsulas eupépticas de | Rs. |
|---|-----|--|-----|
| Aceite fosforado. | 10 | Eucaliptol. | 8 |
| Aceite de hígado de bacalao puro. | 10 | Eucaliptol iodoformo y creosota. | 12 |
| Aceite de hígado de bacalao creosotado. | 12 | Eucaliptol iodoformo y guayacol. | 12 |
| Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso. | 12 | Hemoglobina soluble. | 12 |
| Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado | 12 | Extracto de cubebas. | 12 |
| Aceite de enebro. | 8 | Extracto de helecho macho. | 14 |
| Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota. | 10 | Extracto de hojas de matico.. | 10 |
| Aceite mineral de Gabián.. | 9 | Extracto de rataní y mático. | 10 |
| Aloes sucotrino | 8 | Febribujas de bromhidrato de quinina y eucaliptol. | 10 |
| Apio | 8 | Glicerofosfato de cal. | 12 |
| Bálsamo peruviano. | 16 | Fosfato de cal y de hierro. | 10 |
| Bisulfato de quinina. | 8 | Gomo-resina asafétida | 8 |
| Bisulfatodequinina 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 | Hipnopo. | 10 |
| Bromuro de quinina. | 9 | Ioduro de azufre soluble. | 10 |
| Cloroformo puro. | 8 | Iodoformo. | 10 |
| Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona). | 12 | Lactato de hierro y manganeso. | 10 |
| Copaiba puro de Maracaibo. | 12 | Mirtol. | 10 |
| Copaiba y esencia de sándalo. | 20 | Morrhuel. | 10 |
| Copaiba, esencia de sándalo y cubebas. | 20 | Morrhuel creosotado. | 14 |
| Copaiba, esencia de sándalo y hierro | 20 | Morrhuel y Glicerofosfato de cal | 14 |
| Copaiba y cubebas. | 16 | Morrhuelipofosfitos y cuasina. | 9 |
| Copaiba, cubebas y hierro. | 16 | Morrhuel fosfato de cal y cuasina. | 14 |
| Copaiba y brea vegetal. | 14 | Morrhuel iodo ferruginoso. | 14 |
| Copaiba y mático. | 16 | Monosulfuro de sodio. | 10 |
| Copaibato de sosa y brea. | 16 | Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína. | 8 |
| Creosota de Haya. | 12 | Pepsina y diastasa. | 12 |
| Ergotina Bonjéan. | 8 | Pepsina y pancreatina. | 12 |
| Esencia de eucaliptus. | 10 | Pepsina pancreatina y diastasa. | 12 |
| Esencia de trementina bi-rectificada. | 8 | Peptona de carne.. | 12 |
| Esencia de cubebas. | 16 | Quina y hierro. | 10 |
| Esencia de mático. | 20 | Sulfuro de carbono. | 8 |
| Esencia de sándalo puro. | 14 | Sulfuro de carbono y iodoformo. | 12 |
| Esencia de Sándalo y Salol. | 14 | Sulfato de quinina. | 8 |
| Eteílorado de asafétida. | 10 | Terpinol. | 8 |
| Eter amílico valerianico. | 10 | Tenicidas(extr. de kouso y helecho macho) | 20 |
| Eter sulfúrico. | 8 | Trementina de Venecia. | 8 |
| | | Valerianato de quinina. | 9 |

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

CANDELILLAS DEL DR. PIZÁ

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

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

AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE BOLSILLO

Hemos tenido el gusto de examinar la que para 1899 acaba de publicar la casa editorial de los Sres. Bailly-Bailliére é hijos. Si grande es el éxito que desde hace más de treinta años alcanza, no dudamos que en el presente será muchísimo mayor, pues á más del cuaderno en blanco para apuntaciones, una parte muy extensa de medicina, un formulario, lista alfabética de los médicos y farmacéuticos de Madrid, etc., hemos podido observar gran número de modificaciones; contiene á más datos de interés local y profesional que la hacen mucho más práctica é interesante que en años anteriores; en cuanto á la edición es esmerada, impresa en excelente papel, encuadrada con delicado gusto y de tamaño sumamente manuable.

Mucho podría decirse de esta obra, pero la carencia de espacio no nos lo permite; mas el mejor elogio que de ella puede hacerse es el de recomendar á nuestros lectores su pronta adquisición, pues es tal la aceptación que tiene, que por lo general todos los años suele agotarse muy pronto la edición y faltar ejemplares.

ESFEROIDES EUPÉPTICOS DOSIFICADOS

del Dr. PIZÁ

Cápsulas grandes. Para facilitar la administración de grandes cantidades de medicamentos.—Constantemente tenemos preparados los de las siguientes substancias.

Cápsulas de aceite de hígado de bacalao puro, Creosotado, iodo-ferruginoso, y de aceite de ricino.



NOTA. —Cualquier encargo de capsulación que se nos haga queda cumplido a las seis horas
De venta al por mayor y menor, Farmacia del Dr. Pizá, Plaza del Pino, 6.

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

PASTILLA DE TERPINA

DEL DR. JIMENO

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

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1. — BARCELONA

CITRATO DE LITINA

GRANULAR EFERVESCENTE

DEL DOCTOR JIMENO

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

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

JARABE DE HASCHISCH BROMURADO

DEL DOCTOR JIMENO

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

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

SULFURINA JIMENO

SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA

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

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

y en todas las principales Farmacias

NOTICIAS MÉDICAS

Hemos recibido la visita del *Diario Médico-Farmacéutico*, nueva revista profesional que ha empezado á publicarse en Madrid, bajo la dirección de ilustrados médicos de aquella capital y de provincias.

Deseamos al nuevo colega muchos éxitos y prosperidades en su empresa, en bien de los intereses que viene á defender

Agradecemos el saludo y dejamos establecido el cambio.

ACADEMIA MEDICO-FARMACEUTICA

CONCURSO PÚBLICO ORDINARIO DE 1899.—PROGRAMA ACORDADO POR LA JUNTA DE GOBIERNO EN SESIÓN DEL 10 DE ENERO DE 1899

Deseosa la Junta de Gobierno, que hoy tiene la honra de representar á la Academia, de coadyuvar al adelanto de la medicina y al estudio de cuanto pueda proporcionar el bienestar de la humanidad, acordó abrir este concurso público, sobre los puntos siguientes:

1.^a Utilidad de los caracteres anatómicos para la determinación de las hojas y polvos medicinales.

2.^a Cirugía pulmonar. Sus alcances prácticos.

LAS BASES SON LAS SIGUIENTES:

1.^a Para cada uno de dichos temas podrá concederse un premio, que consistirá en una medalla de oro con las insignias y dedicatoria de la Academia y diploma especial

Por cada premio podrá concederse un accésit y el número de menciones honoríficas que la Junta de Gobierno estimare merecidas. El accésit consistirá en medalla de plata y diploma especial; la mención honorífica únicamente en diploma.

2.^a Se puede intervenir en el Certamen sin necesidad de ser académico.

3.^a Las Memorias no pueden contener firma, rúbrica ni letra de su autor. El nombre del autor y el punto de su residencia se expresarán dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, lema ó inscripción, que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria. Los pliegos de las que merezcan premio serán abiertos y los restantes quemados en la sesión pública inaugural que se celebrará en Enero de 1900.

4.^a Los trabajos que se presenten al concurso serán admitidos en el local de la Academia, Ronda Universidad, 39, hasta el dia 30 de Noviembre del presente año.

Barcelona, Enero de 1899.—*El Presidente*, SEBASTIÁN RECASÉNS.—*El Secretario-General*, CÉSAR TOMÁS.

MEMORIA DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE Y SUS DEPENDENCIAS. 1896 MONTEVIDEO
1898

LA GRIPPE (naturaleza, forma y tratamiento), por el Dr. D. Joaquín Teixidor Suñol.—BARCELONA 1899.

LACTANCIA MERCENARIA EN BARCELONA. Datos estad. refer. á la misma, por el Dr. D. Manuel Segalá Estalella.—Barcelona, 1899.

ABASTECIMIENTO DE AGUAS DE BARCELONA. MANANTIAL DE GARRAF, por Dr. Eusebio Güell y Bacigalupi.—BARCELONA, 1899.

ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LARINGOLOGÍA, OTOLÓGIA Y KINOLÓGIA. Su práctica y enseñanza actuales en Europa en este fin de siglo, por el Dr. D. Ricardo Botev. Se ha publicado el 6.^o fascículo, último del tomo 1.^o

ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS GLICEROFOSFATOS DE CAL DEL COMERCIO

De *El Memorandum* y firmado por el distinguido químico Dr. Sr. Batlle, tomamos el notable artículo que sigue:

Dos son los tipos ó suertes principales de glicerofosfatos de cal que circulan en el comercio de productos medicinales de nuestro país; el glicerofosfato que se conoce comúnmente bajo la denominación de *glicerofosfato extranjero* y el preparado en España. Este último ha alcanzado entre nosotros preferente circulación, á causa, sin duda, de su mayor solubilidad y de prestarse mejor á cualquier forma farmacéutica. ¿Cuál de los dos es más aceptable para los usos medicinales? La circunstancia de que se carezca de reactivos específicos y bien determinados del ácido glicerofosfórico y de no haberse fijado, que sepamos, la fórmula oficial definitiva del glicerofosfato cálcico por lo que se refiere al grado de bacisidad, contribuye en algo á que el práctico se halle un tanto perplejo relativamente á un producto medicinal que tiene ya numerosas aplicaciones y se administra con suma frecuencia. La notabilísima diferencia de solubilidad que separa á las dos suertes indicadas, induce desde luego á creer que la composición química, por lo que se refiere á las proporciones relativas del ácido fosfoglicérico y de la cal, tiene que discrepar en absoluto, á menos que se admita que el procedimiento de preparación influye de manera favorable ó que algún principio extraño que acompaña al producto obre como elemento disolvente. En nuestro concepto y en igualdad de circunstancias, es preferible, entre dos substancias de esta naturaleza, la más soluble, por representar un valor fisiológico y curativo superior, prescindiendo aún de las ventajas antedichas referentes á su mejor adaptación á las diversas formas farmacéuticas.

