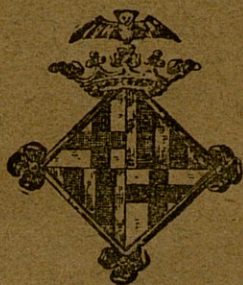


NÚM. 1.

AÑO XIV.



GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

—
ENERO DE 1902
—

REDACCION Y ADMINISTRACION

CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

Director: Dr. Giralt (D. Pelegrín)

Dr. Robledo (D. Enrique)

» *Jacas Matheu (José)*

» *Durán y Borrell.*

» *Viñas y Heras.*

Dr. Beltri (D. Francisco)

» *Jaques (D. Eugenio)*

» *Joaquín Masó y Morera.*

Redactor Jefe: Dr. Nogués (D. Francisco de A.)

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

<i>España y Portugal.</i>	<i>5</i>	<i>ptas. año</i>
<i>Extranjero.</i>	<i>7.50</i>	<i>» »</i>
<i>Ultramar.</i>	<i>10</i>	<i>» »</i>

PAGO ANTICIPADO

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

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

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

SUMARIO

Boletín Estadístico.—Diciembre de 1901.

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

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCION: Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal.

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

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

Sección científica.—Clínica Médica: Etiqueta, por Francisco de A. Nogués.—Enfermedades de la conjuntiva, por Narciso Batllé Mascort.—Ley protectora de tísicos pobres —

Boletín académico: Acta de la sesión ordinaria celebrada el día 19 de Diciembre de 1901 y 8 de Enero de 1902.—

Bibliografía: Recepción del Dr. don Mariano Batllés y Bertrán de Lis en la Real Academia de Medicina y Cirugía, por

Ignacio de Lloréns.—Proyecto razonado de una ley para la creación de un Cuerpo de médicos municipales en España, por Durán y Borrell.—

Revista extranjera: Parafimosis, por el Dr. P. Hamonic.—

Noticias.—**Publicaciones recibidas.**

Anuncios.

Creemos oportuno advertir á nuestros compañeros que con el uso del **Jarabe de hipofosfitos de CLIMENI** (hierro, calcio sodio, es trienina 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 presenté capsulas de sándalo mejores que las del Dr. Pizá, para la curación de las enfermedades de las vias urinarias.—Farmacia del Dr. Pizá.

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

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

Cápsulas Eupépticas de Santalol Pizá.—Frasco: 4 pesetas

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

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

Cápsulas eupépticas de	Rs.
Eter sulfúrico.	8
Eucaliptol.	8
Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Hemoglobina soluble.	12
Extracto de cubebas.	12
Extracto de helecho macho.	14
Extracto de hojas de mático.	10
Extracto de ratania y mático.	10
Febrífugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Glicerofosfato de cal.	12
Fosfato de cal y de hierro.	10
Gomo-resina asafétida.	8
Guayacol.	10
Guayacol iodoformo.	12
Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Hipnono.	10
Ioduro de azufre soluble.	10
Iodoformo.	10
Lactato de hierro y manganeso.	10
Mirtol.	10
Morrhual.	10
Morrhual creosotado.	14
Morrhual y Glicerofosfato de cal.	14
Morrhualhiposfosfitos y cuasina.	9
Morrhual, fosfato de cal y cuasina.	14
Morrhual iodo ferruginoso.	14
Monosulfuro de sodio.	10
Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Pepsina y diastasa.	12
Pepsina y pancreatina.	12
Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Peptona de carne.	12
Santalol.	16
Sulfuro de carbono.	8
Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Sulfato de quinina.	8
Terpinol.	8
Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho)	20
Trementina de Venecia.	8
Valerianato de quinina.	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 PIZÁ, Plaza del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Gránulos Pépsicos PIZÁ al Cacodilato de sosa

Químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de sosa y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Gotas Pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa

Cada cinco gotas contienen 0'01 gramos de cacodilato de sosa puro y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Indicación de los Gránulos y Gotas PIZÁ al Cacodilato de sosa
En el tratamiento de las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etcétera, por sus resultados sorprendentes.

Grajeas Pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa, Kola, Coca y Glicerofosfato de cal

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador.—Neurostenia, fosfaturia, cefalalgia, neuralgia, herpes, etc. Cada grajea contiene 0'005 gramos de cacodilato de sosa, 0'08 gramos de extracto de kola, 0'04 gramos de extracto de coca y 0'12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al Cacodilato de sosa

Solución perfectamente esterilizada y graduada a la dosis de 0'05 gramos de cacodilato de sosa puro por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos, 4'50 pesetas.

Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de hierro

Medicamento de maravillosos resultados en la clorosis, anemia, escrófula y como reconstituyente general.—Cada cinco gotas contienen 0'01 gramo de Cacodilato de hierro químicamente puro y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

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

FARMACIA DEL Dr. PIZÁ

Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

DEL ANÁLISIS DE LA ORINA EN LA CLÍNICA

POR

D. ALEJANDRO FORTUNY DURAN

Médico Municipal y de las Casas de Socorro,
Director de un Laboratorio particular de análisis de orinas y líquidos patológicos.

PRECEDIDA DE UN PRÓLOGO DEL EMINENTE HISTÓLOGO

Dr. D. S. RAMÓN Y CAJAL

SEGUNDA EDICION

Esta completísima obra, de verdadera utilidad para la clase médica y farmacéutica, forma un volumen en 8.º mayor de 228 páginas con grabados intercalados en el texto.

Se vende al precio de **4 pesetas** el ejemplar, en las principales librerías y en el domicilio del autor, calle de Claris, 92, 1.º, Barcelona.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO

Unico concedido en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona

RECOMENDADA CON ENCOMIO POR LA ACADEMIA Y LABORATORIO DE CIENCIAS MÉDICAS DE CATALUÑA

La **Emulsión Forcada** fué la *única premiada* en el concurso por estar casi integralmente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de sustancias indigestas, extrañas é inútiles á la vida de nutrición, y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división, que facilita directamente sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso por las vías absorbentes y su total asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida muy digerible, que se diluye, en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato, y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia. Es la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agradablemente un *verdadero aceite de hígado de bacalao*, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónico-reconstituyente de los *glicerofosfatos de cal y sosa* y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinario.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

ENCICLOPEDIA DE PATOLOGIA GENERAL

Publicada en París bajo la dirección de

CHARLES BOUCHARD

Cuaderno 34

MADRID

BENEFICENCIA É HIGIENE MUNICIPALES

◆ EN ◆

algunas poblaciones de España ✧

POR

✧ JOSÉ GARCÍA DEL MORAL

1901.—SANTANDER

PASTILLA DE TERPINA

DEL DR. JIMENO

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

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1. — BARCELONA

CITRATO DE LITINA

GRANULAR EPERVESCENTE

DEL DOCTOR JIMENO

El remedio más indicado en las enfermedades de la ORINA, Arenillas, cálculos vexicales y hepáticos, ataques de REUMATISMO y GOTA, 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 Miguel, Arenal, 2 y en todas las buenas farmacias de la Península y Ultramar.

SULFURINA JIMENO

SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA

Superior á 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 é igual dosis á media tarde.

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

y en todas las principales Farmacias

JARABE DE HASCHISCH BROMURADO

DEL DOCTOR JIMENO

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

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

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

PASTILLA DE TERRENA

DEL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

DEL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

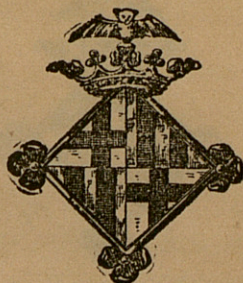
ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS

EN LA CIUDAD DE MADRID

ANALIZADA POR EL DOCTOR JESUS

PREPARADA POR EL DOCTOR JESUS



GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA

(ORGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)

Consejo DE REDACCIÓN

Director: Dr. Giralt (D. Pelegrin)

Dr. Robledo (D. Enrique).

• Jacas Matheu (José).

• Durán y Borrell.

• Viñas y Heras.

Dr. Beltrí (D. Francisco).

• Jaques (D. Eugenio).

• Joaquín Masó y Morera.

Redactor Jefe: Dr. Nogués (D. Francisco de A.)

Año Décimocuarto

BARCELONA

IMPRENTA DE LA CASA PROVINCIAL DE CARIDAD

1902



GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA

ORGANO DEL CUERPO MEDICO MUNICIPAL

Consejo de Redacción

Director: Dr. Juan D. Torralba

Dr. Bartolomé D. Ferragut
• Juan D. Torralba
• Juan D. Ferragut
• Juan D. Ferragut
• Juan D. Ferragut
• Juan D. Ferragut

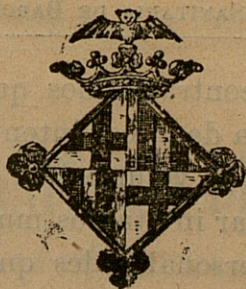
Redacción: Dr. Juan D. Torralba

Año Décimoquinto

BARCELONA

Imprenta de la Casa Provincial de Caridad

1905



GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

Al inaugurar el XIV año de la GACETA SANITARIA DE BARCELONA, órgano del Cuerpo Médico Municipal, nos complacemos en enviar nuestro cariñoso y fraterno saludo á la ilustrada prensa periódica tanto política como profesional, reiterándole el testimonio de la mayor consideración personal.

Siendo nuestro constante deseo que la GACETA SANITARIA DE BARCELONA, continúe como hasta el presente mereciendo la estima y consideración que le presta nuestro Excmo. Ayuntamiento, la que agradecemos sin reservas, procuraremos que en lo sucesivo guarde su actual esplendor científico y mejore si es posible, para que nos hagamos dignos del honroso encargo recibido de nuestros queridos compañeros al confiar á nuestro cuidado la redacción y administración de tan predilecta publicación.

Si poniendo á contribución todas nuestras energías logramos convertir en hechos positivos nuestras esperanzas, quedaremos muy satisfechos de nuestro humil-

de trabajo, de lo contrario, nos quedará siempre la conciencia tranquila de haber intentado lograrlo con toda nuestra fuerza de voluntad.

Antes de terminar invitamos muy respetuosamente á las ilustres personalidades que pertenecen á la Academia del Cuerpo Médico Municipal con el merecido concepto de Socios de Honor ó de Mérito, que se dignen apoyarnos con su valiosa colaboración mandándonos alguno de sus trabajos, que como suyos han de ser meritisimos y honrarán en grado sumo las páginas de la GACETA SANITARIA, á cuya atención quedará altamente agradecida

LA REDACCIÓN.

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

Sección Científica

CLÍNICA MÉDICA

EL ASMA

A nuestro cuidado tenemos una enferma, que desde hace algunos años sufre accesos de opresión respiratoria, y lo que nos obliga á decir algo sobre dicha enferma no es precisamente la dificultad en diagnosticar, sino inquirir la naturaleza de su enfermedad, cosa no muy fácil, pues en concomitancia con esta opresión, se encuentran á menudo lesiones de diferentes órganos, cuyas relaciones con ella deben tenerse en cuenta por su importancia.

Nuestra enferma tiene 47 años, su padre murió á los 63 y su madre vive aun y es octogenaria, ni el uno ni la otra han sufrido ninguna afección del aparato respiratorio. Uno de sus hermanos murió hidrópico á la edad de 27 años, probablemente de una afección cardíaca, y otra hermana murió asmática. La misma no ha tenido ninguna enfermedad seria, salvo que sufrió el crup á la edad de tres ó cuatro años; ¿se trató del verdadero ó falso crup? es muy difícil averiguarlo por las explicaciones que nos han dado; manifiesta que á partir de entonces empezó á notar accesos de opresión, que se presentaban á intervalos más ó menos largos que aparecían de noche y cesaban por la mañana y le dejaban absolutamente libre durante el día, hasta los 20 años, en cuya época desaparecieron para reaparecer de unos seis años á esta parte, en el cual se han presentado con más frecuencia y más intensidad, hasta obligarla á dedicarse á ocupaciones más sedentarias, reproduciéndose los accesos de tal manera, que obligaron á la enferma á buscar defensa para su sufrimiento.

Su historia se reduce en que desde 3 á 20 años tuvo algunos

accesos de opresión respiratoria, de forma paroxística, siempre de noche y le dejaban libre la respiración durante el día, al menos al principio de los accesos, notando silbidos en el pecho, tos, pero con escasa expectoración y sin fiebre. Estos accesos se presentaban muchas veces después de una emoción moral, por respirar un aire pulverulento, ó pasar de una atmósfera fría á otra caliente ó á la inversa, los accesos de este género desaparecían y no se repitieron hasta hace cosa de seis años, los cuales, teniendo en cuenta sus caracteres, no es dable dudar que en el caso presente se trata realmente del asma.

Mas no por esto se halla resuelta la cuestión. ¿Cuál es la naturaleza de este asma? Estos accesos asmáticos que á pesar de durar mucho tiempo, no determinan en la enferma alteraciones orgánicas, pero la imposibilitan de dedicarse á sus quehaceres domésticos. Hé aquí cierto número de cuestiones que deben dilucidarse.

