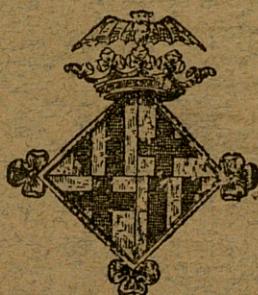


* NÚM. 5 *

AÑO XVIII



GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

MAYO DE 1906

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

Director: Dr. Giralt, (D. Pelegrin).

Presidente	Dr. D. Ignacio de Llorens.
Vicepresidente 1. ^o	» J. Homs y Parellada
Id. 2. ^o	» Joaquín Teixidor
Secretario	» Juan Viñoly
Vicesecretario	» Evaristo de Llorens
Secretario de actas	» Antonio Baltá
Vicesecretario de actas	» Carlos Alcobé
Tesorero	» José M.ª Soldevila
Bibliotecario	» José Puig y Mas

CUERPO AUXILIAR DE REDACCION

Dr. D. Federico Viñas Cusi	Dr. D. Francisco Ferrando
» » Tomás Collado	» » Rafael Dalí
» » Pedro Ribas Pujol	» » Martín Martí
» » Germán Hernández	» » Mariano Durán
» » Santiago Roure	» » Enrique Seguí

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

España y Portugal	5 ptas. año.
Extranjero	7'50 » »
Ultramar	10 » »

PAGO ANTICIPADO

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

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

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

SUMARIO

Boletín Estadístico.—Abril de 1906.

DEMOCRACIA: 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: Los destemplados, por Ignacio de Lloren.—SECCIÓN OFICIAL: Actas de las sesiones de los días 28 de Enero y 10 de marzo de 1906.—Discurso inaugural leído por el Dr. D. Francisco Pi y Suher en la solemne sesión celebrada el 1.^o marzo de 1906, (conclusión).—Cuerpo Médico Municipal de Barcelona, su constitución y servicios que cumple, (continuación).—ANUNCIOS.

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

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZA, 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 de curso de París de 1895. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

Cápsulas Eupépticas de Santalol (Arehol) Pizá.

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

Cápsulas eupépticas de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	2
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	8
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	18
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de hojas de mático.	10
Aloe sucotrino.	8	Extracto de ratán y mático.	10
Apiol.	8	Febribugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Glicerofosfato de cal.	12
Bisulfato de quinina.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Gomo-resina asafétida.	10
Brea, Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Guayacol.	10
Brea, vegetal.	8	Guayacol iodoformo.	10
Bromuro de alcanfor.	10	Hierro reducido por el hidrógeno.	8
Bromuro de quinina.	9	Hipnopo.	10
Carbonato de creosota.	12	Iodouro de azufre soluble.	12
Carbonato de guayacol.	16	Iodoformo.	19
Cloroformo puro.	8	Lactato de hierro y manganeso.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Mirtol.	10
Copaíba puro de Maracalbo.	12	Morrhuol.	10
Copaíba y esencia de sándalo.	20	Morrhuol creosotado.	10
Copaíba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuol y Glicerofosfato de cal.	10
Copaíba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuolhipofosfitos y cuasina.	9
Copaíba y cubebas.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaíba, cubebas y hierro.	16	Morrhuol iodo ferruginoso.	14
Copaíba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaíba y mático.	16	Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaibato de sosa y brea.	16	Pepsina y diastasa.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina y pancreatina.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Peptona de carne.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Santalol (Arehol).	16
Esencia de cubebas.	16	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de mático.	20	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfato de quinina.	8
Esencia de Sándalo y Salol.	14	Terpinol.	8
Ete'lorado de asafétida.	10	Tenicidas(extr.º de kouso y helecho macho)	20
Eter amílico valerianico.	10	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	8

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. PIZA

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

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

MEDICACIÓN CACODÍLICA

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

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

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

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

Grageas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de im-
mejorables resultados en los estados de postración y fuerte debili-
dad. Contiene cada gragea 0'05 gramos de lecitina pura de huevo, 0'05 gramos de glicerofosfato de
sosa y 0'08 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

PARA INHALACIONES

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

Nitrito de amilo en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalal-
gia, etc.—Caja, 3'50 pesetas.

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

FARMACIA DEL Dr. PIZÁ

Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

EMULSIÓN NADAL

ÚNICA con 80 por 100. aceite bacalao primera, glice-
rofósforos, hipofosfítos, glicerina. La mejor. Reconstituyente, tónico-nutritivo.
Niños, viejos; consunción, convalecencias, embarazo, lactancia; tos, tisis, escró-
fulas, linfatismo, raquitismo, anemia, diabetes, gota, dolores, nervios. Análisis
Dres. Bonet y Codina, aprobación Colegios Médicos y Farmacéuticos.—Medalla
de plata. Farmacias y Droguerías.

Jarabe Hipofosfítos NADAL

con Neurostina. Tónico recon-
stituyente, estimulante, Hipofos-
fítos de cal, estricnina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina, tónico
amargo y neurostina (fósforo orgánico). Anemia cerebral, enfermedades medulares
acelera digestión, detiene caducidad orgánica. Cumple indicaciones hipofosfítos.
Preparación esmerada, productos escogidos—Medalla de plata. Farmacias y
Droguerías

CITRATO DE LITINA

GRANULAR EFERVESCENTE

DEL DOCTOR JIMENO

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

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

SULFURINA JIMENO

SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA

Superior 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 ó igual dosis á media tarde.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO, Plaza Real, 1, Barcelona
y en todas las principales Farmacias

PASTILLA DE TERPINA

DEL DR. JIMENO

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

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO
Plaza Real, 1. — BARCELONA

JARABE DE HASCHISCH BROMURADO

DEL DOCTOR JIMENO

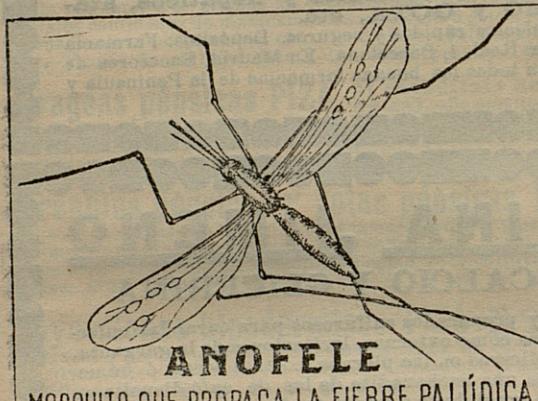
Compuesto de HASCHISCH y BROMURO de ESTRONCIO, LITIO y MANGANESO. Tónico y sedante nervioso poderosísimo. Especialmente recomendado en la ENAGENACION MENTAL, NEURASTENIAS con manifestaciones de excitabilidad, INSOMNIO, etc., y en las DISMENORREAS ó menstruaciones dolorosas.

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

ESANOFELE

(CONTRAVENENO DEL MOSQUITO)

Previene el paludismo y lo cura en todas sus formas



MOSQUITO QUE PROPAGA LA FIEBRE PALÚDICA
quier otro tratamiento, con la seguridad de que después no lo abandonarán nunca.

Depósito general: **D. ALFREDO ROLANDO**

BARCELONA, Bajada S. Miguel, 1

Se encuentra en todas las buenas farmacias

Dosis curativa: 6 píldoras diarias por quince días.

Dosis preventiva y reconstituyente: 2 píldoras diarias.

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

Quereis la salud ??

CURA PRIMAVERAL DE LA SANGRE

FERRO-QUINA BISLERI

Reconstituyente poderoso,

Tónico eficaz, Aperitivo higiénico



De venta en todas las buenas Farmacias y Droguerías

DEPÓSITO: **ALFREDO ROLANDO**, Bajada San Miguel, 1

BARCELONA

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

Da apetito, sangre y vigor.