Tratándose de la investigación atenta de los glicerofosfatos de cal, dirigida según prescriben las indicaciones de la ciencia y del buen sentido, lo primero que ocurre es indagar si contienen cal en estado libre ó su carbonato y si llevan glicerina. El procedimiento recomendado desde un principio para separar del glicerofosfato la cal excedente, en virtud de una corriente sostenida de gas carbónico, es, en nuestro concepto, sumamente defectuoso, nada práctico, y acaso poco ajustado á la realidad. De iguales defectos adolece el procedimiento que suele indicarse para separar la glicerina libre y

otras impurezas de menos importancia, basado en el tratamiento del producto por el alcohol. Desde luego hubimos de sospechar que los fabricantes de glicerofosfatos habían de valerse de otros recursos más positivos y menos dispendiosos para la consecución de tales objetos, con cuyo motivo y por habérsenos indicado que alguno de los glicerofosfatos obtenidos en nuestro país reducían muy visiblemente el licor de Feling, cosa que personalmente hemos confirmado, resolvimos interrogar sobre el asunto á un conocido comprofesor residente en Barcelona que se dedica á la preparación de dichas sales en grande escala. Sin inconveniente alguno y por ello no podemos menos de ofrecerle la expresión de nuestro agradecimiento, nos manifestó el aludido, que una vez terminada la reacción del ácido glicerofósfrico sobre el carbonato cálcico y la cal cáustica separaba la cal excedente por la acción del fósforo libre sobre la misma, y conseguía la destrucción de la glicerina por medio de la transformación que la misma experimenta en presencia de la albúmina. Ambos procedimientos nos parecieron muy ingeniosos y honran la perspicacia del referido comprofesor. Efectivamente; si sujetamos la cal cáustica á la acción del fósforo libre se inicia con facilidad la reacción, formando hipofosfito cálcico más hidrógeno fosforado espontáneamente inflamable, según es sabido. Con motivo de presentar el producto español á que hacemos referencia una muy escasa porción de hipofosfitos de cal, que en último término favorece y coadyuva á la acción del glicerofosfato, nos hemos persuadido de que el procedimiento de purificación que se nos ha descrito, es de todo punto exacto y factible. Conocida es, por otra parte, la alteración descubierta por Berthelot, que determinan las substancias proteicas animales, actuando sobre la glicerina. Si tomamos una disolución de albúmina de huevos y la ponemos en contacto de la glicerina, en presencia, sobre todo, de una base térrrea alcalina carbonatada ó no, podremos observar, transcurrido un espacio de dos ó tres días, que la glicerina se ha transformado en azúcar, combinándose con el elemento alcalino térrreo para formar un sacarato que por medio de la ebullición se deposita en las paredes de la cápsula. Es, por tanto, inquestionable la ventaja de este medio de purificación.

Hemos practicado algunos ensayos comparativos sobre algunas muestras de glicerofosfato de cal extranjera y sobre otras tantas del fabricado en el país.

Vamos á exponer el resultado de nuestras investigaciones.

1.^º El glicerofosfato de cal extranjero, que hemos reconocido,

precipita en blanco con amoníaco. Este precipitado, que desde luego inferimos ser de fosfato cálcico, supone que parte del producto se encuentra en estado de fosfato disuelto á expensas de algún exceso de ácido fosfórico formando bifosfato, ya que el glicerofosfato cálcico no debe precipitar con aquel reactivo bajo ningún concepto. Los ejemplares de glicerofosfato de cal del país que hemos tenido ocasión de examinar no acusan con amoníaco el más pequeño enturbiamiento, aun después de transcurrido bastante tiempo, según debe ser.

2.^º La solución acuosa del glicerofosfato procedente del extranjero analizado por nosotros se desdobra, ó más propiamente hablando, va desprendiendo con relativa prontitud un precipitado blanco coaguloso, con manifiesta reacción alcalina que revela la presencia de la cal pasando paulatinamente al estado libre. Esta reacción no la presenta el glicerofosfato español, cuya solución persiste largo tiempo inalterable, según debe ocurrir tratándose de una sal perfecta de este género.

3.^º La sal de plata, reactivo que hemos visto citado como uno de los característicos de los glicerofosfatos, determina la formación de un precipitado blanco en el glicerofosfato de origen extranjero que hemos ensayado. Nuestra opinión ingenua, que deseáramos ver confirmada por las investigaciones de otros más expertos comprobadores, es que el glicerofosfato de cal no debe precipitar en blanco con sal de plata y que al hacerlo revela un producto defectuoso. Nos fundamos en el hecho de que el ácido glicerofósrico, diluido en diversas proporciones, y privado de ácido fosfórico libre, no precipita con sal de plata, según hemos podido observar y comprobar personalmente. En su consecuencia no cabe dudar, que la sal fosfoglicérica de origen español, que no da precipitado blanco con nitrato argéntico, se ajusta mejor á las propiedades características de los glicerofosfatos.

4.^º El glicerofosfato de cal del país reduce en caliente y de manera muy marcada el licor de Feling.

¿Cuál es la causa?

Si tomamos, en un tubo de ensayo, una cantidad indeterminada de ácido glicerofósrico y lo tratamos por el licor de Feling ó de Bowewille, lo primero que puede observarse es que el ácido fosfoglicérico se neutraliza combinándose con los elementos básicos del referido licor, desapareciendo el color azul del líquido, hasta que se ha realizado la total combinación ó neutralización del ácido glice-

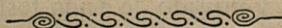
rofosfórico, en cuyo caso se hace pérsistente la coloración azul característica. Si en este estado se calienta la mezcla suavemente, según suele practicarse en casos parecidos, aparece inmediatamente el precipitado rojo característico, reduciéndose el licor cúprico en la misma forma que si se tratase de una disolución de glucosa.

El ácido glicerofosfórico libre no reduce el licor de Feling, pero una vez combinado ó neutralizado lo descompone irremisiblemente. Es, pues, indudable que los glicerofosfatos pueden ó deben dar un precipitado de color rojo tratados con el referido licor.

5.^o El glicerofosfato de cal español, tratado por los carbonatos alcalinos lo mismo que con el ácido oxálico, da un abundante precipitado de sal cálcica perfectamente combinada con el principio ácido del producto ensayado. Estas son las principales observaciones que hemos tenido ocasión de recoger en los ensayos que ligeramente hemos practicado sobre unos preparados que con justicia están llamando la atención de la medicina por las múltiples aplicaciones y los buenos resultados que constantemente ofrece.

Por nuestra parte cabenos manifestar que en todas cuantas ocasiones, y no son pocas, hemos empleado esta clase de productos, hemos alcanzado buenos resultados, administrado bajo diferentes formas, granular, en disoluciones gaseosas, asociado á otras substancias y envuelto en oblesas, y sobre todo, en nuestra casa, en substancia disuelta, en agua ó vino, por lo mismo es para nosotros altamente recomendable el empleo del glicerofosfato español, soluble en todos aquellos casos en que se haya de llevar á los tejidos óseo y muscular sus elementos indispensables.

E. JAQUES.



ACTAS DE LA PRIMERA SESION

DEL

CONGRESO HISPANO-PORTUGUÉS DE CIRUGÍA Y SUS ESPECIALIDADES NATURALES

CELEBRADO EN MADRID, ABRIL DE 1898

Forman un tomo de cerca 500 páginas.

Analizar uno á uno los trabajos que contiene sería difícil tarea, pues es tal el grado de adelanto de la Cirugía y tanta importancia revisten los múltiples asuntos que han ocupado al Congreso á que nos referimos, que para hacer de ellos juicio crítico, por somero que fuese, se requieren vastos conocimientos de Cirugía general y dominio completo de cuantas materias constituyen sus numerosas especiali-

dades. Justificada, por estas manifestaciones, nuestra incompetencia para realizar cumplidamente lo que esta suerte de notas bibliográficas requieren, sirvan también como explicativas de la brevedad de la presente, ya que, por otra parte, el espacio de que podemos disponer tampoco consiente darle mayor latitud.

Por iniciativa del reputado cirujano de Bilbao Dr. D. Enrique Areilza, la Sección de Cirugía de la Academia de Medicina de Madrid prohíjo el pensamiento y fué acordada la celebración del Congreso, cuya solemne sesión inaugural tuvo lugar en 17 de Abril de 1898. En su organización no intervino el elemento oficial y ello acrecienta la importancia de sus resultados, pues si obtuvo éxito, y lo obtuvo grande, no puede atribuirse al concurso que se le prestara por mandato ó compromiso sino al entusiasmo que la clase médica española siente por todo cuanto puede elevar su nivel intelectual, entusiasmo en pro de la cultura, que no se apaga ni siquiera se mitiga á pesar de que quienes podrían y deberían fomentarlo, lejos de proporcionar los medios á ello adecuados, le oponen toda suerte de obstáculos.

Intervinieron en el Congreso unos 150 médicos, estando además representadas 15 Corporaciones y 23 Revistas profesionales, habiendo sido delegado por la GACETA SANITARIA uno de sus redactores, nuestro digno compañero del Cuerpo Médico municipal el reputado oftalmólogo Dr. D. Francisco Pi y Suñer.

A 82 ascendió el número de trabajos presentados, dedicados algunos al estudio de cuestiones tan importantes como las referentes á la anestesia, á la hemostasis y á la asepsia, y otros á la exposición de casos clínicos y de nuevos procederes operatorios.

La cirugía catalana ha tenido en el Congreso muy exigua representación, pues con ser grande el número de comprofesores que la cultivan y no pocos los que practican sus especialidades, sólo cuatro tomaron parte activa en él: los Dres. Esquerdo (D. Alvaro), Azcarreta y Fargas, de Barcelona, y el Dr. Sisternes de Mataró, ocupándose respectivamente de «La dilatación forzada de la uretra como medio de exploración y de tratamiento de las enfermedades de la vejiga en la mujer,» «Cinco nefrectomías por tuberculosis del riñón,» «Documentos para la historia natural de los miomas uterinos» y «Un caso notable de Cirugía conservadora». Todo tiene, sin embargo, compensación, y en este punto la tuvimos: la valía de nuestros compañeros y la importancia de los asuntos magistralmente tratados, llenaron el relativo vacío.

Incurríamos en censurable omisión si no dedicáramos aunque sea muy breve espacio á dos puntos que por su índole pertenecen á aquellos que con preferencia deben ocupar á esta Revista. Nos referimos al tema en que el distinguido sifiliógrafo Dr. D. Fernando Castelo trató de la «*Transmisión de la sífilis por la lactancia,*» y al que tiene por título «*Desinfección domiciliaria oficial y privada,*» estudiado por nuestro ilustre amigo el Dr. D. Federico Montaldo, entusiasta é incansable propagandista de todo cuanto afecta á la higiene y salubridad.