Del examen completo de nuestra enferma, se infiere lo siguiente: el tórax examinado á simple vista se ofrece más abombado en su parte alta ó superior, por el contrario en su parte inferior se halla retraído, los rebordes costales tienen marcada prominencia hacia adelante. Con el reposo la respiración es regular, especialmente la parte superior del tórax que se dilata, remedando el tipo de la respiración costal superior, el diafragma entra poco en acción; durante la inspiración no se nota casi elevación abdominal. La percusión denota una sonoridad exagerada en todo el perímetro del pecho, y por la auscultación se percibe un murmullo vesicular generalmente débil, predominando esta debilidad en ciertos puntos más que en otros. Esta sonoridad es señal manifiesta de la existencia de zonas enfisematosas, había también en las bases algunos puntos con signos de edemas que en la actualidad han desaparecido quedando tan sólo un estado enfisematoso sin catarro.

Las modificaciones del órgano cardíaco son más importantes. Por la percusión y la palpación se nota que el corazón está algo hipertrofiado. La punta late en el sexto espacio intercostal y se halla ligeramente desviada hacia fuera, y la superficie de matitez indica un aumento pleximétrico casi de la mitad de su matitez habitual. Este aumento de volumen se nota tan sólo en los ventrículos, pues las aurículas no rebasan la línea del esternón. El descenso de la punta sin notable desviación parece indicar que la hipertrofia radica principalmente en el ventrículo izquierdo, pero en la enferma existe una deformación torácica que á pesar de la ausencia notable de la desviación, hace presumir que el ventrículo derecho se halla algo

hipertrofiado. Auscultando la base no se percibe ningún ruido anormal, en la punta se notan los dos ruidos normales del corazón, pero otras veces se nota un ruido nuevo, superficial, limitado, con su máxima de intensidad alrededor de la punta y se percibe en el prediástole, ocupando por consiguiente el pequeño silencio. En general, los ruidos que hacen referencia á una lesión de los orificios, se perciben precisamente durante el primero ó el segundo ruido del corazón, por lo que el ruido que venimos estudiando es un ruido anorgánico, extra-cardíaco ó cardio-pulmonar.

Además se nota otro ruido extra-cardíaco que se percibe muchas veces, no de una manera constante y es ligero, débil, y corresponde al sístole y parece percibirse en el orificio nutral. ¿Se trata acaso de una lesión válvular? No existen en los antecedentes de la enferma ninguna enfermedad que pudiese explicar el punto de partida de una afección que hubiese producido inflamación del endocardio. Podría admitirse en este caso una de estas variedades de insuficiencia, muy raras y que implican una dilatación del orificio. Algunos autores ya admiten que esta hipertrofia cardíaca, esta dilatación del orificio depende no de una afección primitiva del corazón sino que es hija del enfisema consecutivo.

¿El asma en nuestra enferma es cardíaco ó primitivo? En el caso que se estudia debemos decir que consideramos el estado del corazón de un modo secundario, por otra parte, el estado de opresión de nuestra enferma no es continuo, como sucede en el asma cardíaco, y sobre todo no existió al principio una disnea fuerte que pudiese estar relacionada con un catarro bronquial ó con un enfisema, pueden el enfisema no existir al principio de la enfermedad y se puede sufrir estos accesos de opresión sin existir bronquitis concomitante. Esta opresión paroxística que se presenta periódicamente y que aparece bajo la influencia de emociones morales, ó de la respiración en una atmósfera pulverulenta, se puede atribuir la mayoría de las ocasiones á un asma de naturaleza primitiva.

La disnea que se presenta en el curso de la enfermedad de Bright tiene sin duda alguna analogía con el caso que se estudia, mas en nuestra enferma no hay ningún síntoma bríghtico; el corazón está hipertrofiado mas no se percibe el ruido de galope; la tensión arterial está algo aumentada, al contrario de la que se observa en la enfermedad de Bright, además en los análisis practicados en los orines, nunca se ha encontrado albúmina, ya se sabe que la falta de este síntoma no es absoluto, pero es un síntoma de gran valor para

su diagnóstico; por cuyas razones admitimos en el caso presente que se trata de un asma primitivo, mas á esta enfermedad pueden referirse diversas condiciones que entrañan un pronóstico variable, por lo que es necesario el establecer un diagnóstico más preciso.

Algunos autores al estudiar el asma admiten las definiciones más variablés. Unos dicen que el asma es un estado caracterizado por una disnea paroxística dejando las funciones respiratorias libres en el intervalo de los accesos. Esta definición no es absolutamente exacta, porque en los asmáticos crónicos la respiración se ofrece desordenada de una manera permanente. Otros admiten que es aquella afección caracterizada por accesos espontáneos de disnea paroxística, acompañados de espasmo de los bronquios y congestión pulmonar; estos dos elementos se encuentran muy frecuentemente, mas ellos no constituyen la parte integrante, esencial, de aquí que admitiremos la sencilla definición de Potain que define simplemente el asma, diciendo que es una disnea paroxística, por ser el paroxismo en realidad lo que constituye el asma.

Un individuo se acuesta, durante la noche se encuentra intranquilo, no puede conciliar el sueño, se revuelve en el lecho buscando en vano una posición cómoda, luego nota cierta opresión, que determina alguna angustia, una sensación gravativa sobre el pecho; la opresión se acentúa, los movimientos respiratorios son más acelerados, otras veces al contrario, son más lentos y más difíciles, el enfermo se sienta en la cama para dar más fuerza á los músculos respiratorios suplementarios, algunas veces se ve obligado á levantarse y abre en vano las ventanas para buscar un alivio á su aflictiva situación.

Al cabo de cierto tiempo, á esta fase espasmódica la acompaña otra de secreción bronquial, el enfermo después de algunos ruidos sibilantes se le presenta tos seca y espectoradora con mucha dificultad un moco espeso y viscoso, después la expectoración es más mucosa y la tos es más húmeda, la opresión respiratoria disminuye y hacia la mañana los accidentes han desaparecido.

Nuestra enferma, en los accesos de opresión no se presenta la fase de hipersecreción bronquial, la opresión disminuye poco á poco sin expectoración. La fase de hipersecreción, es en efecto, muy frecuente, mas ella no es indispensable después del acceso de asma. Si insisto en este particular, es porque ciertos autores Beau primero y Parrot más tarde, quieren que juegue un papel muy importante la hipersecreción brónquica en la producción del acceso asmático; Pa-

rror mismo hace entrar esta hipersecreción en su definición del asma; nuestra enferma asegura que esta espectoración en ella no se presenta, cesan los accesos, sin tos ni espectoración, lo único que le molesta en el asma es la disnea paroxística.

Esta disnea puede explicarse de distintas maneras, desde muchos años se ha descrito en los pequeños bronquios un aparato muscular y Laennec atribuía el acceso asmático al espasmo de estos músculos. Beau después ensayó la teoría de la hipersecreción bronquial. En ciertos enfermos no ofrece ninguna duda, que se produce al principio cierta inflamación de la mucosa á que se da el nombre de catarro bronquial, creyendo que un violento acceso de asma se puede producir por la ingestión de almejas ó por la respiración de una atmósfera impregnada de polvos irritantes como se produce una erupción en la piel parecida á la urticaria y se inflama la mucosa de la boca, de la nariz, de la laringe y de los bronquios, lo que se observa frecuentemente en varios casos.

El espasmo de los músculos de Reissessen puede ser producido experimentalmente por los fisiólogos, quedando en que el elemento principal del acceso de asma es el espasmo bronquial en la mayoría de los casos, siendo los desórdenes circulatorios y la fluxión é hipersecreción bronquial, elementos secundarios.

Bajo el punto de vista de su etiología, el asma pueden producirla diferentes causas, en nuestra enferma es difícil explicar cual fué el hecho etiológico que hizo debutar la enfermedad, sin embargo nosotros creemos que la causa es hereditaria, por haber existido otro individuo de la familia que murió asmático.

Los accesos de asma independientes de una alteración orgánica pueden atribuirse á desórdenes de la inervación, como sucede en los neurasténicos y en los histéricos: Briquet cita varios casos de esta naturaleza. Como causas predisponentes se encuentran ciertos estados diatésicos, como la gota, el alritismo y hay ciertos individuos en los cuales los accesos asmáticos alternan con brotes de herpetismo, y ésta es una particularidad importante que debe tenerse muy en cuenta, porque esta variedad de asma implica la necesidad de tomar indicaciones especiales que pueden conducir á establecer un tratamiento muy eficaz.

Para nosotros, entre las causas determinantes se pueden citar ciertas infecciones y la palúdica en particular, las inhalaciones pulverulentas, las variaciones bruscas de la temperatura en el medio ambiente, producen á veces violentos accesos asmáticos, ciertas in-

toxicaciones por el arsénico, el plomo, provocan accesos de asma, todos sabemos que los obreros ocupados en las fábricas del albalde son con mucha frecuencia atacados de la enfermedad que estudiamos.

El asma puede ser de origen reflejo y puede tener como punto de partida una excitación permanente del sistema nervioso en una región localizada. Las fosas nasales son á menudo el origen de esta excitación, coincidiendo con una rinitis hipertrófica ó con un pólipo, y curando dichas afecciones desaparecen los accesos paroxísticos. Otras veces se ve aparecer en el curso de una irritación de la mucosa gástrica, y hasta hay autores que pretenden que los intestinos, el hígado y los riñones pueden dar lugar á accidentes de esta naturaleza, de cuyo aserto nosotros no tenemos ninguna observación que lo pruebe.

Para los anatomo-patólogos jamás es puramente nervioso, porque en la autopsia de los asmáticos se encuentran casi siempre lesiones de los pulmones y del órgano cardíaco, mas para nosotros estas lesiones no son la causa sino la consecuencia de la repetición de los accesos. Ellas constituyen en la mayor parte complicaciones molestas que acaban por imposibilitar á los enfermos para dedicarse á sus trabajos habituales. Se ha dicho que los accesos asmáticos se desarrollan en los individuos que tienen cierta susceptibilidad á las inflamaciones frecuentes de los bronquios, el hecho no puede negarse, y no es dudoso que en algunos casos puede dar lugar al desarrollo de la tuberculosis en estas condiciones: los hechos de esta naturaleza, no serán muy frecuentes, mas hay autores que citan casos que son indubitables, de tuberculosos que empezaron por ser asmáticos.

¿Qué deducciones debemos aventurar para el tratamiento del asma? Debe distinguirse un tratamiento preventivo, el de durante el acceso y el de la enfermedad.

La enferma se da cuenta á menudo de las causas que determinan el acceso y en la medida de sus fuerzas procure evitarlo. El número de los agentes medicamentosos propuestos para su tratamiento demuestran precisamente su ineficacia. Están indicados los preparados de datura, de lobelia, cloral, los bromuros, la respiración del humo de hojas de datura, de papel nitrado; las inhalaciones de piri-dina y de nitrato de amilo han dado en ciertas ocasiones buenos resultados, mas en el período de los accesos violentos la medicación más indicada y más eficaz es la inyección hipodérmica de morfina, sin embargo debe usarse con mucho cuidado y en casos extremos,

por ser los asmáticos nerviosos, en su mayoría candidatos á la morfomanía.

Cuando los accesos se presentan periódicamente se obtienen buenos resultados con el empleo del bisulfato de quinina, cuyo agente farmacológico está indicado no solamente para combatir la influencia palúdica si que también para afecciones nerviosas de carácter periódico. El tratamiento de la enfermedad debe variar según los casos: en los herpéticos la medicación indicada es la arsenical, con los artríticos se les administrarán los alcalinos, la litina, otras encontrarán gran alivio en el ioduro potásico, pero este medicamento no debe aconsejarse en todos los enfermos, porque para algunos podría serles perjudicial; el iodo y el jarabe iodo tánico dará muy buenos resultados en los enfermos de naturaleza escrofulosa. Algunos enfermos se alivian al trasladarse á sitios elevados y recrudece la afección por una sencilla bronquitis si habitan en los valles; lo propio sucede en los puntos donde el aire se halla comprimido ó confinado, pues hay enfermos que no pueden vivir en calles estrechas ó de poca aireación, sin ver aparecer de nuevo los accesos asmáticos. El mejor tratamiento consistirá en combatir al hecho etiológico si éste se conoce, con una medicación apropiada, y si existen puntos enfisematosos ó hipertrofia cardíaca, como sucede en nuestra enferma, como para estas complicaciones no tenemos desgraciadamente muchos medios de defensa, aconsejamos todo el reposo posible y el uso de los calmantes, y con tan sencilla medicación encuentran á veces una mejoría notable.

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.