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

Sección Científica

LOS DESTEMPLADOS

Estos degenerados no pertenecen á un grupo determinado de psicosis; no son *hereditarios*, ni tan siquiera neurosténicos. En política constituyen el grupo de los *frescos*; en las ciencias, el de los *atrevidos*, y en las religiones se les califica con el gráfico nombre de *vividores*. Juntos, constituyen la *golfemia*, con título oficial para ejercer su industria.

En su etiología no busquéis el síno de la herencia, pues, si ésta existe, hállase encubierta en algún misterio de alcoba. Las enfermedades de la infancia tampoco explican el estado anormal de estos degenerados. Los síntomas físicos son nulos. No busquéis la *macro*, *micro*, *hidro*, *acro*, *plati*, *plagio* y *escafocefalio*, ni asimetrías, prognatismos, estrabismos, vitílico, ictiosis, deformaciones ni otros estigmas físicos, porque no los hallaréis. Muy al contrario, los *destemplados*, suelen ser seres robustos, bien conformados, casi guapos. Son organismos de buena perspectiva, sin señuelo de anormalidad aparente.

Los *destemplados* hay que conocerlos por las anomalías de su inteligencia, de su conducta y de su voluntad.

La inteligencia de estos degenerados puede ser buena y hasta exquisita para el cultivo de las bellas artes; jamás para el estudio de las ciencias. Son parlanchines que resultan hasta simpáticos cuando narran sutilezas referentes á los deportes en moda, haciéndolo con facilidad de expresión. Por esta cualidad los hallaréis frecuentemente en sociedad, como figuras de relieve. Pero si se mezclan entre gente seria y particularmente entre los científicos, resultan desaprensivos, audaces, intemperantes y vanidosos. Si con sus atrevimientos logran escalar situaciones que les aporten autoridad y mando, se hacen insopportables por el despotismo y mala crianza con que tratan á sus inferiores, sin perjuicio de doblar el espinalzo y rastrear ante sus superiores jerárquicos. Su falta de criterio lleva la perturbación á las colectividades donde se entrometen.

Son listos para rehuir la controversia formal. Son sabios que huyen de las Academias científicas para no mostrar las deplorables lagunas de su débil inteligencia. En *petit comité* son decidores, complaciéndose en satirizar al prójimo y denostarlo; el barro sucio de su perverso sentido moral lo arrojan á manos llenas contra el compañero ó amigo ausente. Son procaces.

En la falta de sentido moral hay que reconocer, principalmente, á los *destemplados*. Su carácter es desigual, su conducta es desarreglada, sus sentimientos pervertidos. Son seres incorrectos é incapaces de adaptarse al medio familiar. Casados, abandonan fácilmente esposa e hijos; para entregarse á cualesquiera barragana por la cual se dejan dominar con docilidad. Solteros, búrlanse de los lazos de familia, haciendo gala de su crapulosidad. Son muy inconstantes en sus afecciones y muy desagra-

decidos, hasta tal punto que suelen pagar el favor recibido con alguna infamia, como si necesitaran tomar venganza de haber sido objeto de favor.

Arrieros de maledicencias dejan, por do pasan, semillas de calumnias, engendradoras de odios y rencores. Conocemos á un galeno del gremio de los *destemplados*, que hablando de un honrado compañero decía que era un *criminal nato*. Pero tiene el tal degenerado la suficiente truhancería para despellejar la honra ajena, salvando las escabrosidades del código penal. Macaco bimano, con su logorrea empuerca cuanto toca.

Son los *destemplados* asaz vanidosos. Creen saber de todo y no les arredra el ridículo de *meterse en camisa de once varas*.

Hemos conocido á un médico *destemplado*, que sin haber manejado jamás un microscopio, se cree un consumado bacteriólogo, y, sin haber saludado los rudimentos de la química general, os habla de las fermentaciones y descomposiciones orgánicas con un aplomo inverosímil. Con la misma frescura os descifrará, á su manera, problemas de arquitectura, balística ó astronómicos.

Se creen, asimismo, literatos, á pesar de su pésima analogía, sintaxis, prosodia y ortografía. El galeno citado acusa á un distinguido literato, de riposo y desmañado en la redacción de un vulgar escrito oficinesco, sin tener en cuenta que el censor *destemplado*, escribe recetas y documentos que son un verdadero monumento de estultez gramatical.

Los *destemplados* son seres egoístas hasta el punto de sacrificar familia, amigos y compañeros, para el logro de sus ambiciones. Sufren la hipertrofia del *yo*. Son egoíatas.

Estos tipos, eternos Narcisos, dan capitalísima importancia á la indumentaria. Visten con relativa elegancia, pero no pagan al sastre, zapatero ni sombrerero. Son faltos de delicadeza en todo lo referente á dinero. Para ellos las deudas, en descubierto, son minucias que no tienen importancia.

Por el boceto expuesto, resulta que los *destemplados*, son instrumentos organizados, cuyas cuerdas se hallan rotas, ó desafinadas. La cuerda de la inteligencia es floja; la del sentido moral, sin clavija, y la de la voluntad, herrumbrosa. Su funcionamiento resulta siempre disonante é intolerable.

IGNACIO DE LLORENS.



Sección Oficial

Extracto del acta de la sesión del 28 Enero 1906

Se abre la sesión á las 22 bajo la presidencia del Dr. Ignacio de Llorens y con asistencia de los doctores al margen anotados.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior se entra en el despacho ordinario.

Es propuesta á la aprobación de la Academia el modificar el premio Robert que anualmente otorga esta Corporación, fusionándolo con el que concede bajo su propio nombre.

Después de animado debate se acordó no aceptar la fusión propuesta, pero modificar el primero de dichos premios en el sentido de otorgar como á tal una medalla de oro que la Academia satisfará de sus fondos.

Se acuerda que el tema propuesto por el Excmo. Sr. González Rothwos para aspirar al premio de dicho señor, siga el mismo al igual que el de la Academia, por no haber sido concedidos en el presente concurso.

Como tema para el premio Robert es aceptado «Tratamiento de las enfermedades cardíacas en los viejos».

El Secretario de Actas,
ANTONIO BALTÁ

DOCTORES

Farríols.
Robledo
Soley
Teixidó
Llorens
Martí Palet.
Viñoly
Parés y Bartra
Seguí
Balta

Extracto del acta de la sesión del 10 Marzo 1906

DOCTORES

Viñeta
Grau
Puig y Más
Farréols
Soldevila.
Figarola.
Parés y Bartra.
Vifolóy.
Martínez
Baltá.

Se abre la sesión á las 22 bajo la presidencia del Dr. Llorens, D. Ignacio y con asistencia de los señores académicos anotados.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior se da cuenta del despacho ordinario en el cual se expone el estado sanitario de Barcelona. La presidencia propone que los Médicos municipales tengan á su disposición vacuna de tres procedencias cumpliendo así lo que dispone la ley de sanidad.

Son nombrados socios de honor el catedrático de esta Facultad de Medicina Dr. D. Ignacio Valentí Vivó y el distinguido farmacéutico y concejal D. Ramón Palau y Morros.

El Dr. Viñeta Bellaserra dió lectura á un erudito trabajo sobre el tema: «El socialismo en acción.—Aspecto sanitario de la alimentación» en el que se ocupa de la sofisticación de los alimentos, de las fatales consecuencias que reporta y censura á los que defraudan al público.

Se levantó la sesión á las 23'15.