La comunicación del Dr. Castelo pone de relieve la frecuencia con que la sífilis se transmite por la lactancia, ya sea de la nodriza al niño, ya en curso inverso, y después de lamentar que se falte en esta materia al código científico, y depollar la falta de un código legal que en el particular nos rija; dió las siguientes atinadísimas conclusiones: «1.^a El primer Congreso de Cirugía Hispano-Portugués nombrará una comisión, que no ha de ser precisa y exclusivamente salida de su seno, encargada de redactar *un proyecto de ley ó reglamento* que tienda á evitar, en lo posible, la transmisión de la sífilis por la lactancia; 2.^a En dicho proyecto de ley, ó reglamento, se atenderá á garantizar por igual la salud de los niños de pecho y la de las nodrizas; y 3.^a La misma comisión se encargará de hacer las gestiones necesarias cerca de los poderes públicos para que éstos lo aprueben y pongan en vigor bajo la forma que estimen más conveniente, ley, reglamento ó ordenanzas, pero procurando que se haga extensivo á toda España y que ofrezca verdaderas garantías de cumplimiento, á fin de que no resulten estériles é irrisorios nuestros esfuerzos.»

En la comunicación del Dr. Montaldo sobre «*Desinfección domiciliaria, oficial y privada,*» después de hacer referencia á las presentadas ante la Sección II de profilaxis de las epidemias del VIII Congreso Internacional de Higiene y Demografía por los doctores A. J. Martín, de París, y J. L. da Silva, de Lisboa, referentes respectivamente á la necesidad de reglamentar la práctica de la desinfección pública y á «*Los servicios de profilaxis internacional vigentes en Portugal contra las enfermedades contagiosas,*» y á las notas por él mismo presentadas ante la Sección VIII del citado Congreso sobre «*Higiene de las Ciudades*» y «*Organización de los Centros públicos de desinfecciones,*» formuló las conclusiones siguientes: 1.^a El primer Congreso Hispano Pórtugués de Cirugía, reunido en Madrid en Abril de 1898, se adhiere á la proposición adoptada por

unanimidad en el International de Higiene celebrado en Budapest el año 1894, reiterando la necesidad de que los Gobiernos y los Municipios reglamenten y favorezcan la práctica de la desinfección pública. 2.^a El Congreso entiende que constituye un deber profesional ineludible para todo médico, y aun más para el Cirujano, fomentar particularmente la práctica obligatoria de la desinfección domiciliaria, oficial y privada, ó sea: así en los establecimientos donde presten ellos sus servicios, como en las casas donde fuesen llamados para asistir enfermos; y 3.^a El Congreso confía, creyendo hacer justicia á los buenos deseos y á la ilustración de los Gobiernos, Municipios y Organismos médicos de los dos pueblos hermanos en él representados, que para su revisión próxima, tanto en Portugal, donde ya se ha comenzado la humanitaria empresa bajo tan buenos auspicios, como en España, donde nada práctico se ha hecho todavía, la obra salvadora de la desinfección profiláctica habrá alcanzado el mismo general desarrollo que presenta ya en los demás países civilizados de Europa y América, ó estará en vías de conseguirlo para bien y satisfacción de todos.»

Convencidos de que los factores capitales de salubridad consisten en las condiciones higiénicas de los edificios, en las del sistema de desagüe de las poblaciones, en la abundancia de agua y en la rigurosa inspección bromatológica, poca importancia concedemos á la desinfección, por las dificultades casi todas ellas insuperables con que se tropieza en su práctica; ello, no obstante, aunque poco, en algo creemos pueda contribuir á evitar la difusión de las enfermedades contagiosas, y en este concepto hacemos votos por que prosperen los buenos deseos de nuestro estimado colega, tan elocuentemente manifestados en el Congreso Hispano-Portugués de Cirugía.

ROSENDO DE GRAU.

DEL ANÁLISIS DE LA ORINA EN LA CLÍNICA

POR

D. Alejandro Fortuny

Barcelona, 1899

El examen de la orina es un lazo de unión que sostiene los escasos vínculos de algunos médicos con la Química. Cuando sospecha el práctico antiquímico la presencia de la albúmina en la orina, ya

tenemos á nuestro hombre con el tubo de ensayo y la lámpara de alcohol. Si se trata de glucosa, procura buscar un compañero entendido para que le auxilie en aquel trance. Pero no todos los médicos son tan rudimentarios en Química; existen aficionados y algo más, verdaderos analistas, sobre todo en uroscopia. Y no es de extrañar: el conocimiento de la composición de la orina es cada día más interesante y trascendental para diagnosticar y combatir muchas enfermedades, y á más existe una delicada especialidad que, á cada paso, debe acudir al examen de las orinas.

Las grandes obras de análisis, por su volumen, son engorrosas, y más tratándose de una parte de la Química. En 1873 apareció en Bruselas el *Examen chimique et microscopique des urines pathologiques et des dépôts urinaires, avec 220 figures ou colorations* (1), hermoso folleto con su variedad de colores, pero que por su concisión no se prestaba al estudio serio de la materia. Más importante y de más valor es la *práctica del análisis químico en las orinas por el Dr. don Manuel F. Casadevante* (2). Por último, ha aparecido *El análisis de la orina en la clínica*, por D. Alejandro Fortuny, que llena todas las aplicaciones y completa los trabajos anteriores.

Habiendo emitido su opinión el Dr. D. S. Ramón y Cajal, ocioso sería por nuestra parte añadir nada nuevo.

«Tal es el objeto que, con raro acierto y una maestría que á la legua denuncia el práctico consumado en manipulaciones químicas, llena el libro de nuestro querido amigo el Dr. Fortuny. En él hallará el lector, expuesto en un lenguaje claro, sobrio de atavíos retóricos siempre inconvenientes, y más tratándose de obras didácticas, y con el orden más adecuado y lógico los mejores métodos analíticos utilizados en el examen de la orina normal y patológica. En dicha obra, su autor, bien diferentemente de otros, que hacinan sin método y sin crítica las diversas fórmulas y métodos, valora discretamente cada procedimiento, señala con tino sus ventajas e inconvenientes, y pasa en silencio los defectuosos y actualmente abandonados.»

Para dar fe de lo que afirma el Dr. Ramón Cajal, nos bastará escoger lo más común del tratado: la *albúmina*.

Clara, terminante y escrupulosamente descrita son: la prueba por la ebullición; la sensible por el ferro cianuro potásico, previamente

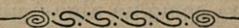
(1) A. A. Rousseau aine.

(2) S. Sebastián 1898, 2.^a edición.

acidulada la orina con el ácido acético; el procedimiento de Hoppe-Seyler, que callan bastantes autores y que permite conservar incólume el azúcar y otros productos que puedan existir; en cambio, con razón considera excesivamente sensible el reactivo de Tanret. Como es natural, después de examinar la albúmina, determina la globulina por el método de Pohl. En la difícil determinación de las peptonas, que muchos autores pasan rápidamente como si se escapan de un conflicto, nuestro autor se fija con detención, entre otros, en el método de Piotrowski y Salkowski, como el procedimiento más sencillo en la investigación de las orinas, que permite separar completamente la peptona, añadiendo después algunas gotas de una disolución muy débil de sulfato de cobre y un exceso de una solución de potasa caustica poco concentrada.

Siguiendo uno por uno estos procedimientos analíticos, guiado siempre por el deseo de acertar, el Dr. Fortuny en las 223 páginas de su libro da palmaria muestra de saber lo que trata y de saberlo enseñar. Ojalá que, con la vulgarización de su libro, se aumente la afición á los estudios analíticos y sostenga á los noveles analistas para que no decaigan por cansancio ó aburrimiento. El *análisis de la orina en la clínica*, de Fortuny, hará época en nuestra literatura médica.

CARLOS RONQUILLO.



LA GRIPE

(NATURALEZA, FORMAS Y TRATAMIENTO)

POR EL

Dr. D. Joaquín Teixidor y Suñol

Barcelona, 1899

Un centenar de páginas esmeradamente impresas y de compacta composición forman la *Memoria* de nuestro querido compañero. Premiada en 1892 por el Instituto Médico Valenciano y aumentada en una de sus partes, la clínica, por necesidades sucesivas de la experiencia, que tanta ha permitido esta enfermedad desde su desarrollo pandémico de 1889 90 hasta hoy, no hay que decir si ha de ser jugoso el estudio del Dr. Teixidor, acreditadas como tiene sus cualidades de observador sagaz y terapeuta distinguido. De aquí encuentre justificación plena cuanto en bien del trabajo se lea en la presente nota, sin que ni remotamente pueda achacarse á la amistad ni al espíritu de Cuerpo lo que

es, en último término, expresión justa de la alta valía del estudio que nos ocupa.

Con haber aumentado numérica y cualitativamente la bibliografía de la gripe durante estos últimos años de un modo considerable, no se ha apurado tanto el asunto que no tengan su lugar y lugar apreciable por cierto, estudios como el presente, donde si el innovador no, el clínico y el clínico poseedor de todas las enseñanzas de la teoría se pone de manifiesto. Es, pues, en este sentido que el estudio de nuestro compañero puede prestar valiosísimos servicios y puede también resistir sin menoscabo la comparación con otros muchos de sus congéneres, cuya fama, no inmerecida seguramente, les ha colocado en muy buen lugar en la literatura médica.

Veamos de analizar brevemente la obra del Dr. Teixidor y dar una idea de la misma á nuestros lectores.

Después de definir la enfermedad, quizás de un modo harto descriptivo y poco característico, y de estudiar rápidamente su sinonimia, haciendo ya en este punto muy discreta distinción entre la misma y el dengue, con el que se la ha confundido siquiera de nombre hasta por muchos médicos; pasa á ocuparse de la *naturaleza de la gripe*, dedicando muy valiosas páginas á la sucesiva dilucidación de tan interesantes cuestiones como las englobadas en esta primera parte de su trabajo en los tres capítulos denominados: *Los agentes exteriores y la gripe; Bases de que debe partirse para dilucidar la naturaleza de la gripe y Contagio de la gripe. Microbio*.

Esta parte da ocasión al autor para poner una vez más de manifiesto su vasta erudición médica, sobrado comprobada por otros trabajos de relevante mérito. Desde la *influenza* aquella que, según palabras de un médico italiano, era como un algo ó una cosa *invitata da qualche soffio degli astri* hasta los trabajos de Pfeifer, Pfühl, Teissier, Roux y Pittion, Jarron, Trouillet, Metchnikoff, Kramer, Coronado, Cantani, Griffiths y Sadell, Bruschettini y otros, pasa en revista y critica cuantas opiniones hanse mantenido para explicar la presentación de la enfermedad.