ENFERMEDADES DE LA CONJUNTIVA

PERTURBACIONES DE LA NUTRICIÓN.—LESION DE LOS TEJIDOS.—TUMORES DE LA CONJUNTIVA

Alteraciones localizadas, aun cuando la lesión radica en el proceso nutritivo del individuo, ó más bien, en el elemento celular que integra todo el organismo.

Entendemos por lesión cualquiera variación morbida, sobrevenida en la continuidad de los órganos, en su situación, en sus relaciones, en su conformación y en su organización íntima. Toda lesión

es orgánica, es decir, desde cualquier punto de vista, interesa la constitución íntima de los tejidos y de los órganos, y no pueden verse lesiones puramente vitales, por cuanto la vida no es más que una manifestación de dicho estado de organización, y el modo de actividad de ser organizados según el medio conveniente en que se encuentran.

Algunas veces es un retroceso al estado fetal ó embrionario, reproduciendo las fases anteriores, de su desarrollo, y tanto la atrofia como la hipertrofia con deformación ó sin ella, no son más que *lesiones de estructura*.

En este capítulo de enfermedades distróficas ó constitucionales, colocaremos en esta categoría: la *atrofia* (xeroftalmia); la *hipertrofia* (pterigion); los *quistes* y *tumores* (quistes, *pingücula*, dermoides, pólipos, lipomas, litiasis, tumores eréctiles, degeneración amiloidea, epitelioma, entozoamios.

XEROFTALMIA Ó XEROSIS

Es una afección producida por la atrofia de la conjuntiva y particularmente de sus órganos excretores.

Esta atrofia puede ser parcial ó total; caracterizada la primera por una ó varias manchas blanquecinas y relucientes; y en la segunda, la conjuntiva se presenta seca, pálida, escamosa, insensible; reducida la hendidura parpebral; los fondos de saco conjuntivales retráctiles acaban por desaparecer.

Los conductos excretores de las lágrimas, se obliteran, quedando suprimida la función lagrimal.

La xeroftalmia es una afección muy rara. Preséntase algunas veces después de la oftalmia granulosa ó de la diftérica; vése también como resultado cicatricial de una quemadura extensa.

Tratamiento.—No le hay directo y positivo. No se conoce ninguno eficaz. Debemos limitarnos sólo á aliviar al enfermo con instilaciones de medicamentos oleosos ó mucilaginosos entre los párpados, leche, glicerina neutra, agua de malvalisco.

PTERIGION

Se da el nombre de *pterigion* á una hipertrofia parcial célula-vascular y fibroplástica de la conjuntiva bulbar, presentándose bajo la apariencia de un triángulo blanquecino más ó menos espeso, cuyo

vértice se extiende hacia la córnea, llegando algunas veces hasta su centro.

El pterigion ofrece diversas variedades, según su espesor y su consistencia. Puede ser *membranoso* ó *carnoso*; pero estas distinciones importan poco. Sobre la córnea, en la cual se adhiere fuertemente, forma una capa grisácea más espesa hacia la circunferencia. Sobre la conjuntiva es bastante movable, no contrae adherencias con la esclerótica, presentando numerosos vasos dirigidos hacia el vértice.

Ordinariamente su base se encuentra en el ángulo interno del ojo, y existe en los dos ojos á la vez.

Raramente es doble en un mismo ojo. Sin embargo, sus fibras son múltiples, y siguen la dirección de los cuatro músculos rectos.

El pterigion se forma muchas veces á consecuencia de una irritación crónica de la conjuntiva; pero más bien debe atribuirse á una predisposición individual. Su marcha es muy lenta y se pasan muchos años, sin que al individuo le cause ninguna mortificación el ojo afecto. Pero á la larga, se espesa y se pega sobre la córnea, haciéndose asiento de inflamaciones sub-agudas y empañá mecánicamente una parte muy considerable del campo visual.

Tratamiento.—Como el *pterigion* no desaparece, ni espontáneamente ni por un tratamiento medical, débese recurrir á la operación, siendo varios los procedimientos.

El procedimiento por desviación (Desmarres) para nosotros es el mejor; véase como se practica:

El enfermo está acostado, se separan los párpados con la ayuda de un bleferostato con resorte. Se coge el pterigion por su vértice por medio de una pinza de dientes de ratón; en seguida con la punta pequeño de un bisturí ó de un karatótomo, se disea la porción grisácea, que recubre la córnea, tan exactamente como sea posible. Cuando se llega al borde de la córnea, se nota que el pterigion forma puente y se deja levantar. Se introduce entonces por debajo una rama de las tijeras de puntas romas, y se corta siguiendo sus dos bordes hasta su base. Después sin detenerse, practíquese en el fondo de saco conjuntival una tercera incisión, teniendo la longitud de los dos otros y partiendo de la base del pterigion. Por medio de una aguja de sutura curva, enebrada de antemano, se toma por la extremidad de la pinza, el vértice del pterigion. Con la pinza se fija la conjuntiva en un punto y se pasa la aguja. Apretando y anudando el hilo, el vértice es trasladado á dicho punto, y el pterigion se encuentra enton-

ces unido con la herida conjuntival ó se atrofia después de haber contraído adherencias con la mucosa. Después de la operación, se aplican algunas compresas de agua fría. A los tres días se puede levantar el hilo de sutura, por medio de una pinza y de pequeñas tijeras.

Cuando el pterigion es muy largo se le separa en dos, siguiendo su longitud, dejando cada porción de cada lado de la córnea, de la misma manera que se ha dicho.

Instrumentos: bleferostato de resorte; pinza, para fijar, de dientes de ratón; keratotomo de Beer, pequeñas tijeras rectas de puntas romas; aguja de sutura mediana y curva; hilo de seda fino; porta aguja.

Otros procedimientos.—También se puede operar el pterigion por *excisión*, teniendo cuidado de reunir por medio de los puntos de sutura los labios de la herida que deja en su lugar.

Szokalski á propósito levantar el pterigion por medio de dos ligaduras que rodeen al vértice y á la base. Al cabo de algunos días el pterigion se desprende de la esclerótica.

NARCISO BATLLE MASCORT.

LEY PROTECTORA DE TÍSICOS POBRES

El día 26 del corriente ha presentado y defendido en el Congreso de los Diputados el Dr. D. Francisco Moliner, su proyecto de ley para que el Estado se encargue de construir Sanatorios populares para tísicos pobres.

Como este asunto es de interés palpitante, y de una historia larga y penosa, de la cual suponemos enterados á todos los médicos españoles, en la creencia de que nuestros suscriptores lo leerán con gusto, reproducimos á continuación el preámbulo y articulado del referido proyecto.

AL CONGRESO

Considerando que la tuberculosis es una plaga social de tan aterrador incremento en nuestros días que amenaza, según dice la ciencia, si no se la combate con los remedios sociales adecuados, hasta con la extinción de la especie humana;

Considerando que esta plaga es, con lo que hasta ahora se ha creído, curable como enfermedad y como plaga extinguable, y que los Sanatorios populares son los medios más positivos y eficaces, tanto para curarla en el individuo como para extinguirla en la sociedad;

Considerando que la tisis nos arrebatara anualmente más de 50.000 hombres, lo cual es una gran ruina;

Considerando que debidamente asistidos en los Sanatorios populares los tísicos pobres podrían salvarse el 40 por 100, ó sea más de 20.000, cuya vida representa una gran riqueza;

Considerando que le resulta más caro á la Beneficencia pública socorrer mal á los tísicos pobres que socorrerlos bien; pues mal socorridos hacen de gasto 1.500 pesetas cada uno durante el año que por término medio dura su enfermedad en los Hospitales, y debidamente asistidos en los Sanatorios sólo harían de gasto para curarse 400 pesetas;

Considerando que siendo, por lo dicho, los Sanatorios medios de ahorro y fuentes de riqueza, los sacrificios de mayores gastos que su creación por el Estado ocasione son gastos que deben hacerse desde el punto de vista económico, porque producen ahorro y ganancias;

Considerando que las clases contribuyentes en general no sólo no han de protestar, sino que han de ver hasta con simpatía estos gastos que tienden á librarlas de un mal que también á ellas les aflige, en cuanto se les diga cómo la ciencia les dice y demuestra que dejarán de morirse tísicos los ricos, en cuando dejen de morirse tísicos los pobres;

Considerando que con la creación de Sanatorios populares por el Estado repara éste en bien de la paz social la gran injusticia que con las clases pobres comete dejándolas morir por falta de recursos, cuando precisamente esas clases pobres tan cruelmente terciadas por la tisis son las que le dan sus hijos para el Ejército, sus brazos para la industria, su pan para el Erario con la contribución de consumos y sus votos ó sufragios para el sostén del régimen político vigente;

Considerando, en fin, que esta ley, por lo que tiene de humanitaria y cariñosa para el pobre, es una obra de armonía social y de paz, y por lo que tiene de útil y científica es una obra de regeneración y de progreso;

Los Diputados que suscriben tienen el honor de proponer al Congreso se sirvan aprobar la siguiente:

PROPOSICIÓN DE LEY

Artículo 1.º El Estado creará Sanatorios populares para atender, con el debido tratamiento higiénico, á todos los tísicos pobres de España.

Art. 2.º Para realizar lo prescrito en el artículo anterior se consignará anualmente en los presupuestos del Estado la cantidad de cinco millones de pesetas á partir de los de 1902.

Palacio del Congreso, 15 de Noviembre de 1901.

FRANCISCO MOLINER. — MELQUIADES ÁLVAREZ. — BARTOLOMÉ ROBERT. — BASILIO PARAÍSO. — TRINITARIO RUIZ CAPDEPÓN. — MATÍAS BARRIO MIER. — JOSÉ ORTEGA MUNILLA.

Con verdadero placer hemos leído en la prensa política, que el Congreso de los Diputados ha tomado en consideración este proyecto de ley. Algo es algo, si bien tenemos motivos suficientes para creer, que la actividad del Dr. Moliner no permitirá que el proyecto duerma, como otros muchos, el sueño de los justos. Hay que completar la obra, y en esta nueva fase de sus gestiones, como en todas, LA REVISTA MÉDICA le prestará su débil, pero entusiasta concurso.

(De la *Revista Médica de Sevilla*).

Boletín Académico

ACTA

DE LA

sesión ordinaria celebrada el día 19 de Diciembre de 1901

Presidencia del Dr. FEDERICO VIÑAS CUSÍ

DOCTORES:
Viñas Cusi
Durán Borrell
Piquer
Hernandez
Sirvent
Parés
Pulg y Balansó
Calvet
Raduá
Soley
Llorens
Balle
Viñas y Heras
Pulg y Mas
Grau

Abierta la sesión por la presidencia con asistencia de los señores académicos inscritos al margen y leída y aprobada el acta de la sesión anterior, el señor Presidente manifiesta, que en cumplimiento á lo prevenido en el Reglamento, en su artículo 4.º, y de los acuerdos tomados de la creación de cargos nuevos de Tesorero, Secretario de actas y Bibliotecario en la sesión correspondiente de 21 de Junio de 1901, se va á proceder á la elección de los individuos que han de ejercer dichos cargos, y los que corresponden á la renovación de la mitad de la Junta Directiva, ó sea, Presidente, Secretario y Vicepresidente 2.º, suspendiendo la sesión para que los señores académicos se pongan de acuerdo.—A los

Masó
Farriols
Roviralta
Beltri
Homs
Alfonso

quince minutos se reanudó ésta y se procedió á la votación siguiendo los trámites acostumbrados.

Acto seguido verificóse el escrutinio que dió el resultado siguiente:

Para Presidente: Dr. Robledo,—18 votos.

Para Vice-presidente 2.º: Dr. Durán y Borrell,—17, íd. y uno en blanco.

Para Secretario general: Dr. Nogués,—18 votos.

Para Secretario de actas: Dr. Viñas y Heras,—17 votos y uno en blanco.

Para Bibliotecario: Dr. Beltri,—18 votos.

Para Tesorero: Dr. Eugenio Jaques,—18 votos.

Terminado el escrutinio la presidencia proclamó elegidos los señores expresados.—El Dr. Homs por haber llegado un poco tarde, suplica á la presidencia el que haga constar en acta su voto de adhesión á la candidatura votada, y así se acuerda.—A continuación el Dr. Farriols pide á la Academia el que se haga constar en acta un voto de gracias para los señores que cesan en el desempeño de sus funciones como individuos de la Junta Directiva, quedando así acordado.—Continuando en la orden del día, se reanuda la discusión del Proyecto de Reformas desde el artículo 29 hasta el 56 inclusive, aprobándose todos sin modificación excepto el 54, al que se adiciona lo siguiente: *Adquirirán aquéllos la categoría que hubiese vacante, teniendo preferencia á ocupar la primera que ocurriera de la misma categoría que ocupaba.*—Transcurridas las horas de reglamento, el señor Presidente levantó la sesión.

V.º B.º

El Presidente,

DR. FEDERICO VIÑAS CUSÍ.

El Secretario,

DR. JOSÉ M.ª ALFONSO.