El Secretario de Actas,
ANTONIO BALTA

DISCURSO INAUGURAL

leído por el

DOCTOR D. FRANCISCO PI Y SUÑER

en la solemne sesión celebrada el dia 1.^o de marzo de 1906

(Conclusión)

Se ha observado alguna vez la *keratitis parenquimatososa difusa* en jóvenes afectados de reumatismo muscular; también ha podido observarse en la caquexia palúdica, en la diabetes; el linfatismo predispone de una manera excepcional á sufrirla; pero es ella una manifestación, para la mayoría de los autores, de la sífilis hereditaria, constituye un accidente de la heredo-sífilis. Desde los tiempos de Hutchinson así lo reconocen casi todos los autores, y para algunos no puede existir en niños y jóvenes *keratitis parenquimatososa aguda* que no sea manifestación de la heredo-sífilis, siendo de advertir que puede en ocasiones mostrarse muy tarde esta acción hereditaria sobre la córnea, hasta los 30 y los 35 años, como indicó no hace muchos años Chevallereaux. Para Panas no se trata de un accidente directo de heredo-sífilis, sino que deriva de un estado caquéctico ó distrófico (ó discrásico,

como dice Fournier), del organismo, debido á la sífilis de los padres. Sea de ello lo que quiera, ya se trate de un accidente heredo-sifilitico, ya sea un fenómeno caquéctico ó discrásico, queda probado con esta keratitis cómo influyen los trastornos generales de la nutrición en los fenómenos nutritivos de la córnea.

No es de extrañar, tratándose de una enfermedad tan estrechamente ligada con un desorden general del organismo, que en los enfermos afectados de *keratitis parenquimatoso difusa*, además de los síntomas oculares,—como opalescencia más ó menos difusa y vascularización de la córnea, lagrimo, fotofobia, dolores, sobre todo nocturnos si el tractus uveal se halla también interesado,—puedan observarse síntomas patológicos en otros órganos. Ofrecen los enfermos una facies característica y reveladora del trastorno nutritivo orgánico. La piel de la cara está pálida, arrugada, de color téreo; hay alopecia; los dientes incisivos están alterados, presentando en el borde libre una escotadura semilunar, en vez de ser recto, y tienen fuertemente convergentes los bordes laterales, ó bien están atrofiados; Hutchinson relacionó esta alteración de los dientes, particularmente de los incisivos medios superiores, con la heredo-sífilis. Obsérvanse, además, otros trastornos, como la profunda excavación de la bóveda palatina, el escaso desarrollo de la nariz, síntomas de faringitis crónica, alteraciones del oído y otros.

No solamente en los trastornos nutritivos generales se afecta la córnea frecuentemente; aféctase también cuando el trastorno nutritivo se limita al ojo. En ojos que presentan fenómenos de atrofia incipiente, se observan en ocasiones manchas en la córnea. En los ataques de glaucoma agudo es característico el trastorno de la córnea, que se presenta mate, sin brillo, sin pulimento, parecida á vidrio deslustrado ó á un espejo empañado por el aliento; es, al mismo tiempo, insensible. Y en el glaucoma absoluto pueden encontrarse, en no pocas ocasiones, abscesos ó úlceras purulentas de la córnea.

* * *

De la influencia que las infecciones tienen en el desarrollo de procesos keráticos, son buena muestra no pocas afecciones oculares, como lo son también muchos procesos infectivos generales. La córnea se altera, se hace asiento de lesiones en

ambos casos. No revisten los trastornos keráticos caracteres de especificidad, no presentan modalidades de determinadas infecciones. Son procesos ulcerosos y supurativos, reveladores del daño que en la vitalidad del tejido han producido los procesos infecciosos, por la acción de las toxinas, ya ejercida inmediatamente, *in locu*, atacando á las células, ya ejercida por intermedio del círculo sanguíneo y disminuyendo el poder de las defensas orgánicas.

Las inflamaciones todas de la conjuntiva pueden repercutir en la córnea, y esto es lo que les da su carácter de gravedad para la visión, ya que por consecuencia de la propagación del mal á la córnea puede derivarse la pérdida de transparencia de la membrana refringente ó su destrucción parcial ó total. Así es que ni la *conjuntivitis catarral* misma, con todo y revestir casi siempre caracteres de benignidad, debe ser descuidada, puesto que en ocasiones da lugar al desarrollo de úlceras marginales, llamadas por su evolución característica *úlceras catarrales*, que generalmente se detergen rápidamente y curan dejando en pos de sí una ligera opacidad arciforme, pero que en casos graves pueden llegar hasta la perforación.

Pero las conjuntivitis purulentas y necrosantes ya son de grandísima gravedad para la córnea. Nadie ignora que la complicación más temible de la *blenorrea ocular*, ó *conjuntivitis purulenta*, es la de la córnea, origen, en muchos casos, de irremediable ceguera. Cuando aparece el proceso kerático, que antes se consideraba debido al trastorno mecánico que acarrea el intenso chemosis conjuntival que mantiene á la córnea como en el fondo de un pozo, pero que hoy se cree debida á la maceración de las llaminillas corneanas por el pus y á la acción sobre las mismas de las toxinas microbianas,—se pone la córnea superficialmente mate y se enturbia difusa y ligeramente; presentan luego infiltraciones circunscritas, primero grises, más tarde amarillas, que acaban por convertirse en úlceras. Estas infiltraciones pueden asentarse en el borde y pueden dar lugar á una pronta perforación, lo que es una terminación relativamente favorable, puesto que después de la perforación se detiene la infiltración purulenta de la córnea, que puede así conservarse en gran parte. Pero puede suceder que se produzcan numerosas infiltracio-

nes marginales, que se hagan prontamente confluentes y formen un anillo amarillo, absceso anular, en cuyo caso está la córnea perdida, pues el anillo la invade toda rápidamente y la destruye. Otras veces la fusión purulenta de la membrana empieza por su centro. Y en casos raros, sin opacificarse la córnea aparentemente, se disuelve como un pedazo de hielo hasta eliminarse enteramente.

La córnea es invadida tanto más pronto en cuanto la blefarorrea ocular es más grave y cuanto más activa es la participación de la conjuntiva bulbar en la inflamación. También se afecta tanto más cuanto más intenso es el carácter de la inflamación, y en los casos graves puede alterarse al segundo ó al tercer día.

Una consideración importa aquí hacer, y es que en la conjuntivitis purulenta de los recién nacidos no se afecta tan fácilmente la córnea como en la de los adultos, entrando raras veces en supuración.

La conjuntivitis crupal puede determinar la producción de úlceras corneanas; pero reviste verdadera gravedad la conjuntivitis difterica, pues que en los casos un poco graves invade el proceso la córnea, determinando una keratitis supurada análoga á la que hemos dicho que sobreviene en la conjuntivitis purulenta. En los casos de difteritis ocular confluyente se destruye irremisiblemente la córnea.

Del tracoma ó conjuntivitis granulosa no hay quien desconozca su repercusión en la córnea. ¿Quién no ha visto casos de *pannus tracomatoso*? Principia el *pannus* habitualmente al nivel del borde superior de la córnea, avanzando poco á poco y recubriendo en primer lugar su mitad superior; de apariencia gelatinosa y muy vascular, procediendo sus vasos de la conjuntiva que desde el limbo pasan al *pannus*, márcase por una opacidad gris, transparente, situada superficialmente, que da un aspecto desigual á la superficie de la córnea. Más tarde el *pannus*, que ocupaba sólo el segmento superior de la córnea, se desarrolla sobre otros puntos, pudiendo quedar al fin recubierta toda la membrana.

Además del *pannus* obsérvanse también en el tracoma úlceras corneanas, ya en la parte sana de la membrana, ya encima del *pannus*, en cuyo último caso de preferencia se encuentran en su borde libre, raramente en su centro. Y tan-

to las úlceras como el pannus pueden dar lugar á opacidades permanentes, parciales, ó totales con grave lesión ó con perdida total de la función visual.