Los diversos estados atmosféricos, el eléctrico ó ozonométrico, los descensos térmicos bruscos, etc., etc., preceden en el capítulo primero á la determinación de las condiciones atmosféricas observadas durante la epidemia de 1889-90, estudio este muy interesante y que viene en comprobación del escaso valor de los cambios meteorológicos desde el punto de vista de la iniciación y desarrollo de la enfermedad estudiada. De aquí la deducción del autor de ser de naturaleza microbiana la enfermedad, naturaleza que demuestra estudiando el modo de propagarse y la rapidez de la propagación, comprobando en este punto de su trabajo, en corroboración de aquel aserto: 1.^o, que la gripe se presenta primero en los grandes centros de población; 2.^o, que las epidemias de gripe no se propagan siguiendo la marcha ó dirección de los vientos dominantes, y 3.^o, que la epidemia de 1889 siguió las principales líneas de comunicación internacional y no con mayor rapidez á la de los medios de comunicación existentes, sirviéndole este extremo de motivo para

determinar la marcha general de la epidemia y la particular referente á la Península. De estas afirmaciones parciales y de la duración de la epidemia en una localidad, como hechos comprobativos de los más generales de *propagación y transmisibilidad*; así como del considerable número de epidemias que estudia en rápida descripción en este mismo capítulo, deduce el autor la necesidad de señalar á la gripe una causa específica, de naturaleza viviente ó microbiana, de análoga manera que al cólera y otras enfermedades de ciclo evolutivo parecido. Tanto más cuanto el Dr. Teixidor acepta el *contagio directo*, previa revisión en la primera parte del capítulo 3.^º de los hechos diversos ofrecidos por los contagionistas y por los refractarios á aceptar tal modo de transmisión. Finalmente, estudia en este mismo capítulo 3.^º los trabajos hasta aquí efectuados para la comprobación directa de la existencia del germen productor de la enfermedad, el cual acepta ser el de Pfeiffer, después de dedicar al punto toda la importancia que en realidad merece.

La segunda parte de su Memoria dedica el autor al estudio de las formas de la enfermedad, y comienza con una rápida exposición de los principales caracteres clínicos de las epidemias de 1427, 1510, la de 1580 en Barcelona y algunas otras, y sienta luego inmediatamente como tipos de la gripe las formas *eruptiva*, *simple febril*, *bronco pulmonar*, *gastro intestinal* y *nerviosa*, que describe con la maestría de clínico consumado. Igualmente merecen ser leídas las descripciones de la *gripe intermitente*, la de *forma cardíaca*, la *infectiosa broncoplégica*, la *infectiva grave* y la de *forma larvada*, que reúne bajo la común denominación de *formas anómalas de la gripe*, constituyendo el segundo capítulo de esta parte.

Fenómenos que acompañan á la gripe titula el capítulo 3.^º, y en él estudia los caracteres de la orina, algunos síntomas que á veces implican gravedad como las *hemorragias*, *miosalgias* y *artralgias* ó *miositis* y *artritis* ó *sinovitis*, como prefiere llamarlas el autor. Algunas breves consideraciones acerca la gripe en el niño y la mujer y en demostración otras de la imposibilidad de aceptar las formas *espasmódica*, *flogística* y *mixta* establecidas por Fuster, finalizan este capítulo, para entrar en el siguiente á estudiar las *complicaciones y consecuencias de la gripe*.

«Es este uno de los capítulos más importantes de la patología de la gripe,» dice el Dr. Teixidor, y hay que confesar ha orillado perfectamente las dificultades propias de tan lato enunciado, á bien que por el enlace existente entre complicaciones y consecuencias no hace de ellas grupos distintos, estudiando unas y otras por aparatos. Imposible seguir paso á paso al autor en todas sus páginas, baste á los efectos de la presente nota señalar este capítulo como uno de los más completos hasta aquí publicados y uno de los que con mayor provecho pueden ser consultados por el lector. La duración, curso, terminaciones, mortalidad, pronóstico, diagnóstico diferencial, la anatomía patológica y la patogenia forman el capítulo 5.^º, con el que terminan la segunda parte del trabajo, y no desmerece de los anteriores.

No podía menos de ser el *tratamiento de la gripe*, tercera parte de la Memoria cuyo somero análisis verificamos, estudio detenido y de muy capital interés dada la reconocida competencia del autor de *La revolución*. La especialidad á que desde tiempo dedica el Dr. Teixidor sus excepcionales dotes le ha brindado nuevo triunfo: todo lo referente al tratamiento es rico sin perder el sabor práctico personal que tan bien sienta en trabajos de esta naturaleza.

Divide esta parte en dos capítulos dedicados respectivamente al tratamiento en general y al particular de cada una de las formas de la enfermedad, y en aquél trata al propio tiempo y en primera línea de la profilaxis y del tratamiento abortivo de la gripe.

El autor no acepta, con muy buen acuerdo á nuestro parecer, la acción profiláctica de la quinina, patrocinada por Volckmann, Graeser y Kraft; del salol y del naftol, por Boucheron; de los lavados antisépticos de la mucosa nasal, recomendados por Spillman; del aceite de hígado de bacalao, por Ollivier; ni de la antisepsia bucal de Vallin, ni de la creolina, cloroformo y tabaco, ni de la vacunación con vacuna animal que tanto alabó Goldschmidt en 1890. Cree el autor que cuanto se obtenga ha de resultar de las prácticas higiénicas y no de la profilaxis acológica ó medicamentosa, y recomienda, en consecuencia, casa seca y ventilada y el aislamiento ó cuando menos evitar las relaciones con puntos invadidos. Niega asimismo el valor abortivo de algunos medios así pomposamente calificados, y pasa á ocuparse del tratamiento de la enfermedad, dedicando especial atención á la sangría,—de la que afirma, á pesar de la opinión de clínicos antiguos y de las de Graves, Maragliano y Taboada, no constituye tratamiento especial del conjunto morboso gripe y sí solo un recurso extremo al que podrá recurrirse cuando el enfermo se encuentre agobiado por congestión pulmonar ó pneumorragia no corregibles por otros medios,—de la quinina, del ácido salicílico, de la fenacetina, antipirina, salipirina, exalgina y creosota, á cuyos medicamentos señala verdadera utilidad sin que le arrastre especial simpatía á ninguno; finalizando con muy pertinentes razones respecto al tratamiento de la gripe en sus cinco formas tipo y de los accidentes de la convalecencia y dedicando algunas líneas á la alimentación durante la enfermedad, páginas todas que serán siempre consultadas con fruto, que es cuanto puede desear un autor en premio á sus desvelos.

No es esto decir que en la obra de nuestro amigo no encontraremos pero alguno; no obstante, el que hubiéramos querido leer una más ceñida definición de la enfermedad y encontrar basada en datos de propia comprobación la creencia en el contagio directo, cosa que había de ser fácil á observador tan sagaz; el que las formas tipo de la gripe nos parezcan harto numerosas y muy sacrificable cuando menos la simple febril, y aun alguna de las anómalas un tanto discutible como verdadera gripe (la intermitente), no son óbice para que el mérito sobresaliente del trabajo esté fuera de toda discusión.

Al felicitar al Dr. Teixidor por su trabajo nos halaga en verdad su carácter de Médico de la Beneficencia Municipal; pues de él puede de-

cirse que es uno más de los que haceu honor al Cuerpo y con él á la Medicina Catalana.

ENRIQUE O. RADUÁ.

DESINFECTANTES Y MÉTODOS DE DESINFECCIÓN

recomendados por el «Health Department» de la ciudad de New York

TRADUCCIÓN DEL

Dr. V. de la Guardia

Desinfección y desinfectantes

La luz del sol, el aire puro y la limpieza en general, son siempre agentes de la mayor importancia para conservar la salud y proteger al individuo contra muchas clases de enfermedades: cuando á pesar de todo se hace necesario preservarse de ciertos peligros especiales, tales como inmundicias acumuladas, ó bien las enfermedades contagiosas, la desinfección es indispensable. Con el fin de que la desinfección conceda una protección completa, debe ser muy bien dirigida, y una limpieza perfecta, es mejor aún en presencia de enfermedades contagiosas que la misma desinfección.

Toda forma de fermentación, de descomposición y putrefacción, lo mismo que las enfermedades infecciosas y contagiosas son producidas por pequeños gérmenes vivientes. El objeto de la desinfección es destruir estos gérmenes. La descomposición y la putrefacción, pueden ser evitadas en todo tiempo por la destrucción inmediata ó por el alejamiento ó cambio de lugar de las cercanías de las habitaciones, de todos los despojos putrescibles é inútiles. El aire impuro, especialmente cuando procede de alcantarillas y sumideros, ó en contacto con otras substancias descompuestas, colocan al hombre en condiciones muy favorables para contraer las enfermedades contagiosas. Con el fin de que el menor número de artículos de uso diario se encuentren expuestos á la infección de los gérmenes que producen las enfermedades contagiosas es de la mayor importancia que todo objeto que no sea de necesidad inmediata para el uso del enfermo, especialmente cortinajes, alombras, etc., se quite de la habitación, desde el principio de la enfermedad.

Agentes de limpieza y desinfección

Se hace necesario exponer con gran energía la importancia de la luz del sol, del aire fresco y puro, ambos con relación á la persona y á la habitación, preservando la salud, protegen al individuo contra toda clase de enfermedades. La luz del sol y el aire puro deben entrar por

las ventanas abiertas por completo y la limpieza personal debe conseguirse con lavados y baños frecuentes de las manos y del cuerpo. La limpieza de las habitaciones y de todos aquellos lugares donde el hombre se encuentra, puede ser conseguida, en circunstancias ordinarias, por el empleo de la tres soluciones siguientes:

1.^º *Solución de lejía de jabón.*—Se emplea para la limpieza simple ó bien para el lavado, después de usados los desinfectantes químicos, de los cuales se trata más adelante, una onza de carbonato de soda (Washing soda) en doce litros de la solución jabonosa caliente.

2.^º *Solución de soda concentrada.*—Es una solución mucho más fuerte y de mayores efectos para la limpieza, se hace disolviendo media libra de carbonato de soda en tres galones (1) de agua caliente. La solución así obtenida debe usarse frotando con un cepillo duro.

3.^º *Solución de soda débil.*—Se hace disolviendo una onza de carbonato de soda común en doce litros de agua caliente.

Cuando se hace necesario detener la putrefacción ó prevenir el desarrollo de las enfermedades contagiosas, destruyendo los gérmenes que las producen, deben emplearse agentes más poderosos que los requeridos para una simple limpieza, y esos se llaman desinfectantes, de éxito más seguro.