ACTA

DE LA

sesión extraordinaria celebrada el 30 de Diciembre de 1901

Presidencia del DR. ROBLEDO

DOCTORES:

Robledo
Puig y Más
Ribas Perdigó
Farriols
Ignacio Lloréns
Durán Ventosa
Jaques
Viñas Cusí
Hernández
Raduá
Parés
Beltri
Segalá
Jacas Matheu
Nogués

Asistencia de los señores inscritos al margen, al abrir la sesión á las diez el Presidente hizo uso de la palabra expresando el agradecimiento que debía á los señores Académicos por la distinción con que le honraban confiriéndole el cargo de Presidente; elogió la labor de los Presidentes que ocuparon la mesa, Dres. Grau y Viñas y de las Juntas Directivas; demostrando que sus trabajos fueron de importancia y que gracias á ellos, su cometido resultaba sencillo. Llamó la atención á los Académicos recomendándoles puntualidad é interés en asistir á las sesiones donde desea, dice, aporten el tesoro de conocimientos que les

adorna, rogándoles dediquen sus energías, con especialidad á los asuntos de Higiene, discuriendo sobre temas que puedan proponerse á la Superioridad para que implante mejoras higiénicas en Barcelona ya que ésta en Comercio, en industria, en estética, etc., está muy adelantada pero en salubridad lo ha menester todo; y cree preciso que Barcelona se entere de los trabajos que practique la Academia, dando á estos cuanta publicidad sea posible; terminó ofreciendo á los académicos su inteligencia en lo que valga y su voluntad toda, que aquí y al exterior, particular y oficialmente está, dijo, para y con vosotros.

El señor Secretario leyó una comunicación del Excmo. Sr. Alcalde, participando á la Academia el nombramiento del Ilmo. Sr. D. Luis Dolsa para desempeñar el cargo de Jurado en los trabajos del concurso; la Academia acordó haberse enterado con satisfacción de dicho nombramiento.

Acto seguido el Dr. Raduá continuó la lectura al tema objeto de la orden del día. Se aprobaron sin discusión los artículos 57 y 58. Después de ligera discusión iniciada por el Dr. Ribas acerca el depósito de cadáveres de cada dispensario, se aprobó por unanimidad el art. 59; lo propio el 60 y el 61. Dió margen á animada discusión en la que intervinieron los Sres. Ribas, Raduá, Beltri, Lloréns, Durán, Ventura y Farríols, el art. 62, tras la cual el Presidente puso á votación el número de mozos y de practicantes que debían señalarse á cada dispensario, quedando aceptado 4 de los primeros y 2 de los últimos. En este sentido se modificó el artículo, no aceptándose en el mismo la adición que deseaba el Dr. Ribas de nombrar un dentista para cada dispensario por todos los votos menos el del Dr. Ribas.

Por unanimidad se aprueban los siguientes artículos hasta el 90, tras ligera discusión en los artículos 69, sostenida por los Dres. Ribas y Durán, y 81 y 88 entre los Dres. Ribas y Raduá.

El Art. 91 dió lugar á animado debate entre los Sres. Lloréns, Farríols, Ribas y Durán, acordándose por votación añadir al mismo, donde dice obras del Municipio, las de Provincia y Estados. Se aprobaron sin discusión los demás artículos hasta el 112 en que por haber transcurrido las horas reglamentarias, el Presidente propuso á la Academia y así se acordó, continuar en otra sesión la lectura del proyecto del Dr. Raduá.

El Dr. Lloréns pide la palabra al objeto de presentar una proposición que dice así: Sr. Presidente de la Academia del Cuerpo Médico Municipal: Los infrascritos socios de número de la Academia de su digna Presidencia, proponen sea nombrado socio de Honor de la Academia del Cuerpo Médico Municipal, el Dr. D. Luis Dolsa por los relevantes servicios prestados por dicho señor en pro de los intereses morales y materiales del Cuerpo Médico-Municipal.—Barcelona 30 Diciembre de 1901.—E. O. Raduá, José Puig, Ignacio de Lloréns.—La Academia acepta por unanimidad la proposición y se acuerda se confiera esta distinción al Dr. Dolsa.

El Dr. Segalá pide en su proposición un extracto de las sesiones de la Academia para publicarlas en su periódico profesional. El Sr. Pre-

sidente ruega al Dr. Segalá aplase su petición para otro día, pues no estando en la convocatoria de aquella sesión, no puede discutirse: acepta el Dr. Segalá la indicación de la Presidencia, que por no haber otros asuntos que tratar, levantóse la sesión á las doce y media previa lectura de este acto.—Barcelona 30 Diciembre 1901

El Presidente,
DR. ROBLEDO.

El Secretario,
FRANCISCO DE A. NOGUÉS BARÓ

ACTA

DE LA

sesión extraordinaria celebrada el 8 de Enero de 1902.

Presidencia del Dr. ROBLEDO y asistencia de los señores anotados al margen.

DOCTORES:

Robledo
Llorens
Durán
Viñeta
Raduá
Jacas Matheu
Joaquín Masó
Nin
Grau
Puig y Más
Fernando Cosp
Segalá
Ribas Perdigo
Hernández
Nogués

Abierta la sesión, á las 22, se leyó una comunicación del Dr. Gelabert y Caballería dando cuenta del envío de 50 ejemplares de la leída Memoria, sobre «El agua termo-mineral del Vichy Catalán» y sus aplicaciones terapéuticas» (cuyos ejemplares quedaron á la disposición de los Sres. Académicos) acordando constara en acta la satisfacción de la Academia por tan fina atención y que se mandara al autor el oportuno oficio de gracias.

Acto seguido se continuó la discusión del tema presentado por el Dr. Raduá, aprobándose desde el 112 hasta el 142, en el cual el Dr. Lloréns hizo algunas observaciones, contestándole los Dres. Raduá y Grau, aprobándose dicho artículo hasta el 161 referente al cual el doctor Ribas y Perdigo pidió algunas explicaciones que fueron contestadas satisfactoriamente por los Dres. Durán, Raduá y Grau, quedando aprobados sin ninguna modificación, todos los artículos hasta el final.

Aprobado el tema discutido, el Sr. Presidente preguntó si algún señor Académico quería presentar alguna proposición, y el Sr. Lloréns expuso el deseo de que se imprimiera á la brevedad posible, atendido que venía á satisfacer necesidades muy apremiantes para la Higiene y salubridad de Barcelona, enviándolo después á los Sres. Concejales y las corporaciones afines á la Academia, á fin de sacar de dicho trabajo todo el provecho posible. El Sr. Ribas abundó en las mismas consideraciones adhiriéndose á lo expuesto por el Sr. Lloréns, quedando aprobado por unanimidad.

El Sr. Segalá presentó una proposición encaminada á que la Academia acordara que por la Secretaría se le facilitara un extracto de las actas que la Academia celebrase, á fin de publicarlas en el «Boletín de Medicina y Farmacia», para dar mayor publicidad á las discusiones importantes que ocupasen la atención de la Academia.

El Dr. Grau felicitó al Dr. Segalá por su proposición y la Academia acordó acceder á tan laudable deseo.

El Dr. Segalá agradeció que la Academia accediera á su proposición quedando reconocido á las frases laudatorias que pronunció el doctor Grau.

Acto seguido se propuso como socio numerario al Dr. D. Ramón Vilá y Basqui, aprobándose dicha proposición por unanimidad.

No habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión á las veintitrés.—Barcelona 8 Enero de 1902.

El Presidente

DR. ENRIQUE ROBLEDO.

El Secretario general

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.

Bibliografía

Recepción del Dr. D. Mariano Batllés y Bertrán de Lis en la Real Academia de Medicina y Cirugía

El discurso leído por el eximio Sr. Batllés, versó sobre el interesante tema siguiente: *¿Cómo debe enseñarse la Anatomía?*

Conocido el sincero entusiasmo con que enseña tan árida asignatura en nuestra Facultad de medicina, sus profundos conocimientos en la ciencia de la organización, la suma facilidad de su exposición, la abundancia de imágenes sugestivas que matizan sus lecciones, el excelente método pedagógico que informa su enseñanza, su larga y fructífera práctica en la cátedra, amén de un clarísimo talento y una vastísima erudición, no ha de extrañarnos que su labor académica fuera un primor de dicción y una bellísima página de sabrosa literatura médica.

Después de una brillante y rápida exposición de las diferentes anatomías especiales, se concreta á razonar, de manera irrefutable, cómo debe enseñarse la Anatomía humana general y descriptiva, asignatura importantísima, sin la cual el edificio médico-quirúrgico se derrumbaría por falta de base.

Declárase partidario del método analítico, que permite conducir al alumno de lo fácil á lo difícil, de lo sencillo á lo intrincado. Apoya este método con sólidas razones, con ingeniosas comparaciones, con datos positivos que ha recogido y comprobado en los 35 años que viene enseñando esta asignatura.

Después de una concienzuda crítica de los diferentes métodos

adoptados por algunos profesores para la enseñanza de la Anatomía, expone su método peculiar de enseñarla.

Con el fin de hermanar el orden anatómico con el fisiológico, que sin disputa tiene sus ventajas, yo adopto un orden mixto que denomino andotomo-fisiológico.

Empieza por los prolegómenos ó generalidades de Anatomía, tratando de la que se relaciona con el hombre en general, analizando desde los sistemas de aparatos hasta los elementos químicos, á continuación describe el aparato locomotor que comprende la Osteología, Artrología, Miología y Aponeurología, sigue luego la Esplagnología, la Cardiología, Arteriología, Flebología, Limfología, para terminar con la Esteriología y Neurología. Orden, como se ve muy racional y que nosotros aplaudimos de todas veras.

Termina su hermoso discurso con el siguiente párrafo: *Con buenos maestros, buenos libros, abundancia de cadáveres en las salas de disección y museos anatómicos bien repletos y surtidos de piezas artificiales, no lo dudéis, saldrán excelentes anatómicos.*

Una nutrida salva de aplausos resonó en el salón de actos de la Real Academia, al terminar su discurso el ilustre maestro de nuestra Facultad de Medicina. A aquéllos unimos el nuestro si bien muy modesto, muy sentido.

En nombre de la Real Academia contestó al Dr. Batlles, el distinguido catedrático Dr. D. Miguel Fargas, y en su elogio sólo debemos decir que su discurso fué digno del pronunciado por nuestro profesor de Anatomía.

Al dar las gracias á la Real Academia por la galantería de habernos invitado á sesión tan importante y provechosa, nos complacemos en felicitarla por la valiosa adquisición de un socio de los merecimientos inapreciables del Dr. Batlles y Bertrán de Lis.

IGNACIO DE LLORÉNS.

Proyecto razonado de una ley para la Creación de un Cuerpo de médicos municipales en España.

La necesidad reconocida de modificar, mejorándolas, las condiciones actuales de muchos médicos titulares y de formar un Reglamento que con fuerza legal unifique los derechos y deberes de la clase médica adscrita á esos servicios municipales y otros similares, como el encomendado á los forenses, etc., ha impulsado á el doctor

D. Mariano Samaranch Albí á publicar con el epígrafe que encabeza estas líneas, un extenso, bien escrito y razonado opúsculo en el que con claro y buen criterio estudia tan complejas cuestiones.

La obra del Dr. Samaranch, que por su importancia y extensión no extractamos, merece ser leída y tenida en cuenta por aquellos á quienes compete la legislación en materia de servicios médicos, lo propio que por sus profesores á los que especialmente interesa.

Felicitemos al autor del trabajo, no dudando que á los muchos parabienes que por éste lleva recibidos se unirán los de todos los que vayan conociéndolo en lo sucesivo.

DURÁN Y BORRELL.

Revista Extranjera

PARAFIMOSIS ⁽¹⁾

POR EL DOCTOR P. HAMONIC

DEFINICIÓN.—Se da el nombre de *parafimosis* á una complicación del *finosis*, en la que el prepucio, rechazado detrás del glande, ejerce sobre la base de éste una especie de estrangulación *circular* ó *semicircular*.

Algunos autores designan del mismo modo las *constricciones de la extremidad anterior del pene, por medio de un lazo circular ó de un anillo, etc.*

Por mi parte, separo estos casos del cuadro nosológico del *parafimosis*. Serán objeto de un capítulo especial.

Creo que el *parafimosis* no puede ser más que la consecuencia del *finosis*. Esto se deduce de su mismo nombre. Por lo demás, los agentes constrictores accidentales del pene no pueden asimilarse al prepucio de ningún modo. El mecanismo de la estrangulación, la evolución, los síntomas, el tratamiento, todo es diferente en uno y otro caso.

Antes de estudiar el *parafimosis* conviene, para comprender bien su producción y mecanismo, entrar en algunos detalles anatómicos respecto á la constitución del prepucio.

(1) *Revue Clinique d'Andrologie et de Gynécologie.*

ANATOMÍA DEL PREPUCIO.—El prepucio está formado por la piel del pene que se repliega sobre sí misma, perdiendo entonces sus caracteres, morfológicos ordinarios para tomar los de una mucosa y venir á insertarse en la base del glande.