Si las infecciones locales, oculares, trascienden frecuentemente á la córnea, no menos frecuentemente repercuten en la nutrición de la membrana refringente las infecciones generales. En los niños linfáticos (y se vé en ello nueva prueba de la influencia de los organismos empobrecidos en la patología de la córnea), las fiebres eruptivas, y particularmente el sarampión, provocan con mucha frecuencia el desarrollo de flicténas. Las bronquitis, la pneumonía, la influenza, aca- so la malaria, etc., dan lugar en bastantes casos al *herpes febril de la córnea*, de Horner, caracterizado por la erupción sobre la misma de pequeñas vesículas transparentes, dispuestas en series ó grupos, acompañadas de fenómenos irritativos (inyección peri-kerática, lagrimeo, fotofobia, etc.), y coincidiendo con mucha frecuencia con herpes naso-labial. No solamente se observan estas formas superficiales de keratitis en las infecciones. La misma influenza, de que ya hemos hablado, parece haber dado ocasión al desarrollo de la *keratitis parenquimatoso*, y esta misma *keratitis difusa* puede ser una manifestación de la sífilis adquirida, si bien hay que confesar que así como es muy frecuente en la sífilis hereditaria, es muy rara como manifestación de la sífilis adquirida, de tal manera que podría decirse con Panás que, con respecto á esta última, goza, al parecer, la córnea de cierta inmunidad.

Se observa con frecuencia la *keratitis purulenta* ó los *abscesos* de la córnea en la convalecencia de las enfermedades piohémicas, puerperales, tifóideas y de los exantemas. Recuérdese la *úlcera post-variolosa* ó *oftalmia post-variolosa* de Mackenzie, que se observa, á veces, en la declinación de la viruela, en pleno período de desecación de las pústulas, particularmente en individuos de edad ó debilitados, presentándose á menudo en los dos ojos á la vez, de lo que puede resultar la ceguera completa, total. Atribuíase antes tal accidente á la extensión á la córnea de la erupción variolosa; pero sin que neguemos la posibilidad del hecho, aunque para algunos jamás las pústulas del exantema varioloso pasan más allá del borde libre de los párpados, la mayor parte de las

pústulas de la córnea que se observan en la declinación de la viruela han de ser consideradas, no como individualización particular del exantema, sino como sintomáticas de un estado infeccioso ó piohémico general, á la manera de los abscesos subcutáneos que tan frecuentes suelen ser en la convalecencia de ciertas infecciones.

Hase observado también la *keratitis purulenta* en el cólera y en la fiebre intermitente ó pútrida. Galezowski, en su «Tratado de enfermedades de los ojos», cita un caso de *absceso* grave de la córnea consecutivo á una *pneumonía* doble; y no es raro que en la *pneumonía* de los ancianos y en otras enfermedades pulmonares se noten *abscesos de la córnea*, ya *d'embrée*, bien como terminación de un *herpes* febril. Se comprende que en la producción de todos estos trastornos intervengan poderosamente diversos estados discrásicos, como la *diabetes*, la *albuminuria*, el *alcoholismo*, pues disminuyendo la resistencia de la córnea, lo mismo que la de las diversas partes del cuerpo, á las causas morbíficas, preparan el terreno para el más fácil desarrollo de la infección.

Por el hecho de sobrevenir la *keratitis neuro-paralítica* en algunos casos de infecciones graves, como el *tifus*, la *meningitis cerebro-espinal epidémica*, la *meningitis tuberculosa*, el *cólera*, la *escarlatina*, etc., merece especial mención en este punto, tratando de la influencia de las infecciones en las alteraciones de la córnea. Opacifícase ésta lentamente, se infiltra y se esfolia el epitelio desde el centro hacia la periferia, verificándose todo este proceso casi sin fenómenos reaccionales, porque si bien existe inyección peri-kerática, no hay dolor, ni lagrimeo. Aumenta más y más la infiltración corneana, pronúnciase la opacidad central, que toma un color gris uniforme y más tarde un tinte amarillento, hasta llegar á sufrir la membrana, al mismo tiempo que sobreviene un *hipopión*, la fusión purulenta en el centro, acabando por perforarse, con todas las graves consecuencias que trae aparejada la perforación de la córnea. Afortunadamente no todos los casos llegan á supuración, pero de todos modos sufre gran quebranto el ejercicio de la visión, pues subsiste siempre más una opacidad central, y á menudo aplastamiento de la córnea y adherencias iridianas.

A grandes controversias ha dado lugar la patogenia de

esta keratitis. Magendie, seccionando el quinto par en el cráneo, determinó en los animales una inflamación de la córnea con fusión purulenta del ojo. Otros experimentadores, entre ellos C. Bernard, Schiff, Meissner, Merkel, vinieron con sus trabajos á patentizar que no era necesaria la sección de todo el nervio para determinar tales trastornos, sino que bastaba la de la raíz gris ó ganglionar, habiendo notado C. Bernard que en los animales sanos y vigorosos se producían tardeamente los trastornos y eran poco pronunciados, mientras que aparecían con rapidez y determinaban la fusión purulenta del ojo en los animales jóvenes, debilitados ó enfermos. Si la lesión del quinto par interesa la parte externa ó sensitiva, como en el caso de Büttner, la córnea queda insensible, pero no se produce la keratitis.

Quisieron algunos autores, entre otros Snellen y Seuftleben, explicar las alteraciones tróficas que determina en la córnea la sección del trigémino por la insensibilidad de la membrana: los animales en quienes se experimentaba no tenían cuidado ninguno en proteger la córnea de los traumatismos. Pero como los simples traumatismos no suelen dar lugar á supuraciones de la córnea, y como se probó que en los animales en experimentación, protegidos sus ojos por una cápsula, la irritación traumática de la córnea no producía más que fenómenos pasajeros, se abandonó la hipótesis, y Frener supuso entonces que la keratitis era debida á la sequedad de la córnea. Paralizado el trigémino se suspende la secreción lagrimal, el parpadeo ó reflejo palpebral cesa, y así la córnea se deseca en su parte más expuesta, que es la central, se necrosa, formándose luego alrededor de esta parte necrosada una supuración eliminatriz. Sin embargo, aunque sea un hecho cierto que la córnea, cuando no está constantemente humedecida por el líquido contenido en el saco conjuntival, está muy expuesta á estolarse y necrosarse, como sucede en las llamadas *keratitis por lagoftalmos*, (y de aquí el peligro del ectropión), también es cierto que en casos de parálisis del trigémino en que el reflejo palpebral existía y estaba humedecida la córnea, se produjo la keratitis neuro-paralítica, como se produjo también en casos en que existía conjuntamente con la parálisis del trigémino la del tercer par, que había determinado una *ptosis* ó *prolapso* completo.

del párpado superior, ptosis que, al tiempo que preservaba á la córnea de los irritantes exteriores la preservaba también de la sequedad.

Tratándose de procesos necrobióticos y supurativos, es de suponer la intervención en los mismos de micro-organismos, si bien este punto no está aún dilucidado. Y de todo lo expuesto se deduce que la sección ó la parálisis de las fibras ganglionares ó tróficas del trigémino, con las alteraciones nutritivas que determina en la córnea, es el punto de partida de la *keratitis neuro-paralítica*. Pero como es indudable la acción funesta que en la determinación de tales trastornos puede producir la sequedad de la córnea, se comprende que la *keratitis* que nos ocupa, excepcionalmente primitiva, se muestre de ordinario en el curso de estados infectivos graves, con sopor, en los que el círculo general de los jugos nutricios está entorpecido. Faltando entonces el reflejo palpebral, ó en gran parte abolido, quedan los ojos, sin reacción contra los estímulos exteriores, medio abiertos, y así se desecan en la parte expuesta á la evaporación constante, en la hendidura palpebral, y viene la esfoliación del epitelio y del tejido propio de la córnea, con lo que se hace facilísima su infección y la de todo el ojo.

Abre la escena en las *keratitis*, principal capítulo de las afecciones de la córnea, la infiltración. Penetra un gran número de células el espesor del parénquima corneano, que pierde en el punto enfermo la transparencia y, según que este infiltrado se reabsorba, ó pase á supuración, se determina la evolución del proceso patológico.