4.^º *El calor.*—El mejor método, tratándose de artículos infectados de poco valor, es la destrucción por el fuego: pero las altas temperaturas continuadas, no de tanta intensidad como las alcanzadas por el fuego, destruyen todas las formas posibles de gérmenes vivientes. Así el agua hirviendo ó el vapor, encerrados en vasijas, conteniendo los objetos infectados durante media hora, ó bien hirviéndolos en la solución débil de soda, en vasijas descubiertas, el mismo tiempo, mata de un modo completo todo germe de enfermedad.

5.^º *Solución de ácido fénico.*—Disuélvanse seis onzas de ácido fénico en cuatro litros de agua caliente—que viene á ser próximamente, al 5 por 100,—la cual en muchas circunstancias, debe mezclarse con igual cantidad de agua. El ácido fénico comercial, impuro, de color rojizo no debe emplearse para hacer esta solución. Gran cuidado debe tenerse al preparar esta solución; el ácido es cáustico y hay que evitar su contacto con la piel.

6.^º *Solución de bicloruro.* (Bicloruro de mercurio ó sublimado corrosivo).—Disuélvanse tres gramos de bicloruro, bien pulverizado con dos cucharadas de sal común en cuatro litros de agua caliente. Esta solución debe conservarse en vasijas de vidrio, tierra ó madera, nunca en vasijas de metal.

Las soluciones de ácido fénico y de bicloruro son muy venenosas—*si se toman por la boca*—pero absolutamente inofensivas cuando se usan exteriormente.

7.^º *Lechada de cal.*—Se hace agregando á un cuarto de libra de cal seca recientemente apagada, de cuatro á cinco litros de agua.—La cal se apaga echando una pequeña cantidad de agua á un pedazo de lo que se

(1) *Galón.* Medida inglesa para líquidos, equivalente á 9 cuartillos. N. de la R.

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

CONDAL, 15, BARCELONA

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRANULOS.

Los más rápidos, seguros y eficaces, según dictamen de la Real Academia de Medicina y Cirugía, cuya eficacia e 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 astrección 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 para tomar CINOO 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 había 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.

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

«El Elixir y grajeas Morrhuel 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. Gudel, Segura y Jimeno.—Presidente, Dr. Nicolás Homs.—Secretario, doctor Estanislao Andreu.»

Tenemos también preparados Elixir Morrhuel con peptonato de hierro, con pepto-fosfato de cal, é hipofosfitos y las grajeas Morrhuel 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.

En el laboratorio del Dr. Gómez del Castillo, Condal, 15, Barcelona, se preparan los

GLICERO-FOSFATOS

químicamente puros, neutros y solubles. El de cal á 35 pesetas kilo; el de magnesia, estronciana, hierro y manganeso á 50 pesetas kilo; el de litio á 70 pesetas kilo, y los de potasa y sosa á 40 pesetas kilo. Si el pedido llega á 5 kilos (surtidos) se hará un 15 % de descuento. Se ha demostrado que los Glicero-fosfatos son los únicos agentes terapéuticos capaces de sustituir las pérdidas fosfóricas del organismo.

ENCICLOPEDIA DE TERAPEUTICA ESPECIAL

DE LAS

ENFERMEDADES INTERNAS

publicada en Alemania bajo la dirección de los catedráticos

PENZOLDT y STINTZING

con la colaboración de *setenta* profesores

de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y en castellano, bajo la dirección

DE

D. RAFAEL ULECIA Y CARDONA

CON LA COOPERACION DE DISTINGUIDOS PROFESORES

ÍNDICE DEL TOMO SEXTO

Enfermedades del sistema nervioso (segunda parte).—Tratamiento de las enfermedades del dominio de los nervios periféricos, por el prof. L. Edinger; trad. del Dr. R. del Valle.—Tratamiento del beriberi (polineuritis endémica); en japonés, *hakke*, por el prof. E. Baeitz.—Tratamiento de las enfermedades de la médula y de sus meninges, por el prof. R. Stintzing; trad. del Dr. M. Gayarre.—Tratamiento de las enfermedades del cerebro y sus membranas, por el prof. S. E. Henschen; trad. del Dr. I. de Miguel y Viguri.—Tratamiento técnico-quirúrgico de las enfermedades del cerebro y sus membranas, por el prof. K. Dahlgren.—Tratamiento de las afecciones auriculares que se presentan en las enfermedades del sistema nervioso y en las mentales, por el prof. K. Burkner; trad. del Dr. G. Saltor Lavall.—El complejo sindrómico de Ménière (enfermedad de Ménière; sordera apoplectica) por el prof. K. Burkner.—Tratamiento de las afecciones del órgano de la visión, que se presentan en las enfermedades del sistema nervioso, por el prof. O. Everbusch.—Cirugía de los nervios periféricos y de la médula espinal, por el prof. M. Schede.

Tratamiento de las enfermedades mentales.—Tratamiento general de la locura, por el prof. H. Emminghaus; trad. del Dr. F. Murillo.—Tratamiento especial de cada forma de enajenación mental, por el prof. Th. Zihlein; trad. del Dr. M. Gayarre.

Tomo I. Consta de un elegante volumen de 744 páginas, con grabados, y se ocupa del Tratamiento de las enfermedades infecciosas. Precio: 15 pesetas.

Tomo II. Forma un elegante volumen de 902 páginas, y en él se detalla el Tratamiento de las intoxicaciones y el de las Enfermedades de los cambios moleculares de la sangre y del sistema linfático, ó enfermedades de la nutrición.—Precio: 15 pesetas.

Tomo III. Lo constituye un elegante tomo de 868 páginas, con grabados, y en él se estudia el Tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio y el de las Enfermedades del aparato circulatorio.—Precio: 18 pesetas.

Tomo IV. Consta de un grueso volumen de 1218 páginas, con grabados, y se ocupa del Tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo.—Precio: 21 pesetas.

Tomo V. Lo forma un volumen de 996 páginas, con grabados, y en él se estudia el Tratamiento de las afecciones del aparato locomotor, y el Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso (primera parte).—Precio: 18 pesetas.

Tomo VI. Consta de un volumen de 931 páginas, con grabados, y comprende el Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso (segunda parte) y el Tratamiento de las enfermedades mentales.—Precio: 18 pesetas.

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de SIETE voluminosos tomos, y estará terminada á la mayor brevedad posible. Se publica por cuadernos de 160 páginas, en magnífico papel satinado y con grabados intercalados en el texto

Precio de cada cuaderno: 3 pesetas

Se ha publicado el cuaderno 40 (quinto del tomo VII y final de la obra).

Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, Preciados, 33, bajo, Madrid.

DOSIMETRÍA ESPAÑOLA

GRÁNULOS DOSIMÉTRICOS **BLANQUÉ** QUÍMICO-FARMACÉUTICO
BARCELONA

Dosificación absolutamente rigurosa.—Solubilidad completa e inmediata.—Conservación indefinida.—Cajas de 10 tubos con 20 gránulos cada uno, con la dosificación de los mismos estampada en los tubos, dosificación que varía, según la indole y fuerza de las substancias, desde $\frac{1}{2}$ milígramo y 1 milígramo hasta 1 centígramo, de manera que al prescribirlos deben formularse **Gránulos dosimétricos BLANQUE** de.... (la substancia que se desea de $\frac{1}{2}$ milígramo, 1 milígramo, 1 centígramo) un tubo ó una caja.

PUNTOS DE VENTA: EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Depósito general, Farmacia BLANQUÉ, Ronda de S. Pablo, 37.—BARCELONA

Compendio de los nombres de los Gránulos Dosimétricos BLANQUÉ

DOSIFICACIÓN, USOS MEDICINALES Y DOSIS

ALGUNAS OTRAS PREPARACIONES DE LA FARMACIA BLANQUÉ

Glicero-fosfatos de cal, sosa, potasa y quinina, químicamente puros, neutros y solubles.—**Discos Blanqué**, nueva forma farmacéutica á base de medicamentos puros y solubles, mediante la que se administra al instante la medicación que se deseé y su dosificación absoluta.—**Sedlitz Blanqué granular efervescente**, contra el estreñimiento.—**Benzoato de litina granular efervescente**, anti-letontrítico poderoso.—**Discos hematógenos Blanqué** á base de productos marciales.—**Tri-digestivo Blanqué**, compuesto granular de pepsi-na, diastasa y pancreatina.

Farmacia: Ronda de San Pablo, 37.—BARCELONA

Á fin de evitar las falsificaciones, exijase en todos los frascos nuestra marca, sello y número.

LIBRERÍA EDITORIAL
DE
BAILLY-BAILLIERE E HIJOS

PLAZA SANTA ANA, 10.—MADRID

Anuario Internacional de Medicina y Cirugía

Revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las Ciencias Médicas. Tomado de artículos de las principales publicaciones de todas las naciones. Adicionado con un formulario moderno

por G. Reboles y Campos, Doctor en Medicina

2.^a serie.—Tomo XXVIII.—Julio á Diciembre de 1899

La Oficina de Farmacia Española, según Dorvault

Décimo-noveno suplemento de la 2.^a serie. Anuario farmacéutico-médico, redactado en presencia de los periódicos, formularios y obras más modernas publicados en España y en el extranjero, por los

Sres. D. Joaquín Olmedilla y Puig

y D. Filiberto Soria y Sánchez

Se hallan de venta en la casa editorial de Bailly-Bailliere é Hijos, Plaza de Santa Ana, n.^o 10, Madrid, y en las principales librerías de España.

EPIZOOTIA DE MUERMO PADECIDA EN MALLORCA EN 1801, por D. Enrique Fajarnés Tur.—Palma de Mallorca, 1899.

TRATADO DE TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA, por Emilio Forgue y Pablo Reclus. Segunda edición refundida, traducida por D. Federico Toledo y D. Rafael Ulecia, con un prólogo de D. Luis Gudea y Calvo.—MADRID, 1898.

NECESIDAD DE VACUNAR Ó REVACUNAR á los recién llegados á las localidades en donde reside—Necesidad de la revacunación repetida, fundada en la ley etática de la viruela. Comunicaciones presentadas por el Dr. D. José Codina Castellví al IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía.—BARCELONA, 1899.

ALGUNAS PEQUEÑAS MODIFICACIONES A LAS CÁNLAS DE TRAQUEOTOMÍA, por el Dr. D. Ricardo Botey.

PANTICOSA. Memoria correspondiente á la temporada de 1898, por D. J. Eduardo Gurucharrí y Echauri y «Guia del bañista»—Madrid, 1899.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Las aguas de Mondariz. Álbum-Guía publicado por los propietarios del establecimiento minero-medicinal.—Madrid, 1899.

La Oficina de Farmacia Española según Dorrwelt. Décimo-noveno suplemento, por los Pres. Olmedilla y Puig y Filiberto Soria.—Madrid, 1899.