Bajo el punto de vista anatómico puro, la reflexión interna del prepucio no es una mucosa. No es más, como lo hace observar Sappey, que la continuación de la piel, cuya estructura presenta, excepto que su epidermis es más densa.

Las dos caras del prepucio están provistas de pápulas muy desarrolladas.

Por dentro, en la proximidad de la corona del glande y paralelamente á ella, se observan glándulas sebáceas muy importantes llamadas *glándulas prepuciales ó de Tyson*. Segregan una substancia olorosa y de apariencia caseosa, que, mezclada á las células epiteliales descamadas, forma el *smegma balano-prepucial*.

Habiendo consagrado el uso el nombre de *cara mucosa* dado á la reflexión interna del prepucio, lo conservaremos y seguiremos empleándolo en el lenguaje corriente, á pesar de que los histólogos puedan protestar en contra.

Si se secciona un prepucio y se le desdobra, se ve que existe inmediatamente debajo de la capa *cutáneo-mucosa* una capa más ó menos rica de *fibras musculares lisas* que constituyen la terminación anterior del músculo *peri-peniano* de Sappey.

Los haces musculares lisos nacen de la cara profunda del dermis y se entrecruzan en todos sentidos, afectando ordinariamente la disposición circular. Se dirigen por arriba hacia el rafe del pene donde se insertan (Sappey).

Colocado el prepucio en posición normal, se comprende que este plano muscular forma una doble capa, una de las que, más densa, se adhiere á la porción cutánea, y la otra á la porción mucosa.

Al nivel del orificio prepucial las dos capas se continúan entre sí como la piel se continúa con la mucosa, reflejándose sobre sí.

Esta involución da lugar á una especie de *esfínter prepucial* indicado primeramente por Sappey, y que juega un papel importante, como veremos en la etiología del *parafimosis*.

Por abajo, los haces musculares lisos del *esfínter* y del prepucio propiamente dicho vienen á insertarse en el surco que se observa en la parte inferior del glande. Forman un pequeño tabique tapizado por la mucosa, formando el *frenillo ó hilito del prepucio*.

La prueba de la presencia de la capa muscular, unas veces muy gruesa, otras apenas perceptible, es suministrada, especialmente en el primer caso, por la clínica.

Muchas veces, en los sujetos en quienes se va á practicar la circuncisión se ve el prepucio, ora bajo la influencia de la emoción, ora bajo la del frío de los líquidos antisépticos, sufrir una especie de retracción, de plegamiento completamente parecido al del escroto cuando el dartos se contrae en condiciones análogas.

El prepucio se arruga, se engruesa y se dirige por detrás del glande, pareciendo desaparecer cada vez mas. Algunas tracciones sobre el repliegue cutáneo vuelven las cosas á su estado normal.

Entre los dos planos de reflexión de la capa muscular prepucial se encuentra un tejido celular muy laxo, sin grasa, aparente y abundantemente provisto de vasos procedentes de las capas subyacentes.

Sappey pretende que esta capa está, como las anteriores, formada de dos planos.

El hecho es que por la dirección se pueden aislar dos hojitas, pero este resultado me parece artificial y con paciencia se pueden obtener tres y hasta cuatro.

En realidad no existe más que una gruesa capa celulosa que contiene gran número de fibras elásticas.

Lo que la caracteriza es su gran laxitud, que permite la fácil movilización de los planos cutáneo y mucoso. Se infiltra con mucha facilidad, ora por la serosidad ó la sangre, ora por los líquidos (solución de cocaína) que se inyecta en ello directamente por medio de la jeringa de Pravaz. Por último, las vaciolas de este tejido celular presentan anchas comunicaciones con el sistema linfático prepucial.

Estos caracteres generales corresponden, como se sabe, á las *se-rosas*, y se puede, hasta cierto punto, asimilar á estas membranas de deslizamiento la capa celulosa que ocupa la parte central del repliegue prepucial y que se continúa con la fascia subcutánea de la región pene-escrotal.

A estas nociones anatómicas debo añadir algunas palabras sobre la distribución vascular.

Las arterias del prepucio proceden en su mayor parte de la *dorsal del pene*.

Las *pudendas externas* y la *perineal inferior* dan algunas ramas insignificantes.

Las *venas* forman dos troncos principales que nacen de la cara inferior, descienden hacia el borde libre del prepucio y de aquí se desvían y ascienden hacia la base del glande, distribuyéndose por la capa celulosa.

Cuando llegan á la base del glande los dos troncos venosos se fusionan ó permanecen independientes y paralelos, comunicando entonces entre sí por medio de numerosas anastomosis.

Ellos constituyen la ó las *venas dorsales* del pene, de las que la confluyente es la safena interna.

Es muy conveniente distinguir esta vena ó estas venas dorsales, cuya situación es subcutánea *superficial*, de la vena dorsal *profunda*, situada debajo de la túnica elástica del pene y que, procedente de trabéculas del tejido erectil de los cuerpos cavernosos, viene á terminar en el plexo de *Santorini*.

Los *vasos linfáticos* siguen un trayecto análogo á las venas. Convergen hacia la región medio dorsal que ocupan los troncos, los que últimamente desembocan en los ganglios internos de las ingles.

Por lo que precede se ve que la principal corriente sanguínea y linfática ocupa la línea media de la región dorsal. Todos los pequeños conductos vasculares convergen en último término hacia este punto, como los afluentes se dirigen hacia el río de que son tributarios.

El *máximum*, pues, de los trastornos circulatorios prepuciales será suministrado por la compresión producida en la parte superior del pene. Esta compresión ejerce, en efecto, su influencia sobre la corriente principal, sobre la confluyente de los capilares del prepucio.

Importaba hacer constar este hecho, que nos dará la explicación del edema considerable que sucede á la forma que llamaré *paraquimosis semicircular*.

MECANISMO.—En la mayor parte de los tratados se dice que el *paraquimosis* resulta del paso del glande á través de un orificio prepucial demasiado estrecho. Una vez franqueada esta estrechez, el balano no puede volver hacia atrás por estar estrangulado en su base por el orificio muy estrechado.

El agente de estrangulación sería, pues, según esta doctrina, la piel en su punto de reflexión.

A medida que se observan mayor número de *paraquimosis* se ve que las cosas están lejos de ser tan sencillas.

Si es cierto que en algunos casos el glande se encuentra estrangulado por el mismo orificio prepucial, no es menos cierto que este orificio puede ser completamente extraño á la constricción.

La prueba de ello la suministran lo siguientes casos:

Con frecuencia se desbrida el borde del orificio prepucial en una extensión bastante considerable, y el paraquimosi persiste y no sufre ningún grado de reducción.

A veces la estrangulación se produce en un individuo que tiene un prepucio muy corto y muy ancho.

En otras circunstancias, por último, el paraquimosi resulta de la *compresión semicircular* de la base del glande. Aquí el obstáculo obra exclusivamente sobre la parte superior del órgano y de ningún modo sobre la parte inferior; es, en cierto modo, una estrangulación por una *esquina viva* y no una estrangulación circular.

En estos tres casos no se podría, pues, acusar al orificio prepucial propiamente dicho.

A mi parecer, las causas anatómicas del paraquimosi son múltiples y vamos á pasarles revista.

No hay que decir que la antigua teoría de la *estrangulación del glande por el orificio cutáneo-mucoso del prepucio* permanece cierta en algunos casos.

Este mecanismo se produce cuando este borde sufre modificaciones patológicas á consecuencia de la *inflamación* (postitis) ó de una herida cualquiera (chancros, fisuras, etc.).

Ambos órdenes de causas, y en particular el segundo, determinan la formación del tejido fibroso retractil cuya tendencia natural es el estrechamiento, el engrosamiento y el endurecimiento del borde libre del prepucio. De tal manera que el orificio así modificado se convierte en un verdadero agente de estrangulación.

Se observará este hecho especialmente en los diabéticos, cuyo prepucio es con tanta frecuencia afectado de fisura al nivel de su borde libre en los sujetos que padecen chancro simple, herpes recidivante, postitis crónica, etc.

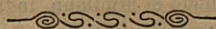
Mas en la generalidad de los casos, la causa de la estrangulación reside por *detrás del orificio prepucial propiamente dicho*.

(Continuá)

NOTICIAS

Glicerofosfatos.—Por los análisis practicados por el Dr. Codina Langlin, Presidente del Colegio Provincial y profesor químico del Laboratorio de Medicina legal de la Audiencia de Barcelona, por el Dr. Albarrán, por el doctor Sintas y Orfila, Ingeniero químico del Laboratorio Municipal de Barcelona, y por el Dr. V. Peset, catedrático numerario de la Universidad de Valencia y ex-director del Laboratorio de Medicina legal de Madrid, sobre muestras de Glicerofosfato de cal Castillo, recogidas en el comercio por una comisión del Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, auténticas y antiguas, según consta en acta levantada por la Junta Directiva de este mismo Colegio en sesión del día 7 de Febrero de 1901, ha quedado plenamente demostrada la superioridad y excelentes condiciones, tanto del Glicerofosfato cálcico soluble al 4 % como el medicinal soluble al 20 % y cuyos dictámenes terminan diciendo: «se trata de un hermoso glicerofosfato cálcico muy recomendable.»

Precios: Los glicerofosfatos de cal, tanto el soluble al 4 % como el medicinal soluble al 20 % especial para granulados, jarabes, elixires y vinos á 25 pesetas kilo; los de hierro y magnesia, á 40 ptas. kilo; el de sosa y potasa cristalizados, á 30 ptas. kilo; el de sosa y potasa líquidos, á 20 ptas. kilo; el de litio, estroncio y manganeso, á 50 ptas. kilo, y el de quinina, á 0'25 ptas. gramo. Farmacia Gómez del Castillo, calle Condal, núm. 15, Barcelona.



Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

Estando vacantes en esta Corporación *dos plazas* de Académico de número correspondientes á las Secciones de Medicina y de Higiene, se abre concurso para su provisión por el término de los 15 días siguientes al de la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia de Barcelona.

Con arreglo á los Estatutos, para optar á una de dichas plazas se requiere:

- 1.º Ser español.
- 2.º Tener el grado de Doctor ó el de Licenciado en la Facultad de Medicina.
- 3.º Haberse distinguido en los ramos de las Secciones de Medicina ó de Higiene respectivamente, por medio de publicaciones importantes originales, por actos públicos ó por una práctica acertada y meritoria.

4.º Hallarse domiciliado en Barcelona.

Para la provisión de dichas plazas se admitirán por el Presidente, en el plazo prefijado, propuestas de aspirantes firmadas á lo menos por tres Académicos de número, y también solicitudes presentadas directamente por los aspirantes mismos.

Así las propuestas como las solicitudes deben ir acompañadas de relación de méritos y servicios, de un ejemplar de cada una de las obras que el candidato hubiere publicado y de cuantos documentos puedan servir para formar juicio de su historia y circunstancias.

Barcelona 18 de Diciembre de 1901.—*El Presidente*, CARDENAL.—*El Secretario perpetuo*, LUIS SUÑÉ.

Hemos recibido el número 12 de la revista ilustrada LA PATRIA DE CERVANTES, que contiene el siguiente sumario: Cuentos de otros mundos, El mundo del Dios de la guerra; Calumnia; Un millonario del Cabo, El profesor alemán; Dos besos; Cuentos orientales, El Monarca disfrazado; El Tro-no de mil terrores y 20 grabados.

Con el presente número termina el primer año y segundo tomo de esta Revista, anunciándose grandes mejoras, siendo la primera la de empezar á publicarse en el tomo próximo la novela MISTERIO, de doña Emilia Pardo Bazán.

Precio de suscripción, 9 pesetas año en Madrid y 10 en provincias Bailly-Baillière é hijos editores.

COLECCIÓN VILLEROY

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

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

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

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

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

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

OBRAS PUBLICADAS

POR EL

Dr. VIÑETA BELLASERRA

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

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

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

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

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

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

Los Epiteliomas cutáneos.—Año 1899. Barcelona.

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

DOMICILIO DEL AUTOR:

CALLE CÓRTEZ, 258, 2.º BARCELONA

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

AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA

DE BOLSILLO

Ó

MEMORÁNDUM TERAPÉUTICO, FORMULARIO MODERNO

Y DIARIO DE VISITA

PARA 1902

Y USO DE LOS MÉDICOS, CIRUJANOS Y FARMACÉUTICOS

BAJO LA DIRECCIÓN FACULTATIVA

DEL Dr. D. GUSTAVO REBOLES Y CAMPOS

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

MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

PRECIOS	EN MADRID	EN PROVINCIAS
	<i>Pesetas</i>	<i>Pesetas</i>
En tela inglesa	2 50	3 00
Con seda y cantos dorados, Agenda dividida en dos partes.	3 50	4 00
Con papel moaré, Agenda dividida en dos partes.	2 50	3 00

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Acta de la sesión pública inaugural del curso académico de 1901 a 1902, celebrada el día 5 de Octubre de 1901 por la Sociedad Médico Farmacéutica de los Santos Cosme y Damián, Barcelona, 1901.