Cuando la acumulación de exudado entre las laminillas córneas no es muy pronunciado, de modo que dichas laminillas guardan su integridad y en ninguna parte se destruye el tejido corneano, se produce la reabsorción, terminando con ella todo el proceso. En los casos favorables, los puntos enfermos recobran su transparencia y no queda huella ninguna de la afección. Pero á veces la substancia fundamental de la córnea, aunque no haya sido destruida, ha experimentado una degeneración, que hace que no pueda ya recobrar su transparencia normal. Otras veces el exudado acumulado entre las laminillas no se reabsorbe completamente y se or-

ganiza en parte, traduciéndose el hecho por la presencia de opacidades permanentes.

Cuando la infiltración se hace incompatible con la vida de la substancia fundamental de la córnea, y ésta se destruye, se establece la supuración. Y según que ésta tome nacimiento en las partes superficiales ó en las profundas, se produce ó una úlcera ó un absceso.

Si la infiltración tiene mayor intensidad en las capas superficiales que en las profundas, comenzando, por lo tanto, la fusión purulenta en aquéllas, se produce una *úlcera*, una pérdida de substancia en la superficie, que aparece excavada, en tanto que las capas circundantes continúan infiltradas, así en el fondo como en los bordes de la úlcera. Ésta entonces es llamada *progresiva* ó *infiltrada*. Más tarde las partes infiltradas que han entrado en necrosis se eliminan, en tanto que las que han conservado sus propiedades vitales se hacen de nuevo transparentes por la reabsorción de su exudado, y la úlcera, que se ha agrandado, en verdad, con todos estos cambios, pero que ha perdido las opacidades del fondo y de los bordes, así como las desigualdades de la superficie que la caracterizaban antes, se ha hecho lisa y unida en la superficie y transparente en el fondo y bordes, se ha detergido, constituyéndose en *úlcera regresiva*.

Prodúcese el *absceso* cuando la infiltración es particularmente intensa en las capas profundas y que el foco purulento queda limitado anterior y posteriormente por capas corneanas no aun degeneradas. Más tarde, por destrucción de las capas anteriores, el absceso se convierte en úlcera, cuyos caracteres reviste.

Todas las keratitis supurativas llevan con ellas una pérdida de substancia, que ha de ser reparada por tejido de nueva formación. Esta reparación constituye el tercer estadio del proceso inflamatorio. En este punto de la cicatrización hay que distinguir, según la pérdida de substancia interese solamente al epitelio, ó al epitelio y capas profundas. El epitelio destruido es reemplazado por proliferación del de los bordes de la úlcera, y la regeneración es integral y sobreviene sin dejar como recuerdo del proceso ninguna opacidad, como interese al epitelio sólo la pérdida de substancia.

Pero toda pérdida de substancia del tejido propio de la

córnea es reemplazada por tejido cicatricial que se forma á espesas del fondo y de los bordes de la úlcera; las células fijas que la rodean se multiplican por división y se transforman ulteriormente en fibras de tejido conjuntivo, que no guardan la disposición regular de las fibras normales de la córnea, ni contienen los corpúsculos estrellados fijos, que son reemplazados por células ordinarias de tejido conjuntivo. Por otra parte, jamás se regenera la membrana de Bowman. El epitelio se aplica inmediatamente sobre el tejido cicatricial y ofrece así diferencias de espesor. Resulta de todo ello que el tejido cicatricial producido no posee la transparencia del tejido normal de la córnea y se traduce siempre su presencia por la opacidad, que queda como final del proceso. Hay que advertir, con todo, que cuando pasa muchísimo tiempo el tejido de cicatriz va acercándose en sus caracteres al normal y gana en transparencia, se aclara; este aclaramiento, sin embargo, no se hace completo más que en caso de ser la cicatriz pequeña y superficial.

Estas opacidades, que son las más frecuentes y las que tienen mayor importancia, pues pueden sobrevenir en ojos que conserven buena agudeza visual y la normalidad de la función, en tanto que las de origen no inflamatorio recaen generalmente en ojos ya degenerados ó en vías de degeneración, son elemento de gran consideración en el estudio de las afecciones de la córnea, pues que en muchos casos, determinan la gravedad del pronóstico, ya que originan un gran trastorno ó la pérdida total de la función visual, por ocupar el campo pupilar ó toda la extensión de la córnea. Interceptan tales opacidades el paso á los rayos luminosos, ó dan lugar á que éstos, atravesando un medio turbio, sufran una refracción irregular y sean dispersados en todas direcciones, produciéndose la difusión y alterándose así la pureza de las imágenes. Por otra parte, las cicatrices resultantes de úlceras, abscesos, etc., aun cuando sean superficiales, cambian muchas veces el radio de curvadura de alguno de los diámetros de la córnea, y se determina el astigmatismo, que es casi siempre irregular y de corrección muchas veces difícil, habiendo observado Chauvel que la deplorable agudeza visual de los ojos, asiento de opacidades corneanas, se debía más á la forma irregular de la córnea producida por el tra-

bajo de cicatrización, que á la presencia de las nebulosidades ó manchas.

Constituye un hecho notable que la córnea, que normalmente carece de vasos, se vascularice en las inflamaciones, observándose el desarrollo de vasos que parten del borde y avanzan hacia el centro de la membrana. Este fenómeno se nota ordinariamente en el período de regresión de las úlceras, cuando éstas empiezan á detergerse, y parece ser su objeto principal proveer á la córnea de los materiales necesarios para reponer las pérdidas de substancia, y así la aparición de los vasos debe ser considerada como un fenómeno favorable. Conseguida ya la restitución, repuesto ya el daño, los vasos van desapareciendo poco á poco, en tal guisa que cuanto más antigua es una cicatriz, tantos menos vasos contiene, debiendo advertirse que en las grandes cicatrices no desaparecen jamás del todo los vasos.

En otros casos el desarrollo vascular de la córnea en vez de indicar un síntoma favorable, de retorno á la integridad, acompaña á la marcha progresiva del proceso inflamatorio, como pasa con la keratitis parenquimatoso, en que algunas veces parece como que los vasos empujan delante de sí á las opacidades, extendiendo y generalizando el proceso. Pero el hecho de que casi siempre la keratitis parenquimatoso tiene una terminación favorable, á pesar de la extensión y duración del proceso, nos confirma en la creencia de que la formación vascular en ella, aunque parezca intervenir acelerando y agravando su desarrollo, sirve realmente para aportar al órgano enfermo materiales de nutrición y de defensa, que lo habiliten para conseguir finalmente, sin grandes quebrantos, la restitución.

Graves son las afecciones de la córnea, ya que no sólo afectan á la integridad anatómica del ojo, sino que pueden producir profundas alteraciones y aun trastornos irremediables en el ejercicio de la función visual. Es, por lo tanto, de gran trascendencia su tratamiento, debiendo advertirse, como se desprende de todo lo ya dicho, que en este tratamiento tienen parte principalísima los elementos profilácticos. Tan notable parte tienen, que no podrá parecer aventurada la idea de que en el porvenir, corregidas y mejoradas las condiciones

en que el hombre vive, y guiadas las sociedades humanas por altos principios de justicia y por los racionales dictados de la ciencia, desaparecerán en grandísima parte las afecciones de la córnea, cuyo estudio y cuyo tratamiento absorben hoy en tan gran parte la actividad de los oftalmólogos.

Los elementos profilácticos se deducen fácilmente de lo que hemos indicado. Ya que la depresión orgánica toma parte tan principal en el desarrollo de las dolencias keráticas, lo que primero debe procurarse ha de ser modificar las condiciones orgánicas, activar la nutrición. Difícil es que en este sentido se pueda hacer algo provechoso en ancianos ó en enfermos caquetizados por enfermedades graves ó incurables, porque cuanto se hiciera resultaría impotente ó surtiría escaso efecto para apuntalar un organismo que se derrumba. Pero podría y debería hacerse mucho de provecho en niños y adolescentes.