Anuario internacional de Medicina y Cirugía, por el Dr. G. Reboles y Campos, tomo XXVIII.—Julio à Diciembre de 1898.—Madrid 1898.

Del Análisis de la Orina en la Clínica, por D. Alejandro Fortuny y Durán.—Barcelona, 1899.

PERIÓDICOS

Barcelona: El Restaurador Farmacéutico, LIV, num. 8 y 9.—Gaceta Médica Catalana, XXII, num. 525 y 526.—Boletín Farmacéutico, XVII, num. .—Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia, XIII, num. 5.—Archiv. de Ginec. Obst. y Pediatr., XII, num. 5.—Archiv. lat. de Rino-og., Laring. y Otol., X, num. .—El Trabajo Nacional, VI, num. 195 y 196.—Arquitectura y Construcción, III, num. 53.—Boletín Clínico de la C. de Salud, III, num. 14.—El Criterio Católico en las Ciencias Méd., II, num. 17.—La Ginecología Catalana, II, num. .—Boletín Agrícola y Meteorológico de la Granja Experimental, I, num. .

Moncada (Barcelona): Rev. Científ. y Profes., II, num.

Madrid: La Farmacia Española, XXXI, números 18 al 21.—Rev. de Med. y Cirug. prácticas, XXXII, num. 601 al 603.—Rev. de Med. Contemporánea, XXI, num. 259 y 260.—Anal. de Obst., Ginecop. y Pediatr., XIX, num. 221.—Bolet. de la Soc. Prot. de los Niños, XIX, num. .—La Medicina Milit. Española, XVII, num. 79.—Anal. de la Soc. Españ. de Hidrolog., XIV, num. 4.—Rev. de Sanidad Militar, XIII, num. 285 y 286.—Gac. de Instruc. Públ., XI, num. 408, 410 y 411.—Revista mensual de Med., Cirug., Farm. y Veter., IV, num. 4.—Rev. Española de Sifiligr. y Dermatología, I, num. 5.—Díario Médico Farmacéutico, I, num. 1 al 18.—Correspondencia Clínica, I, num. 2.

Bilbao: Gac. Méd. del Norte, V, num. 44 y 45.

Granada: Gac. Médica, XVII, num.

Jerez de la Frontera (Cádiz): El Guadalquivir, XLV, num.

Lérida. La Unión Médica, V, num. 5.

Palma (Baleares): R.-v. Bal. de Cienc. Méd., XV, num. 360 al 362.

Pamplona: La Región méd.-farm. vasco-navarra, VIII, num. del 177 al 179.

Salamanca: La Medicina Ferroviaria, II, num. 2.

Segovia: La Unión Médica, I, num. 2

Sevilla: Rev. Méd., XVIII, num. 890 y 891

Valencia: Revista val. de Cienc. Méd., I, num. 1.

PORTUGAL, Lisboa: Jorn. da Soc. Phar.

Lusit., LXIV num. 3 y 4.—Jorn. da Phar. e Cienc. acces., LI, num. de Abr. 98.
Coimbra: Coimbra Méd., XIX, num. del 13 al 15.

Porto: A Dosimetria, X, num. 5.

FRANCIA, PARÍS: La Med. Contemporánea, XL, num. .—Journal d'Hyg., XXV, num. 1,179 al 1,183.—Tabs. mens. de estadística municipal, XIV, num. 12.—Le Progrès Méd., XI, num. del 17 al 21.—La Dosimetria, V, num. 4.—Le Mois Médico-Chirurgical, número de Mayo.

Burdeos: Annal. de la Policlin., XI, num. 5.—Archiv. Clinique, VII, num.

Lille: Bull. de la Soc. Centr. de Med. du Départ. du Nord, num. 3 y 4.

ITALIA, FIRENZE: Bollet. d'oculistica., XIX, num. 17 y 18

Nápoles: Archivii Italiani di Laringologia, XIX, num. 2.

RUMANIA, BUCAREST: Spitalul, XIX, número 7.—Buletinul asociației gen. a medicilor, num. 11.

EE. UU., BUFFALO: Buffalo Medical Journal, número de Mayo.

MICHIGÁN: Modern. Med. and Bacteriological Review, VIII, num. 4.

HABANA: Crónica Méd. Quirúrgica, XXV, números del 5 al 7.

MÉXICO: Gaceta Médica, XXXVI, números del 7 al 9.—Boletín del Consejo Superior de Salubridad, num. 9.—Boletín mensual del Observatorio Meteor. Central, num.

Toluca: Boletín de Higiene, V, num. 8.

HONDURAS, TEGUCIGALPA: El Diario, II, num. 453 al 468.

COSTA RICA, SAN JOSÉ: Gac. Méd., III, num. 9

COLOMBIA, CANCA: Bolet. de Med., XIII, num. 139 y 140.

PERÚ, LIMA: La Crónica Méd. XV; números 239 y 240 y XVI, num. 245 y 246.

REP. ARGENTINA, BUENOS AIRES: Anales del Circ. Méd. Argentino, XXII, números 3 y 4.—Boletín mensual de Estadística municipal, XIII, num. 3.—La Semana Méd., VI, num. 269 a 278 y del 275 al 277.

—Anales de Sanidad Militar, I, num. 4 y 5.

REP. DEL URUGUAY, MONTEVIDEO: Boletín mensual demográfico, VII, num. 74.

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

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.

ESPECIALIDADES
DE LA
GRAN FARMACIA AMARGÓS

Premiadas con **Medalla de Plata** en la Exposición Universal de Barcelona, 1888, y con **Gran Diploma de Honor** en la Internacional de Suez, 1897.

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

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

Vino Nuez de Kola Amargós. Tónico Neurosténico. Alimento de Ahorro.

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

Elixir Polibromurado Amargós. Los bromuros Estróncico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tónico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de cada bromuro.

Elixir Tridigestivo Amargós. Eupéptico y Antigastrálico. Cada cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de Pepsina, 50 centigramos de Pancreatina y 30 centigramos de Diastasa.

Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós. TÓNICO DIGESTIVO. Pépsina, Colombo, Nuez vomica y Ácido clorhídrico.—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pépsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vomica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

Pastillas Amargós de Borato sódico, clorato potásico y cocaina. Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de Clorato-potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaina.

Tonicina Amargós. A base de Fosfato-glicerato de cal puro granulada.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centigramos de Fosfo-glicerato de cal.

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

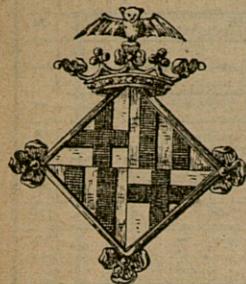
Kola granulada Amargós. LA KOLA GRANULADA AMARGÓS contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, Teobromina, Rojo de Kola, Tanino y Cafeína.

DEPÓSITO GENERAL
GRAN FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

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

BARCELONA



BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Mayo de 1899

Notas meteorológicas.—Según la Red Meteorológica de Cataluña y Baleares, á cargo en ésta del Dr. D. Eduardo Fontseré. (Granja experimental de Barcelona.)

| Décadas | BARÓMETRO Á 0 Y AL NIVEL DEL MAR | | | TEMPERATURA | | | | | Insolación — Horas y minutos | GRADO ACTINOMÉ- TRICO | | |
|---------------------|-------------------------------------|----------------|------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--|-----------------------------|---------------|--------------|
| | 9 m. | 3 t. | Oscilla- ción | MÁXIMA | | Media | Ug- ojo | Media | | 9 m. | 3 t. | |
| | | | | al sol | á la somb. | | | | | | | |
| Déca- das | 1 — 10 | 760'66 | 759'88 | 1'28 | 25'5 | 20'8 | 10'9 | 9'9 | 15'60 | 64'15 | 8'4 | 8'0 |
| | 11 — 20 | 763'39 | 763'49 | 0'79 | 28'0 | 21'9 | 11'8 | 10'6 | 16'55 | 78'15 | 7'7 | 9'5 |
| | 21 — 31 | 764'41 | 763'67 | 0'88 | 30'0 | 24'4 | 12'5 | 11'9 | 18'45 | 98'45 | 7'8 | 8'2 |
| Medias mensuales... | | 762'82 | 762'18 | 0'98 | 27'8 | 22'4 | 11'6 | 10'8 | 16'85 | 7'47 | 8'0 | 8'6 |
| Extremas..... | | 768'98 (31) | 768'66 (31) | 2'68 (24) | 34'4 (27) | 29'9 (27) | 18'0 (25) | 16'3 (27) | 22'60 (25) | 11'20 (47-22) | 10'5 (1'2) | 13'7 (48) |
| | | 753'74 (45) | 754'35 (44) | -1'54 (27) | 13'2 (6) | 18'2 (9) | 7'9 (9) | 7'1 (6) | 13'05 (9) | 0'00 (6) | 1'3 (27) | 0'4 (27) |

| Décadas | HUMEDAD RELATIVA | | | Tensión del vapor de agua | | EVAPORÓMETRO | | LLUVIA | | ANEMOMETRÍA | | |
|----------------------|---------------------|------------|------------|---------------------------------|-------------|---------------|--------------|---------------|----------------------|--------------|---------------------------------|-------------------------|
| | 9 m. | 3 t. | 9 m. | 3 t. | 9 m. | 3 t. | Ordinario | Piche | Cantida- d. m. m. | Días | Velocidad media en metros | Vientos do- minantes |
| | | | | | | | — | — | — | — | — | — |
| Déca- das | 1 — 10 | 64 | 65 | 10'3 | 10'4 | 3'92 | 3'11 | 10'50 | 3 | 1'76 | S.E.S.W.E | |
| | 11 — 20 | 61 | 57 | 10'7 | 10'2 | 6'03 | 2'92 | 20'00 | 1 | 2'28 | SW. | |
| | 21 — 31 | 53 | 61 | 10'1 | 11'7 | 6'00 | 4'06 | 28'70 | 4 | 2'52 | SW.-SE | |
| Medias mensuales.. . | | 59 | 61 | 10'4 | 10'4 | 5'32 | 3'86 | 1'75 | | 2'19 | | |
| Extremas... . | | 92 (40) | 87 (28) | 14'1 (24) | 15'2 (4) | 10'07 (16) | 6'30 (5) | 20'00 (45) | | 4'12 (45) | | |
| | | 34 (29) | 32 (41) | 5'6 (29) | 5'0 (41) | 1'07 (10) | 1'15 (15) | | | 0'56 (2) | | |

Instituto de Higiene Urbana.—Cuadro demográfico comparativo por días.