PERIODICOS

Barcelona.

- La Rebotica, Diciembre, 21, núm. 24.
- La Independencia Médica, Diciembre, 1, 11 y 21, núms. 31 a 36.
- Gaceta Médica Catalana, Diciembre, 15 y 30, núms. 587 y 588.
- El Restaurador Farmacéutico, Diciembre, 15 y 30, núms. 23 y 24.
- Boletín Farmacéutico, Diciembre, número 241.
- Arquitectura y Construcción, Diciembre, núm. 113.
- El Criterio Católico en las Ciencias Médicas, Diciembre, núm. 48.
- Archivos de Ginecop. Obst. y Pediat., Diciembre, 10 y 25, núms. 23 y 24.

Villanueva y Geltrú.

- Boletín de la Biblioteca museo Balaguer, Diciembre, núms. 23 y 24.

Madrid.

- La Unión de los Médicos titulares de España, Diciembre, 1.º y 15, núms. 39 y 40.
- Revista Médico-Histológica Española, Noviembre, núm. 9.
- Revista de la Sifilografía y Dermatología, Noviembre.
- La Farmacia Española, Diciembre, 5, 12, 19 y 26, núms. 49 a 52.
- El Jurado Médico Farmacéutico, Diciembre, 7, 14, 21 y 28, núms. 45 a 48.
- Revista de Medicina y Cirugía prácticas, Diciembre, 7, 14, 21 y 28, núms. 717 a 720.
- Boletín del Laboratorio municipal de Madrid, Diciembre, 15, núm. 2.
- Gaceta de Instrucción Pública, Diciembre, 6, 12, 18, 24 y 30, núms. 555 a 559.
- Revista de Medicina Contemporánea, Diciembre, 1.º y 15, núms. 321 y 322.
- Revista de Medicina, Cruz, Farm. y Veterinaria, Diciembre, núm. 12.
- La Medicina Militar Española, Diciembre, 10 y 25, núms. 140 y 141.
- Boletín de la Sociedad Protectora de los niños, Noviembre-Diciembre, números 245 y 249.
- La Pauta de Cervantes, Diciembre.
- Boletín del Ayuntamiento, Noviembre, 17, 24 y 29, Diciembre, 1, 8, 15 y 22, números 255 y 261.

Bilbao.

- Boletín mensual de Estadística Sanitaria, Junio-Noviembre, núms. 59 y 63.
- Gaceta Médica del Norte, Noviembre 30, Diciembre 6 y 13, núms. 83 y 84.

Castellón.

- Boletín del Colegio de Médicos y de Farmacéuticos, Diciembre, 1.º y 15, números 47 y 48.

Cartagena.

- Estadística Sanitaria, Julio.

Caceres.

- Boletín Oficial del Colegio de Médicos, Diciembre, núm. 11.

Corro.

- Boletín del Colegio Médico, Diciembre, 15, núm. 16.

Granada.

- Gaceta Médica, Diciembre.

Girona.

- Boletín mensual del Colegio de Médicos, Diciembre, núm. 12.

Hogrono.

- Estadística Demográfica Sanitaria Noviembre.

Pamplona.

- La Región Médico-farmacéutica, Vasco-Navarra, Diciembre, núm. 217.

Palma.

- Baleares. Revista Balear de Ciencias Médi-

- cas, Diciembre, 10 y 20, núms. 454 y 455.

Segovia.

- Boletín de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos, Noviembre núm. 4.

Sevilla.

- Revista Médica, Diciembre, 15 y 31, números 453 y 454.

Teledo.

- Boletín del Colegio de Médicos, Diciembre, 1, núm. 2.

Valencia.

- La Medicina Valenciana, Noviembre, 11.

Portugal.

- Lisboa. A Medicina Contemporânea, Diciembre, 1, 8, 15, 22 y 29, núms. 48 y 52.
- Revista Militar, Diciembre, 15 y 31, números 23 y 24.
- Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana, Diciembre, núm. 13.

Italia.

- Jénova. Offizio d'Igiene.
- Férenz. Bollettino d'Occultistica, Diciembre, 31, núm. 24.
- Milan. Bollettino Statistico Mensile Ottobre.
- Trieste. Ufficio Statistico-Anagrafico, Septiembre-October.

Francia.

- Paris. Le Progrès Médical, Diciembre, 7, 14, 21 y 28, núms. 49 a 52.
- Le Mois Médico Chirurgical, Diciembre, núm. 12.
- El mes Thérapeutique.
- La Médecine Scientifique, Diciembre, número 12.
- Recueil trimestriel de Statistique municipale, primer trimestre de 1901.
- La Démétrie, Diciembre, núm. 12.

Rumania.

- Bukarest. Spitalul, Noviembre, 15, Diciembre, 1 y 15, núms. 21 a 24.
- Estados Unidos. Buffalo. Buffalo Medicalian, Diciembre, núm. 5.
- Michigan. Modern Medicine, Noviembre.

Habana.

- Revista de Ciencias, Octubre, núm. 8.

Perú.

- Lima. La Crónica Médica, Octubre, 15 y 31, núms. 307 y 308.

Costa Rica.

- San José. Gaceta Médica, Diciembre, 15, núm. 5.

México.

- Gaceta Médica, Octubre, 1.º y 15, Noviembre, 1 y 15, núms. 19 a 22.
- La Escuela de Medicina, Diciembre, 1.º y 15, núms. 21 y 22.
- Boletín del Consejo Superior de Salubridad, Noviembre, núm. 5.
- Toluca. Boletín del Instituto Científico y Literario, Noviembre, núm. 9.

República Argentina.

- Buenos Aires. Anales del Departamento Nacional de Higiene, Diciembre, núm. 3.
- Boletín mensual de Estadística Municipal, Marzo-October, núms. 3 y 10.
- Revista del Centro de Estudiantes de Medicina, Noviembre núm. 2.
- Boletín Demográfico Argentino, Octubre.
- La Semana Médica, Octubre, 3, 10, 17, 24 y 31, núms. 40 a 44.
- Anales del Patronato de la Infancia, Septiembre-October, núms. 9 y 10.
- Anales de Sanidad Militar, Noviembre, núm. 11.
- Rosario de Santa Fe. Boletín mensual de Estadística Municipal, Marzo-October, números 3 y 10.

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 virillis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

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

Vino 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 Estrónico, 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 Antigastrálgico. 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. ● Pepsina, Colombo, Nuez vomica y Acido clorhídrico.—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vomica y 5 centigramos Acido clorhídrico.

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

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 tapon-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.

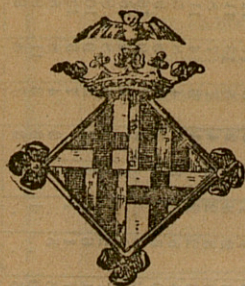
DEPÓSITO GENERAL

GRAN FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

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

BARCELONA



BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Enero de 1902

SITUACIÓN DE BARCELONA

(DETERMINADA POR LA REAL ACADEMIA DE CIENCIAS Y ARTES)

Latitud geográfica. 41° 22' 59" N.

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

Accidentes auxiliados en los Dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo, mes de Enero de 1902.

DISPENSARIOS	FORTUITOS										Á MANO AIRADA				VOLUNTARIOS		Total general. . . .	
	Trabajo. . .		Atropello por carruaje. .		Máquina. .		Hordeduras		Otras causas. . . .		Total.	Agresión. .		Riñas. . . .	Total.	Total.		
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	
De las Casas Consistoriales. . . . .	.	.	.	.	.	.	.	21	7	28	15	10	.	.	25	.	.	53
De la Barceloneta.. . . .	16	1	.	.	6	1	3	1	.	.	28	8	2	2	2	14	.	42
De Hostafranchs. . . . .	.	.	2	.	.	.	3	.	11	5	21	5	1	1	.	7	.	28
De Santa Madrona.. . . .	5	1	3	2	1	.	1	.	24	14	51	18	6	6	3	33	1	85
De la Universidad.. . . .	12	.	9	.	4	1	.	.	27	4	57	9	2	3	.	14	2	74
Del Parque. . . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	2
De Gracia.	8	3	4	.	.	.	1	.	19	10	45	2	1	5	12	20	.	65
Del Taulat.	5	3	2	.	1	1	2	4	2	.	20	1	.	1	1	3	.	23
De San Andrés.	3	1	1	.	2	.	.	.	5	1	13	.	.	2	.	2	.	15
De Sans.	2	.	.	.	.	.	.	.	4	2	8	1	.	1	1	3	.	11
De San Gervasio. . . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
De San Martín.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	1	.	4	1	7
Totales.	52	9	21	2	12	5	8	8	115	43	275	61	23	19	22	125	3	405

ESTADÍSTICA GENERAL SANITARIA

ESTADO MODELO NUMERO 1

REGISTRO diario de los matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en el Ayuntamiento de Barcelona durante el mes de Enero de 1902

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600,000. . .

Varones.
 Hembras.
 Total.

FECHAS.	MATRIMONIOS										NACIMIENTOS										DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (1)																		
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES										Consang.										SEXOS																		
											Legítimos										ESTADOS																		
											Ilegit.										EDADES																		
											Total general.																												
VARONES										HEMBRAS										Total.										SEXOS									
DE MÁS DE										DE MÁS DE										DE MÁS DE										ESTADOS									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										En el útero materno.									
60										60										60										Viudos									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										Casados									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										Solteros									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										Hasta 5 meses									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										5 meses á 3 años									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										3 á 6									
60										60										60										6 á 13									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										13 á 20									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										20 á 25									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										25 á 40									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										40 á 60									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50 á 60										50 á 60										60 á 80									
40 á 50										40 á 50										40 á 50										60 á 80									
30 á 40										30 á 40										30 á 40										60 á 80									
20 á 30										20 á 30										20 á 30										60 á 80									
Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										Hasta 20 años.										60 á 80									
60										60										60										60 á 80									
50 á 60										50																													

CONTINUACIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

FECHAS.		Total		Enfermedades Infecciosas		Enfermedades Infecto-contagiosas	
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
1	2	1	2	1	2	1	2
2	3	2	3	2	3	2	3
3	4	3	4	3	4	3	4
4	5	4	5	4	5	4	5
5	6	5	6	5	6	5	6
6	7	6	7	6	7	6	7
7	8	7	8	7	8	7	8
8	9	8	9	8	9	8	9
9	10	9	10	9	10	9	10
10	11	10	11	10	11	10	11
11	12	11	12	11	12	11	12
12	13	12	13	12	13	12	13
13	14	13	14	13	14	13	14
14	15	14	15	14	15	14	15
15	16	15	16	15	16	15	16
16	17	16	17	16	17	16	17
17	18	17	18	17	18	17	18
18	19	18	19	18	19	18	19
19	20	19	20	19	20	19	20
20	21	20	21	20	21	20	21
21	22	21	22	21	22	21	22
22	23	22	23	22	23	22	23
23	24	23	24	23	24	23	24
24	25	24	25	24	25	24	25
25	26	25	26	25	26	25	26
26	27	26	27	26	27	26	27
27	28	27	28	27	28	27	28
28	29	28	29	28	29	28	29
29	30	29	30	29	30	29	30
30	31	30	31	30	31	30	31
31		31		31		31	

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																																				
FECHAS.	ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS										ENFERMEDADES COMUNES														MUERTE VIOLENTA										Total general	
	Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial											
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial										DE LOS APARATOS														Total parcial												
Total parcial																																				

ESTADO MODELO NÚMERO 2 ⁽¹⁾

Ayuntamiento de Barcelona

Partidos judiciales de Barcelona

Provincia de Barcelona

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en este Municipio de Barcelona durante el mes de Enero de 1902

CENSO de POBLACIÓN	MATRIMONIOS												NACIMIENTOS					DEFUNCIONES POR																							
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES																	EDADES																							
	VARONES						HEMBRAS						Total general.	Concanga.		Legítimos	Ilegít.	Total general.	SEXOS		ESTADOS		EDADES																		
	DE MÁS DE						DE MÁS DE							Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.		Solteros.	Casados.	Viudos.	En el claustro materno.	Hasta 5 meses.	5 meses á 3 años	DE MÁS DE																
	Hasta 20 años.	20 á 30.	30 á 40.	40 á 50.	50 á 60.	60	20 á 30.	30 á 40.	40 á 50.	50 á 60.	60	Primos hermanos.													Otros paridos.	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.	3 á 6.	6 á 13.	13 á 30.	20 á 25.	25 á 40.	40 á 60.	60 á 80.	80
Varones.	Hembras.	Total calculado																																							
5	163	41	9	4	4	45	139	27	8	2	2	226		604	495	45	28	1175	721	677	699	425	274	100	163	244	64	35	33	47	141	248	356	62							