Y aquí apunta la necesidad imperiosa de llevar á la procreación humana reglas de defensa, no sólo individual, de defensa colectiva, para remediar en grandísima parte los graves males que hoy se derivan del olvido de toda noción científica, y hasta de toda noción moral, en la constitución del matrimonio. No llenarian el mundo tantos escrofulosos ni herido-sifilíticos como hoy lo llenan, no habría tantos candidatos á las enfermedades depauperantes, que como inmenso fardo gravitan sobre la humanidad; sino que se llevaría á la vida un caudal enorme de energías, que harían del hombre el sér consciente y fuerte á que lo llaman su organización y sus facultades.

Queda englobada la profilaxis de las afecciones de la córnea, bajo el punto de vista de las condiciones orgánicas, en la profilaxis general de todas las dolencias influídas por la miseria fisiológica ó á ella debidas, y en este sentido interesa más al sociólogo y al higienista que al médico. No es posible hoy, por desgracia, realizarla cumplidamente, ni podrá tener cabal cumplimiento hasta tanto que todo sér humano, de cultura superior á la del nivel medio actual, tenga á su disposición aire, agua y luz en abundancia, y el alimento y abrigo que necesite. Pero aun dentro de la limitación que á esta profilaxis impone la deficiente noción de justicia que informa todavía á las sociedades humanas, puédese echar

mano de notables recursos para modificar las malas condiciones orgánicas. Llévese el aire, la luz y el agua á todas partes, y que en todas partes entren por derecho propio; impídase el trabajo en fábricas y minas, á niños adolescentes; evítese la aglomeración en todos aquellos casos en que deba hacer vida común gran número de individuos; habilítense sanatorios en la montaña y á orillas del mar, para los niños que hayan venido al mundo llevando impreso en su organismo el sello de la decadencia orgánica de sus progenitores; evítese todo exceso de trabajo; fortalézcase el cuerpo con ejercicio al aire libre y con baños fríos, cortos, de impresión; hágase uso de una alimentación nutritiva y reparadora; empleese tónicos farmacológicos,—aceite de hígado de bacalao, ferruginosos, quina, arsénico, amargos, etc.,—medios todos que sirven para despertar las energías vitales, para dar vigor al organismo. Y junto con todo ello, si se trata de individuos heredo-sifilíticos, sería de necesidad absoluta el tratamiento específico.

No se limita á esto sólo, con ser ya mucho, el papel de la Higiene en el sentido de la profilaxis de las afecciones corneanas. Basta recordar que en ellas es factor de grandísima importancia la infección, para que se formule ipso facto en nuestro espíritu la necesidad de proveer los medios adecuados para impedir la infección. ¡Qué vasto campo tiene aquí el higienista! Así, en este punto, tienen su natural asiento y su debida justificación desde las prescripciones dictadas para preservar á las colectividades de los grandes azotes humanos comprendidos bajo la denominación de infecciones, hasta las reglas dictadas en beneficio de los organismos individuales á fin de sustraerlos á los efectos de aquellos azotes. La índole de esta Memoria no nos permite entrar en el desarrollo de tema tan vasto, y constriñéndonos sólo á lo que tenga aplicación individual diremos, no para ahondar en el asunto, sino solamente como índice sumario de lo que cabe hacer para evitar las afecciones de la córnea en los procesos infectivos, que es de absoluta necesidad el procurar la desinfección de la córnea, no sólo en los procesos locales de vecindad, sino también en los procesos generales para que los agentes patógenos no encuentren condiciones favorables á su pululación y á su acción sobre los tejidos, desinfección que debe ir

acompañada en esta última clase de procesos infectivos de los medios que contribuyen, en cuanto es factible, á la antisepsia interna, y de aquellos que, como las inyecciones de sueros fisiológicos ó antitóxicos, sirven para acrecer las condiciones de las defensas orgánicas; bien es verdad que esta indicación suele cumplirse con el tratamiento empleado contra el proceso infectivo. Para lograr la desinfección local suele echarse mano de diversos medicamentos, entre los que son de citar las soluciones hidrargíricas de bicloruro, sin alcohol, al uno por cuatro ó cinco mil, de cianuro al uno por mil quinientos y de biyoduro al uno por veinte mil; las soluciones también de ácido fénico al medio por ciento, de ácido bórico al cuatro, de ioduro de etilo, de violeta de metilo y de aldehido fórmico al 1 %, de naftol al $\frac{1}{2000}$, de permanganato de potasa al uno por tres, cuatro ó cinco mil, de permanganato de cal al uno por doscientos mil; y entre los antisépticos que pueden emplearse en polvo ó en pomada se cuentan los calomelanos, el óxido de mercurio, el loretinato de bismuto, el iodoformo. Casi huelga recordar que para realizar en lo posible la antisepsia interna se usa el naftol, la naftalina, el benzonaftol, el salol, los benzoatos, los salicilatos, el iodoformo, la resorsina, el eucaliptus y muchos otros más. Y con respeto á reforzar las defensas del organismo, debe tenerse en cuenta todo lo que atañe á la seroterapia y opoterapia.

Desgraciadamente el tratamiento preventivo se pone en planta rarísimas veces, y casi siempre se interviene cuando la córnea ha experimentado ya alteraciones. Si el tratamiento preventivo se ha descuidado, ó si á pesar de él se desarrollan afecciones corneanas, es necesario tratarlas inmediatamente, para evitar en lo posible que sobrevenga, ya que no la destrucción, la pérdida de transparencia de la membrana refringente. Cuanto viene indicado en la profilaxis encuentra aplicación inmediata en el tratamiento, y los tónicos en todas sus formas y en su empleo posible, y las prácticas de desinfección constituyen los primeros elementos de la terapéutica y á veces toda la terapéutica. No hay para que repetir la enumeración de los medios ya indicados. Sólo diremos, por lo que hace referencia á las prácticas de desinfección, que por ser de más fácil manejo y por permitir mayor y

más completa limpieza, será mejor hacer uso, durante el día, de las soluciones, reservando los polvos ó las pomadas para ser introducidos en el ojo por la noche, al tiempo de acostarse el enfermo. Además, deberá mantenerse protegido el ojo, una vez hecho el lavaje ó desinfección, con un apósito, que podrá consistir en lint boratado, salicilado ó sublimatado, ó en gasa esterilizada, aplicados sobre el ojo, poniendo por encima algodón hidrófilo esterilizado ó aséptico, y recubierto y sostenido todo por una venda de lienzo, de tarlatana, de franelas ó simplemente de gasa.

(Se continuará)

Bibliografía

BARCELONA SUCIA

ARTÍCULOS DE MALAS COSTUMBRES

El distinguido médico y hábil cirujano, director de la Casa de socorro de la Ronda de San Pedro, D. Guillermo López, ha publicado con el epígrafe que encabeza estas líneas, un folleto, elegantemente impreso, que contiene una serie de artículos referentes á las deficiencias higiénicas, morales, de ornato y de cultura pública que, por desgracia nuestra, se observan en Barcelona. La obra del Dr. López está perfectamente escrita, con lenguaje claro, sin anfibologías ni eufemismos, tan en boga entre nuestros publicistas. Tratando de los vicios que afean á nuestra querida ciudad, el trabajo del Dr. López resulta útil y de grandes enseñanzas. Su labor resulta bella describiendo las suciedades de la condal ciudad.