Instituto de Higiene Urbana.—Cuadro sintético de la vitalidad urbana.

| Días del mes | MORTALIDAD | | | | | NATALIDAD | | | | | Diferencia en pro de la | | | | | MATRIMONIOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|-----|--------|-----|-----|-----------|-----|---------|----|--------|----------------------------|-------|-----|---------|----|-------------|----|----|----|-----|-----|----|----|----|---|---|---|---|-----|---|---|
| | Sexo | | Estado | | | Total | | Mortal. | | Natal. | | Total | | Mortal. | | H. | | V. | | H. | | | | | | | | | | | |
| | V. | H. | S. | C. | V. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | | | | | | | | | | |
| 1 | 28 | 17 | 36 | 6 | 3 | 45 | 19 | 16 | 1 | 2 | 20 | 18 | 8 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | | | | | | | | | |
| 2 | 19 | 17 | 20 | 12 | 4 | 36 | 7 | 14 | 2 | 1 | 9 | 15 | 10 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 7 | | | | | | | | | |
| 3 | 25 | 16 | 26 | 10 | 5 | 41 | 14 | 11 | 2 | 2 | 14 | 13 | 11 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 4 | 21 | 19 | 31 | 8 | 1 | 40 | 12 | 13 | 4 | 1 | 16 | 14 | . | . | . | . | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 5 | 18 | 19 | 29 | 5 | 3 | 37 | 19 | 15 | 1 | 1 | 20 | 16 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 6 | 20 | 21 | 32 | 5 | 4 | 41 | 16 | 20 | 3 | 1 | 19 | 21 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 7 | 22 | 20 | 28 | 10 | 4 | 42 | 13 | 9 | . | 1 | 13 | 9 | 9 | 9 | 11 | 11 | 15 | . | . | . | . | . | | | | | | | | | |
| 8 | 22 | 22 | 20 | 17 | 7 | 44 | 12 | 14 | 1 | 1 | 15 | 13 | 9 | 9 | 7 | 9 | 5 | 2 | . | . | . | . | | | | | | | | | |
| 9 | 17 | 20 | 23 | 11 | 3 | 37 | 19 | 11 | 3 | . | 22 | 11 | . | . | 4 | 6 | 2 | 2 | 8 | 6 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 10 | 21 | 20 | 27 | 8 | 6 | 41 | 21 | 16 | 2 | . | 23 | 16 | 8 | 4 | 6 | 6 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 11 | 24 | 18 | 27 | 12 | 3 | 42 | 14 | 10 | 2 | 1 | 16 | 12 | 12 | 8 | 12 | 5 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 12 | 12 | 28 | 25 | 7 | 8 | 40 | 16 | 15 | . | 1 | 16 | 12 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 13 | 15 | 21 | 23 | 9 | 4 | 36 | 15 | 13 | 4 | 3 | 19 | 16 | . | . | 12 | 5 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 14 | 17 | 16 | 16 | 11 | 6 | 33 | 16 | 18 | 1 | . | 17 | 18 | 16 | 17 | 18 | 17 | 18 | 19 | 18 | 17 | 18 | 19 | | | | | | | | | |
| 15 | 23 | 15 | 27 | 5 | 6 | 38 | 14 | 18 | 6 | 4 | 20 | 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 16 | 14 | 18 | 19 | 8 | 5 | 32 | 11 | 15 | 2 | 1 | 18 | 15 | 1 | 1 | 7 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | | | | | | | | | |
| 17 | 19 | 22 | 33 | 3 | 5 | 41 | 11 | 8 | 1 | 1 | 21 | 10 | 9 | 5 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | | | | | | | | | |
| 18 | 26 | 32 | 30 | 10 | 4 | 46 | 21 | 9 | 1 | 1 | 21 | 10 | 10 | 5 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | | | | | | | | | |
| 19 | 23 | 22 | 29 | 12 | 4 | 45 | 17 | 9 | 1 | . | 18 | 9 | 9 | 5 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | 13 | 10 | | | | | | | | | |
| 20 | 16 | 20 | 22 | 8 | 6 | 36 | 19 | 16 | 5 | . | 24 | 16 | 16 | 4 | 16 | 13 | 8 | 8 | 12 | 11 | 11 | 11 | | | | | | | | | |
| 21 | 19 | 16 | 24 | 8 | 3 | 35 | 12 | 8 | 1 | 1 | 13 | 9 | 6 | 7 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 22 | 25 | 21 | 35 | 8 | 3 | 46 | 16 | 16 | 1 | 1 | 17 | 12 | 12 | 8 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 23 | 20 | 16 | 24 | 7 | 5 | 33 | 10 | 11 | 2 | . | 2 | 12 | 13 | 8 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | |
| 24 | 20 | 13 | 21 | 7 | 5 | 33 | 16 | 10 | . | 1 | 16 | 11 | 4 | 3 | 15 | 17 | . | . | . | . | . | . | . | | | | | | | | |
| 25 | 18 | 19 | 21 | 5 | 11 | 37 | 18 | 18 | 2 | 1 | 15 | 19 | 17 | . | . | 3 | 3 | . | 2 | 5 | 9 | 5 | . | | | | | | | | |
| 26 | 12 | 17 | 20 | 4 | 5 | 29 | 14 | 14 | 1 | 3 | 15 | 17 | . | . | 17 | 17 | . | . | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | | | | | | | | |
| 27 | 18 | 19 | 26 | 6 | 5 | 37 | 19 | 18 | 2 | . | 21 | 18 | . | . | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | . | | | | | | | | |
| 28 | 17 | 19 | 21 | 12 | 3 | 36 | 18 | 8 | 1 | . | 19 | 8 | 8 | 11 | 12 | 11 | 12 | 11 | 12 | 11 | 12 | 11 | . | | | | | | | | |
| 29 | 15 | 15 | 23 | 5 | 30 | 36 | 16 | 14 | 3 | 2 | 19 | 16 | . | . | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | | | | | | | | |
| 30 | 15 | 21 | 23 | 11 | 2 | 36 | 9 | 16 | . | 1 | 9 | 17 | 6 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 8 | 4 | 3 | | | | | | | | |
| 31 | 16 | 22 | 28 | 8 | 2 | 38 | 13 | 20 | 4 | 1 | 17 | 21 | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | |
| Totales, | 597 | 589 | 791 | 255 | 140 | 1186 | 462 | 418 | 56 | 34 | 518 | 452 | 117 | 143 | 38 | 6 | 6 | 5 | 29 | 124 | 113 | 31 | 23 | 11 | 4 | 3 | 4 | 1 | 178 | 1 | 1 |

Instituto de Higiene Urbana.—Defunciones clasificadas por la edad, causa del fallecimiento y sexo.

| CAUSAS | PERÍODO INFANTIL | | | | | | | DEFUNCIONES DE 7 AÑOS ARRIBA | | | | | | | | | | | | | | Edad no especifi- cada | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-------------------|----|-------------------|----|---------------------------|----|----|------------------------------|----|------------------|-----|-----|------------------|----|--------|----|-------------------|----|--------------------|----|--------------------|---------------------------------|----|--------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|----|--------------------|-----|--------------------|----|-----------------|---|------|------|
| | De 0 á 50 días | | De 1 á 6 meses | | De 2 á 6 a 12 meses | | | De 4 á 2 años | | De 5 á 5 años | | | De 7 á 7 años | | Total. | | De 7 á 10 años | | De 10 á 15 años | | De 15 á 20 años | | | De 20 á 50 años | | De 30 á 40 años | | De 40 á 50 años | | De 50 á 60 años | | De 60 á 80 años | | De más de 80 | | | |
| | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | V. | H. | V. | H. | V. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | V. | H. | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades reputadas infecciosas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viruela.. . | . | . | 2 | 2 | 11 | 10 | 27 | 26 | 33 | 39 | 3 | 5 | 1 | . | . | 1 | . | 1 | 1 | 2 | . | 2 | . | . | . | . | 5 | 16 | | | | | | | | | |
| Sarampión.. . | . | . | 2 | 2 | 1 | . | 2 | 1 | 7 | 2 | 11 | 1 | 1 | . | 4 | . | 1 | 1 | 2 | . | 1 | . | . | . | 8 | 16 | | | | | | | | | | | |
| Escarlatina.. . | . | . | 1 | . | 1 | . | 1 | 3 | 1 | 3 | . | 10 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 7 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Coqueluche.. . | . | . | 1 | . | 1 | 5 | 1 | 8 | 10 | . | 4 | 30 | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | . | . | . | . | . | 3 | 33 | | | | | | | | | | | |
| Difteria.. . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | 1 | . | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 2 | 2 | | | | | | | | | | | |
| Erisipela.. . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | 1 | . | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 3 | 3 | | | | | | | | | | | |
| Gangrena.. . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 1 | . | 2 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 6 | 6 | | | | | | | | | | | | |
| Sept. ^a quirúrgica.. . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 1 | . | 2 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| Item puerperal.. . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| Reumatismo.. . | . | . | 1 | 2 | . | . | . | . | . | . | 3 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Sifilis.. . | . | . | 1 | 2 | . | . | . | . | . | . | 3 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Enfer. tifoideas.. . | . | . | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 7 | 9 | 9 | 4 | 2 | 39 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 11 | 14 | | | | | | | | | | | | |
| Tuberculosis.. . | . | . | 3 | 2 | 7 | 8 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 29 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 17 | 17 | 14 | 6 | 9 | 9 | 101 | 101 | | | | | | | | | | | |
| Eclampsia.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | . | . | 3 | . | . | . | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | 1 | 30 | | | | | | | | | | | | |
| Disenteria.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | . | . | 2 | . | 1 | . | . | 1 | . | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Peritonitis.. . | . | . | 5 | 3 | 3 | 5 | 11 | 13 | 19 | 19 | 1 | 8 | 82 | 2 | 2 | 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | 2 | 8 | 4 | 14 | 60 | 142 | | | | | | | | | | | |
| Pulmonía.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | |
| Otras infecciosas.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 10 | | | | | | | | | | | |
| Catarro epidémico.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Cólera esporádico.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Paludismo.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Lepra.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Tétanos.. . | . | . | 2 | 2 | 1 | . | 1 | . | . | . | 5 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | | | | | | | | | | | |
| Pustula maligna.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Boc. far. esof. ^a .. . | . | . | 1 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Estómago.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 8 | 5 | 6 | 2 | 1 | 65 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 10 | | | | | | | | | | | | |
| Intestinos.. . | . | . | 3 | 2 | 15 | 11 | 11 | 2 | 8 | 5 | 6 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 75 | | | | | | | | | | | | |
| Anejos.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 44 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 13 | | | | | | | | | | | | |
| Fos. nas. trág. bronq.. . | . | . | 2 | 1 | 6 | 5 | 3 | 3 | 1 | 8 | 10 | 6 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 13 | | | | | | | | | | | | |
| Pulmón y pleura.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 92 | 90 | | | | | | | | | | | |
| Corazón.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 9 | | | | | | | | | | | |
| Venas.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 19 | | | | | | | | | | | |
| Red linfática.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Tejido propio.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| Meninges.. . | . | . | 1 | 1 | 5 | 5 | 6 | 6 | 7 | 3 | 18 | 12 | 5 | 2 | 65 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 84 | | | | | | | | | | | |
| Sistema de irrigación.. . | . | . | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | . | 1 | 18 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 6 | 5 | 6 | 32 | 100 | | | | | | | | | | |
| Sexual.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | | | | | | | | | | |
| Urinario.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 | 20 | | | | | | | | | | |
| Locomotor.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Esclerema.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Falta de desarollo.. . | . | . | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Sin diagnóstico.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Frenopatías.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Neoplasmas.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Senectud.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Alcoholismo.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Distrofias constitucionales.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Intoxicación.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Homicidio.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Suicidio.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| Accidente.. . | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| TOTALES.. . | . | . | 12 | 13 | 45 | 43 | 48 | 38 | 77 | 73 | 116 | 107 | 18 | 24 | 604 | 9 | 11 | 8 | 10 | 9 | 17 | 44 | 41 | 38 | 27 | 36 | 36 | 48 | 44 | 90 | 101 | 4 | 11 | 2 | 1 | 5682 | 1186 |