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR ENFERMEDADES (2)																									Total general																
SEXO		INFECCIOSAS					INFECTO-CONTAGIOSAS.										COMUNES								MUERTE VIOLENTA																
		Total parcial. . .					Total parcial. . .										DE LOS APARATOS								Total parcial. . .																
		Otras.	Pelagra.	Actinomicosis.	Paludismo.	Rumatismo.	Otras.	Erisipela.	Escarlatina.	Sarampión.	Varicela.	Tifoideas.	Difteria.	Disenteria.	Puerperales.	Influenza o gripe.	Tuberculosis.	Cogueluche.	Lepra.	Sifilis.	Garbanco.	Hidrofia.	Colera.	Fiebre amarilla.	Tétanos.	Otras.	Total parcial. . .	Cancerosos.	En el claustro materno. . .	Acidantes de la dentición. . .	Circulatorio.	Gérito-urinario.	Eczema.	Cerebro-espinal.	Otras generales.	Total parcial. . .	Accidente.	Suicidio.	Homicidio.	Ejecuciones de justicia.	Total parcial. . .
Varones . .	Hembras..	8	1	1	1	2	4	3	1	2	8	11	6	1	8	24	87	6	1	6	1	1	1	3	7	154	11	63	88	280	56	24	132	10	614	7	1	1	8		
TOTALES . .		10	1	1	1	2	12	4	2	2	12	21	12	1	8	24	133	6	6	6	1	1	1	3	5	287	25	100	231	430	101	44	246	21	576	10	1	1	11		

ESTADO MODELO NÚMERO 3

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en los partidos judiciales de Barcelona durante el mes de Enero de 1902 (1)

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA Distritos	MATRIMONIOS											NACIMIENTOS				DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (2)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES											Consanga.	Legítimos.		Ilegítimos.		Total general.	SEXOS	ESTADOS	EDADES											Enfermedades infecciosas																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	VARONES					HEMBRAS						Total.	Otros grados.	Primos hermanos.	Tíos con sobrinos ó viudas.	V				H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 3

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA		DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																														
		ENFERMEDADES COMUNES														MUERTE VIOLENTA																
		DE LOS APARATOS														Total par- cial																
		Cancerosas.	En el claustro ma- terno.		Acciden- tes de la den- tición.		Circulatorio.		Respiratorio.		Digestivo.		Genito-urinario.		Locomotor.		Cerebro-espinal.		Otras generales.		Accidente.		Suicidio.		Homicidio.		Ejecuciones de justicia.		Total par- cial	Total gene- ral		
Distritos		V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.			
Atarazanas.		1	1	17	1	.	.	16	19	41	44	8	6	2	5	.	.	18	25	1	103	102	2	.	.	.	.	.	2	.	130	125
Hospital....		3	2	11	8	.	.	16	19	45	31	7	3	3	3	.	.	24	10	7	2	116	78	.	.	.	.	.	3	.	151	101
Norte.....		5	4	15	15	.	.	21	57	60	60	21	23	7	6	.	.	40	37	1	3	170	205	2	1	1	.	.	1	1	227	240
Parque....		.	5	9	8	.	.	14	17	55	35	14	2	6	1	.	.	20	22	2	4	120	92	1	.	.	.	.	1	.	146	117
Universidad.		2	4	11	5	.	.	21	21	29	30	6	11	6	5	.	.	30	20	.	3	105	49	2	2	.	.	.	2	2	130	131
TOTALES...		11	14	63	37	.	.	88	133	230	200	56	45	24	20	.	.	132	114	10	13	614	576	7	3	1	.	.	8	3	784	714

DR. LUIS COMENGE

- (1) Se consignarán en este estado los Ayuntamientos por orden alfabético, después de comprobadas las casillas de totales de los estados recibidos de los Médicos municipales y de corregirse los errores que se observen.
- (2) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo á la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación á las personas y á las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de las personas y desinfección de las materias contumaces y de las habitaciones de los enfermos.

ASILO DEL PARQUE

RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO ANEXO

durante el mes de Enero de 1902

	TURNO				Total de reconocimientos.	Días que representan los convencionales.	EDAD								ESTADO CIVIL		
	FIJO						Hasta 5 años.	De + de 5 á 15.	De + de 15 á 25.	De + de 25 á 40.	De + de 40 á 50.	De + de 50 á 60.	De + de 60 á 80.	De + de 80.	Solteros, comprendidas todas edades.	Casados.	Viudos.
	Diurno.	Nocturno.	Convencional.	Indefinido.													
Varones .	517	513	2	12	1044	16	2	44	450	341	135	54	17	1	591	108	45
Hembras	39	59	1	2	101	8	16	12	10	35	13	6	9	.	60	24	17
TOTALES	556	572	3	14	1145	24	18	56	460	376	148	60	26	1	651	132	62

	NATURALEZA																							
	NACIONALES												EXTRANJEROS											
	Catalanes.	Aragoneses.	Valencianos.	Andaluces.	Castellanos	Gallegos	Vasco-navarros.	Murcianos.	Extremeños.	Leoneses.	Asturianos.	Isleños.	Franceses.	Italianos.	Resto de Europa.	Antillanos.	Africanos.	Asiáticos.	Americanos.	Venéreo-sifilis.	Sarna.	Tiña.	Oftalmías contagiosas.	Baños ordenados.	Desinfecciones ordenadas.
Varones..	512	95	91	39	64	25	26	21	9	23	7	13	39	25	25	5	3	22	3	1	.	.	.	.
Hembras	49	9	5	.	14	1	6	.	2	10	.	1	2	.	1	1	.	22	3	1	.	.	.	.
TOTALES..	561	104	96	39	78	26	32	21	11	33	7	14	41	25	25	6	4	44	6	2	1	.	.	.

	Venéreo-sifilis.	Sarna.	Tiña.	Oftalmías contagiosas.	Baños ordenados.	Desinfecciones ordenadas.
Varones..	3	1	.	.	.	.
Hembras	1	.	.	.	.	.
TOTALES..	4	1	.	.	.	.

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCION

Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de Enero de 1902

LOCALES	Horas auxiliares ..	Operaciones practicadas.....	Visitas gratuitas en el local....	Visitas domicilio	RECONOCIMIENTOS		Certificaciones é informes.....	Auxilios é embriagados.....	Vacunaciones..	Servicios varios..	Totales parciales.
					á personas.	á personas atendidas					
Dispensario de las Casas Consistoriales. .	53	5	344	5	202	1	17	12	14	—	653
Id. de la Barceloneta.	42	40	2714	64	—	—	38	1	15	7	2921
Id. de Hostafranchs.	28	6	1112	33	58	1	15	2	3	10	1268
Id. de Santa Madrona.	84	41	1824	6	12	—	21	4	11	27	2030
Id. de la Universidad.. . . .	84	12	1171	—	102	—	—	5	10	—	1384
Id. del Parque.	2	—	133	3	—	—	25	—	6	10	179
Id. de Gracia.. . . .	65	18	1654	1	42	—	42	1	—	2	1825
Id. de San Martín.	7	3	395	—	—	—	31	—	7	—	443
Id. del Taulat.	23	5	479	7	—	—	48	11	22	—	595
Id. de San Andrés.. . . .	15	5	628	3	—	—	—	6	—	11	668
Id. de Sans.	11	3	150	8	22	—	—	2	—	6	202
Id. de San Gervasio.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Asilo del Parque.. . . .	—	3	3658	—	1539	4	4	—	—	—	5208
Beneficencia domiciliaria.	—	—	—	15498	—	—	175	—	—	339	16012
TOTALES GENERALES. . .	414	141	14262	15628	1977	6	416	44	88	412	33388

Servicios de vacunación y revacunación durante el mes de Enero de 1902

CENTROS	VACUNACIONES							Resultado			REVACUNACIONES							Resultado			Certificados expedidos.
	De — 1 año..	De 1 á 5..	De 5 á 10..	De 10 á 15..	De + 15..	Total.	Varones.	Hembras.	Positivo. ...	Negativo. ...	Ignorado. .	De — 40 años..	De 40 á 45..	De + 15..	Total.	Varones.	Hembras.	Positivo. ...	Negativo. ...	Ignorado. .	
Dispens. ^o Casas Consist..	3	3	8	.	.	14	7	7	.	.	14	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10
Idem de la Barceloneta..	8	4	2	1	.	15	10	5	10	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de Hostafranchs..	1	2	.	.	.	3	2	1	3	.	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	105
Idem de Santa Madrona..	2	6	3	.	.	11	6	5	3	5	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.
Idem de la Universidad..	3	5	2	.	.	10	5	5	2	8	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem del Parque..	2	3	1	.	.	6	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de Gracia. ....	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de San Martín. .	1	3	3	.	.	7	5	2	.	.	7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	31
Idem del Taulat.	5	12	5	.	.	22	9	13	8	.	14	.	.	.	.	.	.	.	.	.	42
Idem de San Andrés. .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de Sans. ....	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Idem de San Gervasio .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Laboratorio Microbiológ.	1	2	.	.	.	3	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Instituto del Dr. Macaya..	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cárceles y Correccional..	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
TOTALES.	26	40	24	1	.	91	50	41	29	10	52	1	.	.	1	1	.	.	.	.	188

Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico durante el mes de Enero de 1902

Consultas de personas mordidas por animales.	92
Personas vacunadas contra la rabia.	20
Curaciones de heridas causadas por animales.	76
Perros vagabundos cazados en las calles de la ciudad.	508
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	8
Perros entregados á la colección zoológica del Parque.	.
Perros entregados á la Facultad de Medicina.	10
Perros asfixiados.	441
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados.	17
Individuos vacunados contra la viruela.	3

DEMOGRAFIA MEDICA DE BARCELONA

COMPRENDIENDO LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Enero de 1902.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS	Modificación.		1. ^a de 5 m. a 5 a.		Transición.		2. ^a de 6 a 13.		Puer. tad.		Nubilidad.		Virilidad.		Viejez.		Senectud.		Decepción.		Totales parciales.		Totales generales.	
	Hasta 5 m.		De más de 5 m. a 5 a.		De más de 5 a 6 años.		De más de 6 a 13.		De más de 13 a 20.		De más de 20 a 25.		De más de 25 a 40.		De más de 40 a 60.		De más de 60 a 80.		De más de 80 años.		V. H.		V. H.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Viruela.	Altas.	1	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	20	2
	Muertos.																				7	6	13	
	En tratamiento.																							
Sarampión.	Altas.			1	2	1		1													2	1	3	1
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Escarlatina.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Angina y la- ringitis dif- térica.	Altas.		1	1			1														1	1	1	2
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Coqueluche.	Altas.		2	4	1	2					1										8	6	9	
	Muertos.																				10	3	3	
	En tratamiento.	1	1	6	12	3	3		1															
Enfermedades tifoideas.	Altas.		1				2	3	2	1			3	1							7	6	13	6
	Muertos.																				3	3	6	
	En tratamiento.																				3	10	13	
Enfermedades puerperales.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Intermiten- tes palúdicas.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Disenteria.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.					1																		
Sífilis.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Gripe.	Altas.	1	5	7	2	4	6	6	6	6	6	5	9	25	12	17	6	12			54	58	187	5
	Muertos.																							
	En tratamiento.		3	3	1		2	1	1	1	2	1	4	9	7	15	4	4			8	2	5	
Hidrofobia.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Tuberculosis.	Altas.		1					1	3	1	4	4	6	3	4						17	16	33	
	Muertos.		2										5	3	2						11	7	18	
	En tratamiento.	2	2			1		4	7	6	15	8	19	17	19	13					63	53	116	
Cólera.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Otras enferme- dades infecciosas y con- tagiosas.	Altas.							1	1	2	1	2	7	2	2						6	12	18	
	Muertos.																				1	1	2	
	En tratamiento.																				9	12	22	
Totales parciales.		1	6	25	38	16	20	24	26	23	27	31	30	54	90	56	65	14	21	1	244	324	568	
Enfermedades comunes.	Altas.	8	4	57	53	33	25	33	37	38	12	30	77	115	59	88	29	43	3	8	348	437	785	
	Muertos.	4	1	9	13	2	1	1	2	1		2	1	3	8	10	11	3		1	3	39	59	78
	En tratamiento.	4	3	32	34	24	25	30	37	18	42	17	31	52	93	78	83	32	54	2	8	289	415	704
Totales parciales.		16	8	98	100	59	51	64	72	57	51	29	63	130	211	145	186	72	100	6	19	676	891	1567

RESUMEN

TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	1	6	25	38	16	20	24	26	23	27	31	30	54	90	56	65	14	21		1	244	324	568
TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES.	16	8	98	100	59	51	64	72	57	51	29	63	130	211	145	186	72	100	6	19	676	891	1567
Totales generales.	17	14	123	138	75	71	88	98	80	78	60	93	184	301	201	251	86	121	6	20	920	1215	2135

Número de visitas efectuadas a estos enfermos, 15,493. — Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 88. — Han pasado a la asistencia particular, 15. — Han pasado al Asilo del Parque, 2. — Certificaciones libradas, 175. — Operaciones practicadas, 7. — Inyecciones hipodérmicas, 11.