El reputado doctor describe de mano maestra, lo costoso que resulta morirse en Barcelona, si á la cuenta del médico (que muchas veces no se paga), y del farmacéutico, se añaden los múltiples gastos que ocasiona el enterramiento del cadáver y á ellos se suman los gravosos honorarios de las ceremonias religiosas. Describe garbosamente todos estos inevitables gastos y saca el promedio de 1470 pesetas, para morirse, como Dios manda, en esta ciudad barcelonesa.

Una bien meditada y mejor escrita diatriba contra los mendigos de oficio que pululan por nuestras calles y paseos; una protesta con-

tra esos mil ruídos callejeros que tanto molestan; un acabado croquis de las ridículas ferias de plazuelas y calles y una perfecta descripción de esas faltas de cultura pública tan normales en nuestras anticuadas costumbres, sirven al Dr. López para lucir sus finas dotes de observador perspicaz.

Una erudita catilinaria contra las máquinas automáticas á las cuales muy acertadamente llama el Dr. López *ladrones automáticos*, en las cuales deja el importe de sus jornales el infeliz obrero; un latigazo al descaro de la prostitución pública, falta de un dispensario ú hospital para la curación de las enfermedades á ella anexas; una filípica contra la pornografía expuesta en los escaparates de las tiendas y paseada por ciertas mujeres y algunos *homófilos*, constituyen el fondo de algunos de los preciosos artículos de la obra, abriendo ancho campo á la bien cortada pluma del doctor, para poner de relieve estas úlceras sociales que todos deploramos, sin hacer cosa alguna para atajarlas y curarlas.

El Dr. López describe con acierto todos estos vicios y los fustiga debidamente. Su hermosa labor literaria es eminentemente sociológica.

Un magistral artículo acerca las sucias condiciones del suelo de Barcelona, artículo que por sí solo labraría la reputación de un médico higienista, se presta á amarguísticas consideraciones que el autor relata de manera acabadísima.

Finaliza su preciado trabajo el Dr. López con la siguiente estadística que demuestra el desconsolador nivel intelectual y moral de nuestra querida Barcelona.

INSTRUCCIÓN Y EDUCACIÓN

Universidad	I
Seminario	I
Escuelas municipales de artes	2
Id. id. de música	I
Id. id. de niñas	45
Id. id. de niños	48
Colegios particulares de niñas	221
Id. id. de niños	204
Colegios de asociaciones religiosas para niñas.	42
Id. id. id. para niños.	35
Bibliotecas públicas.	7
<i>Total.</i>	607

DIVERSIÓN Y VICIO

Casas de mancebía.	403
Cafés cantantes.	74
Cafés.	170
Botillerías.	141
Kioscos de bebidas.	68
Bodegones.	300
Tabernas.	1,500
Plazas de toros.	2
Frontones.	4
Teatros.	20
Cinematógrafos.	23
<i>Total.</i>	<u>2,742</u>
Diferencia en favor de la diversión y el vicio.	<u>2,105</u>

Sentimos, de todas veras, que el limitado espacio destinado á notas bibliográficas, nos impida señalar detalladamente las profundas enseñanzas que de la lectura de este notable trabajo se desprenden, y nos concretamos, por hoy, á recomendar al lector la adquisición de *Barcelona sucia*, en la seguridad de que agradecerá nuestra leal recomendación.

Nuestra pluma, que estimamos independiente, se complace en aplaudir, sin reserva alguna, la hermosa labor higiénica del Dr. López, el cual con la publicación que bosquejamos ha prestado un señalado servicio á Barcelona, indicando los graves defectos de que adolece y proponiendo acertadas medidas para remediarlos. Desde el cauterio á la extirpación todas las medidas son útiles para curar las malignas dolencias sociales.

A los muchos plácemes que había recibido el Dr. López, por sus estudios médico-sociales, puede sumar el de su asiduo lector.

IGNACIO DE LLORÉNS.

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

su constitución y servicios que cumple

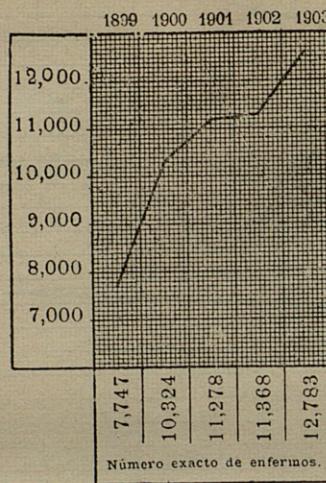
POR LOS DRES. D. E. RADUÁ Y D. V. SOLEY Y GELY

Numerarios del mismo

(Continuación)

Como se ve ha sido extraordinario el aumento en el trabajo practicado, pudiendo comprobarse por medio de las gráficas que á continuación se exponen. En ellas solo constan los volantes ó avisos de enfermedad que se han recibido en el Decanato, que son los del antiguo término municipal de Barcelona, pues como hemos dicho en otro lugar, los referentes á los ex-pueblos del llano, no se entregan en aquellas oficinas, por lo que no nos ha sido posible sumarlos á los de dichas gráficas: en la primera se detallan el número de enfermos que mensualmente han solicitado los auxilios de la beneficencia, y en la segunda, el total de los mismos por año: ambas abarcan el quinquenio de 1899-1903.





A continuación ponemos el cuadro detallado de los servicios que los Médicos de esta sección han practicado durante el corriente año.

DEMOCRÁFIA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el año 1903.

ENFERMEDADES
INFECCIOSAS
Y CONTAGIOSAS

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA												Totales generales		
Senee- tud.												Totales parcia- les		
Dece- pitud.	De más de 80 años.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Virilidad descendente	De más de 40 a 60..	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Virili- dad.	De más de 25 a 40..	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Puber- tad.	De más de 15 a 20..	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Transi- ción.	De más de 5 a 15..	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
I.º den- tición.	De más de 5 m. a 5 a.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Modif. ación.	Hasta 5 m	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Viruela.	Altas.	2	1	40	29	38	26	12	10	9	4	1	132	144
	Muertos.	4	2	10	9	21	7	2	1	1	1	1	18	16
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4
Sarampión	Altas.	10	16	264	283	193	195	69	68	13	9	1	552	574
	Muertos.	5	2	44	84	7	16	2	5	1	3	1	58	57
	En tratamiento.	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6
Escarlatina	Altas.	1	1	1	1	3	4	4	11	2	3	1	10	23
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Angina y la- ringitis dif- térica.	Altas.	2	1	4	3	6	3	2	4	1	1	1	12	10
	Muertos.	1	1	13	4	2	2	1	1	1	1	1	18	6
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Coqueluche	Altas.	2	1	15	24	6	19	2	4	1	1	1	25	48
	Muertos.	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1
	En tratamiento.	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enfermeda- des tifo- deas.	Altas.	1	1	7	8	15	14	25	19	18	32	10	18	113
	Muertos.	1	1	1	1	2	1	4	3	1	2	2	1	17
	En tratamiento.	1	1	6	1	2	7	1	1	1	1	1	9	10
Enfermeda- des puer- pulares.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	110	110
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Intermiten- tes paludi- cas.	Altas.	1	1	2	2	2	2	1	4	5	8	2	12	84
	Muertos.	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Disenteria.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	20
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sifilis.	Altas.	1	1	1	1	4	2	2	1	14	2	10	5	48
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Gripe.	Altas.	1	2	7	5	5	6	10	9	5	10	15	35	172
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Tuberculosis	Altas.	1	2	10	11	8	8	6	14	21	28	53	98	256
	Muertos.	2	2	22	12	5	8	4	6	8	14	15	49	154
	En tratamiento.	1	1	1	3	1	1	2	2	5	8	10	13	116
Otras enfer- medades infec- ciosas y con- tagiosas	Altas.	2	3	29	80	40	33	62	84	51	59	23	79	268
	Muertos.	1	3	7	5	2	4	2	1	2	1	1	10	55
	En tratamiento.	1	1	4	5	4	5	10	5	2	1	7	8	42
Totales parciales.		28	33	481	457	342	368	283	288	176	181	166	200	315
Enfermedades comunes.	Altas.	63	66	666	662	390	445	526	575	377	595	245	445	729
	Muertos.	18	8	77	88	17	19	15	5	8	4	5	7	1704
	En tratamiento.	2	5	27	30	24	25	29	31	18	35	8	22	62
Totales parciales.		83	79	772	780	431	489	570	611	393	387	257	472	797