Instituto de Higiene Urbana. — Cuadro demográfico comparativo por distritos.

Nacimientos. Segundo sexo y condición civil, por distritos

| Distritos | Legítimos | | Ilegítimos | | Total |
|------------|-----------|---------|------------|---------|-------|
| | Varones | Hembras | Varones | Hembras | |
| Nosocomios | | | | | |
| 1º . . . | 25 | 20 | 1 | . | 46 |
| 2º . . . | 43 | 42 | 1 | 1 | 87 |
| 3º . . . | 27 | 24 | 3 | 2 | 56 |
| 4º . . . | 34 | 22 | . | . | 56 |
| 5º . . . | 56 | 44 | 12 | 2 | 114 |
| 6º . . . | 48 | 61 | 2 | 3 | 114 |
| 7º . . . | 66 | 70 | 5 | 1 | 142 |
| 8º . . . | 83 | 58 | 4 | 4 | 149 |
| 9º . . . | 19 | 17 | . | . | 36 |
| 10º . . . | 61 | 60 | 1 | . | 122 |
| TOTAL. | 462 | 418 | 56 | 84 | 970 |

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona

Servicios de vacunación y revacunación

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

(SIN LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los Sres. Facultativos del Cuerpo Médico Municipal

| CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERIODOS DE LA VIDA | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|-----------------------|-----|------|------|------|------|-------|-----|----|-------|----|-----------------|-----------------|
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS | | | | | | | | | | | | | Total generales | |
| | | Totales parciales | | H. | | V. | | H. | | V. | | H. | | |
| Dece- pitud.. | Sene- tud.. | De más de 80 años. | H. | V. | V. | V. | H. | V. | V. | H. | V. | H. | Total generales | |
| Viruela . . | Altas . . . | 17 | 15 | 22 | 28 | 9 | 12 | 2 | 1 | | | | 51 | 57 108 |
| | Muertos . . . | 10 | 5 | 2 | 5 | 3 | 3 | | | | | | 12 | 7 19 |
| | En tratamiento . . | 9 | 5 | 10 | 5 | 3 | 3 | | | | | | 22 | 14 36 |
| Sarampión . . | Altas . . . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | 3 | 2 5 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 2 | 2 2 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 2 |
| Escarlatina . . | Altas . . . | | | | | | | | | | | | 2 | 2 4 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Angina y laringitis distércea . . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 2 | 2 4 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Coqueluche . . | Altas.. . . | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | | | 2 | 6 8 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 3 | 4 7 |
| Enfermedades tífoideas . . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 2 | 1 3 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Enfermedades puer- perales . . | Altas . . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 8 | 8 11 |
| Intermiten- tes palú- dicas . . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 2 | 1 3 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Disenteria.. . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 1 | 2 2 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 3 | 1 4 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 2 | 2 4 |
| Sífilis . . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 12 | 16 28 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 6 | 1 7 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 42 | 36 78 |
| Tuberculo- sis.. . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 10 | 9 19 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 6 | 4 10 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Cólera . . | Altas.. . . | | | | | | | | | | | | 10 | 9 19 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 6 | 4 10 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Otras enfer- medades in- fecciosas y contagiosas . . | Altas.. . . | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 9 19 |
| | Muertos . . . | | | | | | | | | | | | 6 | 4 10 |
| | En tratamiento . . | | | | | | | | | | | | 1 | 1 1 |
| Totales parciales. | | 3 | 143 | 3447 | 4420 | 2718 | 710 | 1228 | 86 | 21 | 10 | 8 | 199 | 174 378 |
| Enfermedades comunes . . | Altas. . . | 2 | 21 | 2128 | 2526 | 2021 | 2210 | 2240 | 57 | 38 | 55 | 11 | 5 | 197 294 491 |
| | Muertos. . . | 2 | 24 | 83 | 12 | 1 | 1 | 1 | 8 | 4 | 2 | 2 | 17 | 14 31 |
| | En tratamiento . . | 1 | 226 | 1621 | 1928 | 1716 | 3212 | 2138 | 72 | 29 | 60 | 25 | 37 | 1 197 277 474 |
| Totales parciales.. | | 5 | 451 | 4052 | 4556 | 3887 | 5523 | 4381 | 159 | 67 | 119 | 36 | 76 | 3 6 411 585 996 |
| Totales generales. | | 8 | 594 | 7499 | 8976 | 6550 | 6238 | 55119 | 195 | 88 | 12989 | 79 | 4 | 6 610 7591369 |

RESUMEN

TOTALES PARCIALES

de enfermedades infecciosas..

TOTALES PARCIALES

de enfermedades comunes..

Totales generales.

Visitas practicadas á estos enfermos, 7,875.—Han pasado á la visita particular, 3.—Id., id.. a¹
Hospital de Santa Cruz, 21.—Id., id. al manicomio, 1.

DEMOGRAFIA MEDICA DE BARCELONA

(POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los Sres. Facultativos del Cuerpo Médico Municipal

| CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA | | | | | | | | | | | | | Totales generales. | | | | | | | | |
|---|--------------------------|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|--------------------|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS | | | | | | | | | | | | | Totales parciales. | | | | | | | | |
| Decre- pitud. | De más de 80 años. | H. | V. | Y. | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | | | | | | | |
| Sene- tud. | De más de 60 a 80 | H. | V. | 29 | 21 | 50 | 2 | 2 | 8 | 7 | 21 | 21 | 21 | 21 | | | | | | | |
| Virilid- ad. | De más de 40 a 60 | H. | V. | 6 | 14 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| Nubili- dad. | De más de 25 a 40 | H. | V. | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| Puber- tad. | De más de 15 a 20 | H. | V. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| 2.ª den- tición. | De más de 6 a 15 | H. | V. | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| Transi- ción. | De más de 5 a 6 años. | H. | V. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| 1.ª d. n- tición. | De más de 5 m. a. | H. | V. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| Modifi- cación. | Hasta 5 m. | H. | V. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | | | | |
| Viruela. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| Sarampión. | Altas. | 3 | 5 | 17 | 10 | 9 | 6 | - | - | - | - | - | 29 | 50 | | | | | | | |
| | Muertos. | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 6 | 8 | | | | | | | |
| | En tratamiento | 4 | 2 | 6 | 1 | 4 | 3 | 1 | - | - | - | - | 14 | 21 | | | | | | | |
| Escarlatina | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - | - | - | - | 2 | 5 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 2 | | | | | | | |
| | En tratamiento | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 2 | | | | | | | |
| Angina y laringitis difterica. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Coqueluche. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | En tratamiento | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Enfermeda- des tifoi- deas. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 3 | 3 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Enfermeda- des puer- perales. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 2 | 2 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Intermiten- tes palú- dicas. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 8 | 9 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 2 | 3 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Disentería. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Sífilis. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 3 | 3 | | | | | | | |
| | En tratamiento | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Tuberculo- sis. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 4 | 4 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 16 | 17 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 11 | 12 | | | | | | | |
| Cólera. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 8 | 8 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 4 | 4 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Otras enfer- medades in- fecciosas y contagiosas. | Altas. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 8 | 8 | | | | | | | |
| | Muertos. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 4 | 4 | | | | | | | |
| | En tratamiento. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | | | | | | | |
| Totales parciales.. | 16 | 15 | 81 | 17 | 20 | 18 | 3 | 211 | 7 | 9 | 10 | 11 | 3 | 1 | 102 | 87 | 189 | | | | |
| Enfermedades comunes. | Altas. | 1 | 12 | 10 | 12 | 11 | 12 | 13 | 4 | 15 | 8 | 7 | 17 | 32 | 16 | 21 | 13 | 12 | | | |
| | Muertos. | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 6 | 4 | 6 | 17 | 16 | 11 | 6 | 8 | 1 | 2 | | | |
| | En tratamiento. | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 52 | 54 | | | |
| Totales parciales. | 5 | 19 | 19 | 18 | 18 | 17 | 16 | 10 | 19 | 16 | 24 | 33 | 43 | 26 | 29 | 14 | 15 | 158 | 184 | 342 | |
| Totales generales. | 5 | 19 | 19 | 18 | 18 | 17 | 16 | 10 | 19 | 16 | 21 | 27 | 31 | 42 | 53 | 37 | 32 | 15 | 15 | 260 | 251 |

Visitas practicadas á estos enfermos, 4.041.—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 8.—Curaciones por el señor practicante, 109.

Asilo del Parque.—Reconocimientos practicados por los Facultativos del Dispensario anexo

Tranvías y Ómnibus fijos.—Movimiento durante el mes

| LÍNEAS | Longitud de la línea en kilómetros | EN SERVICIO | | Viajes efec- tuados du- rante el mes |
|--------------------------------------|---|-------------|------------|--|
| | | Coches.. . | Caballos.. | |
| Barcelona á Badalona. | 10 | 4 | 20 | 115 |
| Barcelona á San Martín. | 3'500 | 5 | 3 | 25 |
| La Nueva Condal, Provenza al Parque. | 3,400 | 1 | 15 | 44 |