**Servicios prestados por el Instituto de Higiene Urbana
durante el mes de Enero de 1902**

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS		Desinfección domiciliaria				
		Soluciones antisépticas.	Desinfectan- tes físicos.	Ropas.	Extracción de ropas.	
ÓBITOS						
Coqueluche.	20	19	19	10		2545
Difteria.	16	16	16	12		6037
Escarlatina.	9	9	9	6		
Fiebre tifoidea.	31	31	31	23		5341
Nefritis.	1	1	1	1		
Puerperales.	8	7	7	4		
Sarampión.	5	5	5	4		
Tuberculosis.	85	79	79	49		21
Viruela.	7	7	7	5		
Totales.	182	174	174	114		TOTAL. . . . 13944
ENFERMOS						
Cáncer.	1	2	1	1		
Difteria.	1	1	1	1		
Escarlatina.	2	6	2	3		
Tifoidea.	5	5	3	2		
Tuberculosis.	1	1	1	1		
Viruela.	26	63	22	14		
Totales.	36	78	30	22		
TOTALES GENERALES.	218	252	204	136		

Ropas sometidas a gases antisépticos. 2545
Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste. 6037
Objetos desinfectados en la cámara de fumigación. 5341
Objetos destruidos por el fuego en el horno inodoro. 21

TOTAL. . . . 13944

INSPECCIÓN FACULTATIVA

A domicilios y establecimientos industriales con informe. 12
A lavaderos públicos, triperías, depósitos de estiércol, etc. 59

TOTAL. . . . 71

TRÁFICO DE ROPAS USADAS

Establecimientos visitados y desinfectados. 303
Prendas extraídas y devueltas. 5339
Prendas desinfectadas de los mismos establecimientos. 15674

TOTAL. . . . 21316

DESINFECCIÓN DEL SUBSUELO

Cloacas desinfectadas, que representan 11997 imbornales. 267
Servicios especiales a establecim. públicos, mataderos, mercados, etc. 55
Otros servicios a la desinfección pertinentes. 4

TOTAL. . . . 326

Prendas entregadas al Asilo del Parque.

INSTRUCCIÓN

BIBLIOTECAS	Núm. de volúmenes	Número de concurrentes.	Volumenes consultados.	Volumenes servidos a señoras.	OBRAS						
					Teología.	Jurisprudencia.	Ciencias y Artes.	Bellas letras.	Historia.	Enciclopedias y periódicos	Manuscritos.
Universidad.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús.	26600	1404	1512	10	—	—	—	—	—	—	—

Tranvías y Ómnibus fijos.—Movimiento durante el mes

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

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

Sección 1.^a — Asistencia médica

Servicios prestados durante el año de 1901

LOCALES	Heri- dos auxi- liados	Opera- ciones practi- cadas	Visitas gratuitas en el local	Visitas á domicilio	RECONOCIMIENTOS		Certifi- cacio- nes. Infor- mes	Auxi- lios á em- briaga- dos	Vacu- nacio- nes	Servi- cios varios	TOTALES parciales
					Á per- sonas	Á idem aliena- das					
Dispensario de las Casas Consistoriales. . .	698	62	3377	58	1208	18	1002	116	931	—	7470
Id. de la Barceloneta.	593	378	26320	503	214	4	593	26	291	122	29047
Id. de Hostafranchs.	418	83	11671	368	529	—	212	40	543	172	14036
Id. de Santa Madrona.	1145	530	31860	11	416	—	305	65	1224	187	35743
Id. de la Universidad.	1147	432	17230	84	319	5	675	98	695	133	20818
Id. del Parque.	143	20	3600	62	1774	6	209	17	949	129	6909
Id. de Gracia.	704	78	13242	9	243	6	244	19	361	69	14975
Id. de San Martín.	142	18	4984	1	5	1	286	—	249	4	5690
Id. del Taulat.	307	59	4913	58	—	—	559	97	326	—	6319
Id. de San Andrés.	200	70	5326	71	6	1	15	60	308	126	6183
Id. de Sans.	145	28	929	111	244	—	122	8	99	153	1839
Id. de San Gervasio.	10	2	—	—	1	—	10	—	—	—	23
Asilo del Parque.	—	15	37738	—	11675	63	156	—	75	—	49722
Beneficencia domiciliaria.	—	26	—	174988	—	—	1526	—	—	3754	180291
TOTALES GENERALES.	5652	1801	161190	176324	16634	104	5914	546	6054	4849	379068

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el año de 1901

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS		CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																													
		Modifi- cación.		1. ^a denti- ción.		Transi- ción.		2. ^a den- tición.		Puber- tad.		Nubili- dad.		Virili- dad.		Virili- dad descendente		Senec- tud.		Deere- pitud.		Totales parcia- les.		Totales generales.							
Hasta 5 meses.		V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.				
Viruela.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	7 5 5	7 5 5	94 23 2	15 25 2	90 10 2	92 18 1	54 3 1	60 1 3	28 2 1	49 3 1	16 1 1	27 3 1	19 1 1	31 2 1	7 1 1	9 1 1	1 1 1	1 1 1	315 46 4	331 56 7	696 102 11	809 56 7	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Sarampión.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	2 2 2	2 2 2	142 23 2	166 25 5	158 5 13	142 13 1	68 1 5	59 1 5	7 7 7	7 7 7	1 1 1	1 1 1	4 4 4	2 2 2	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	883 30 1	879 43 1	762 73 1	860 43 4	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Escarlatina.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	5 3 1	3 8 7	8 7 1	7 1 1	10 1 1	7 1 1	2 2 2	1 1 1	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	25 1 3	18 3 4	43 4 47	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11	261 54 20				
Angina y La- ringitis dif- térica.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	4 4 6	1 1 1	4 3 1	3 1 1	1 1 1	2 2 2	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	8 5 7	6 7 7	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11	261 54 20	568 27 11				
Coqueluche.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	3 3 3	3 3 3	26 2 3	23 3 7	16 3 1	21 3 1	6 2 2	12 2 2	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	51 5 4	59 3 9	110 8 18	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11	261 54 20				
Enfermedades tifoí- deas.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	1 1 1	1 1 1	3 3 3	4 4 4	10 2 2	14 6 1	46 3 2	38 1 3	31 5 2	20 7 2	15 2 2	9 3 2	21 2 2	18 4 2	13 7 1	15 8 3	1 2 3	2 2 3	141 27 9	120 27 11	261 54 20	568 27 11	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Enfermedades puer- perales.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —			
Intermiten- tes palú- dicas.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	2 1 2	1 2 2	2 2 2	2 3 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2	7 1 1	7 1 1	1 1 1	8 7 7	7 1 1	10 3 3	3 3 3	1 1 1	1 1 1	24 1 1	23 1 1	52 2 2	54 2 2	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Disenteria.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	6 1 1	10 1 1	16 1 1	18 1 1	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Sífilis.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	1 1 2	1 2 2	2 2 2	1 1 1	2 2 2	2 2 2	2 2 2	8 8 8	9 9 9	9 9 9	13 13 13	6 6 6	5 5 5	1 1 1	— — —	— — —	30 2 4	30 2 4	60 6 6	68 6 6	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Gripe.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	1 1 1	2 1 1	12 1 3	11 1 3	16 1 3	18 1 3	17 2 2	17 2 2	27 2 2	35 2 2	23 2 2	36 2 2	38 2 2	92 1 1	89 4 4	87 2 2	18 3 3	30 4 4	2 1 1	188 12 16	329 11 37	517 23 53	568 27 11	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11			
Tuberculosis.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	1 3 3	4 3 3	7 19 3	11 12 3	8 6 2	3 2 2	10 4 1	6 14 6	36 13 7	24 17 11	36 17 5	30 11 5	110 48 17	116 49 18	77 88 9	35 7 5	3 3 2	5 5 2	1 2 2	283 150 41	235 105 86	518 255 77	568 27 11	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11			
Otras enferme- dades infe- ciosas y con- tagiosas.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	69 16 9	134 27 11	203 43 20	266 27 11	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Totales parciales.		23	26	382	413	344	352	239	237	171	181	146	182	303	489	244	279	45	81	6	7	1903	2247	4150							
Enfermedades comunes.	{ Altas. Muertos. En tratamiento.	71 17 3	65 20 7	548 91 35	523 77 29	397 9 16	394 26 17	472 7 20	458 9 17	363 5 40	499 9 17	254 5 19	441 5 19	670 29 50	1284 58 42	788 63 62	1802 57 33	508 63 46	592 10 2	35 15 6	53 295 225	9846 5619 865	9465 625 590	14 12 28	261 54 20	519 8 18	568 27 11				
Totales parciales.		91	92	674	629	422	437	504	504	379	544	270	473	743	1413	888	1427	398	724	47	74	4366	6317	10683							
RESUMEN																															
TOTALES PARCIALES de enfermedades infecciosas.		23	26	382	413	344	352	239	237	171	181	146	182	303	489	244	279	45	81	6	7	1903	2247	4150							
TOTALES PARCIALES de enfermedades comunes.		91	92	674	629	422	437	504	504	379	544	270	473	743	1413	888	1427	398	724	47	74	4366	6317	10683							
Totales generales.		114	118	1056	1042	766	789	743	741	550	725	416	655	1046	1902	1082	1706	443	605	53	81	6269	8564	14833							

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 174,988.—Han pasado al Hospital de la Santa Cruz, 499—Han pasado á la asistencia particular, 264.—Certificaciones libradas, 2,178.—Operaciones practicadas, 49—Han pasado al Asilo del Parque, 4.

Instituto de Higiene Urbana.—Sección 2.^a—Servicios prestados durante el año 1901

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS		Desinfección domiciliaria		
		Solución antisépti- cos	Desinfección gaseosos	Extrac- ción de ropas
ÓBITOS				
Antrax	1	1	1	1
Cáncer.	2	2	2	2
Coqueluche.	75	73	73	42
Diabetes.	1	1	1	1
Difteria.	225	207	207	122
Eclampsia.	3	1	1	1
Erisipela.	25	20	20	13
Escarlatina.	58	57	57	37
Gangrena.	1	1	1	1
Peritonitis.	19	19	19	13
Puerperales.	64	58	58	32
Pulmonia.	1	1	1	1
Sarampión.	520	499	499	242
Sífilis.	1	1	1	1
Tifoideas.	549	530	530	342
Tuberculosis.	1244	1182	1182	769
Viruela.	475	463	463	284
Otras infecciosas.	17	16	16	13
TOTAL.	3281	3132	3132	1916
ENFERMOS				
Cáncer.	1	1	1	1
Catarro epidémico.	1	1	1	1
Coqueluche.	1	1	1	1
Difteria.	34	66	32	19
Escarlatina.	17	45	13	10
Peritonitis.	1	1	1	1
Pulmonia.	1	1	1	1
Sarampión.	207	522	164	57
Sarna.	3	4	3	5
Tifoideas.	172	666	112	62
Tuberculosis.	21	48	17	25
Viruela.	806	2354	637	225
TOTAL.	1265	3710	982	405
GENERALES.	4546	6842	4114	2321
		Ropas sometidas á gases antisépticos. 31394 Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste. 61690 Objetos desinfectados en la cámara de fumigación. 64641 Objetos destruidos por el fuego en horno inodoro. 751 Desinfección de los departamentos de la Corbeta «Tornado». TOTAL. 158476		
		Inspección facultativa A domicilios y establecimientos industriales, con informe. 197 A lavaderos públicos, triperías, depósitos de estiércol, etc., etc. 783 TOTAL. 980		
		Tráfico de ropas usadas Establecimientos visitados y desinfectados. 3696 Prendas extraídas y devueltas. 64944 Prendas desinfectadas en los mismos establecimientos. 188588 TOTAL. 257228		
		Desinfección del subsuelo Cloacas desinfectadas. 2950 Servicios especiales á establecimientos públicos, mataderos, mercados, etc. 605 Otros servicios á la desinfección pertinentes. 1201 TOTAL. 1806		
		Prendas entregadas al Asilo del Parque. 152		

SECCION 3.^a—LABORATORIO MICROBIOLÓGICO

SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL AÑO 1901

Consultas de personas mordidas por animales.. . . .	1458
Personas vacunadas contra la rabia.	473
Curaciones de heridas causadas por animales.	595
Perros vagabundos cazados en las calles de la ciudad.	4706
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	92
Perros entregados á la colección zoológica del Parque.	1
Perros entregados á la Facultad de Medicina.	48
Perros asfixiados.	4393
Animales conducidos á este Instituto para ser observados.	149
Individuos vacunados contra la viruela.	730
TOTAL.	12645