RESUMEN

TOTALES PARCIALES												Totales generales		
DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS													
TOTALES PARCIALES													
DE ENFERMEDADES COMUNES. . . . .												. . . . .
Totales generales . . . . .												. . . . .
28	28	481	487	342	368	283	288	176	188	166	200	351	492	287
83	79	772	780	431	489	570	611	398	437	257	472	787	1810	800
111	112	1255	1267	773	557	-03	589	574	525	428	672	1148	2302	1037
83	79	772	780	431	489	570	611	393	387	257	472	797	1810	800
144	18	144	145	144	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145
346	41	346	347	346	347	347	347	347	347	347	347	347	347	347
603	41	603	604	603	604	604	604	604	604	604	604	604	604	604
4077	6446	4077	6446	4077	6446	6446	6446	6446	6446	6446	6446	6446	6446	6446
10523	618	10523	618	10523	618	618	618	618	618	618	618	618	618	618
21	304	21	304	21	304	304	304	304	304	304	304	304	304	304
5	236	5	236	5	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236
891	9559	891	9559	891	9559	9559	9559	9559	9559	9559	9559	9559	9559	9559
7146	11768	7146	11768	7146	11768	11768	11768	11768	11768	11768	11768	11768	11768	11768

Visitas hechas á estos enfermos 17502. —Han pasado al hospital de la Santa Cruz 454. —Han pasado al Asilo del Parque, 16. —Han pasado á la asistencia particular, 353 —Operaciones practicadas, 182. —Certificaciones libradas, 7034. —Servicios prestados por los Sres. Auxiliares prácticos, —Servicios prestados por los Camilleros del Decanato, 725.

LACTANCIA MUNICIPAL

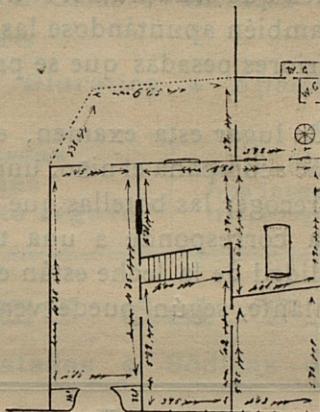
Los modernos estudios de Higiene han puesto al descubierto las verdaderas causas que motivan la despoblación de las grandes urbes, y una de ellas es la mortalidad infantil. La protección del niño comenzada ya durante su permanencia en el claustro materno, continuada en el momento de principiar la vida y proseguida luego desde su primera edad hasta llegar al completo desarrollo de sus facultades, la verdadera *Puericultura* en una palabra, es hoy día considerada como la base fundamental para lograr el aumento, salud y riqueza de los pueblos. La sentida necesidad de llevar á la práctica esta puericultura, tan descuidada entre nosotros, y cuya importancia práctica es tan grande como indiscutible, inspiró al Iltre. Sr. Teniente Alcalde, D. Julio Marial, durante el referido período en el que desempeñaba accidentalmente el cargo de Alcalde-Presidente, la creación en esta Ciudad de un servicio que amparase al débil ser que principia su existencia. A este fin, el Sr. Marial llamó al Dr. Macaya que regía, también accidentalmente, el Decanato de nuestro Cuerpo, para exponerle la idea y encargarle fuese llevada á la práctica, acordando comenzar la obra de puericultura que se intentaba, por el reparto á los niños pobres de la cantidad de leche que necesitan, modificada según las potencias digestivas del infante y privada de los microorganismos que puedan hacerla peligrosa, á semejanza de lo existente en el extranjero, conocido genéricamente con el nombre de «*Goutte de Lait*».

No existiendo asignación fijada para este concepto, el señor Marial ofreció íntegra la asignación que correspondía al cargo que desempeñaba. A instancia del mismo, la Excelentísima Corporación Municipal votó 7,000 pesetas para la instalación del servicio de lactancia é incluyó en los presupuestos para el año de 1904 la cantidad de 30,000 pesetas destinadas al mismo fin: además, el Gremio de vaqueros de Barcelona hizo donación de mil litros de leche para comenzar este servicio.

Reunidos estos elementos, se instalaron interinamente en el Dispensario de la calle de Sepúlveda el laboratorio de análisis químico y bacterioscópico y la estufa esterilizadora de

la leche, organismos ambos indispensables para adaptar este líquido al objeto propuesto, comenzando en el mismo local, el día 14 de Agosto, el reparto al público.

Lactancia Municipal.—Puericultura



Calle de Valldoncella

La misión de este Centro no debía reducirse simplemente á suministrar leche en las mejores condiciones de pureza, sino que necesitaba atender á cuanto se relacione con la higiene infantil, por ejemplo, vigilancia médica de los niños sometidos á la lactancia artificial ó mixta, comprobación semanal ó bisemanal del aumento de peso; trazado de gráficas que reporten datos precisos para la formación de una estadística de resultados obtenidos; enseñanzas y consejos que deben darse á las madres, relativos al mejor cuidado de sus hijos; y además, muchos otros extremos relacionados con la Puericultura que irán sucesivamente poniéndose en práctica.

La dirección de la «Lactancia Municipal» está encomendada al Dr. Macaya, Vice-Decano del Cuerpo Médico, secundado por los doctores D. Angel Sirvent, encargado del Laboratorio, y D. Mariano Luis Cosp, destinado á la parte clínica.

Veamos ahora cómo se practica este servicio. Cuando por falta absoluta de leche, por insuficiencia, mala calidad, ó bien por otras causas, no puede la madre amamantar á su hijo, acuden á este establecimiento provistas del correspon-

diente certificado de pobreza que les extiende el Alcalde del barrio donde habitan: á la primera visita, después de anotar en un libro-registro los nombres, edad y demás condiciones de los padres y del niño, se pesa á éste, inscribiéndose el resultado en una gráfica que cada número tiene en la misma hoja, en la que va también apuntándose las sucesivas observaciones de las ulteriores pesadas que se practican cada 8 ó 15 días.

Una vez ha tenido lugar esta examen, el facultativo entrega á la persona que acompaña el niño, una tarjeta ó *carnet*, con el cual pasan á recoger las botellas que se indican en el mismo. Cada botella corresponde á una tetada y tanto su número como la calidad de la leche están en relación con la edad y estado del infante, según puede verse en el siguiente cuadro:

EDAD	Gramos por dia	Número de tetadas	Gramos por tetadas	Clase de lecha
1 días.	30	10 al dia	3	
2 >	150	10 >	15	
3 >	400	10 >	40	
4 y 5 días hasta 1 mes.	550	10 >	55	
1 á 2 meses..	600	10 >	60	
2 á 4 >	600 á 700	9 >	70	
4 á 6 >	800	8 >	100	10 por 100
6 á 7 >	800 á 900	7 >	120	—
7 á 8 >	1,000	7 >	150	—
8 á 10 >	1,000 á 1,100	6 >	180	—
10 á 12 >	1,000 á 1,500	5 y alimentos	190 á 200	—
Más de 12 meses.	Destete	—	—	—

La solución que se menciona en el anterior cuadro, tiene la siguiente fórmula:

Agua destilada. 100 partes.

Bicarbonato de sosa. 1 »

Azúcar de caña. 5 »

(Se continuará.)

MEDIANA DE ARAGÓN

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatada ◆ Sódica ◆ Litínica ◆ Magnesiana

Medalla de Oro

París 1900

Depurativa ◆ Diurética ◆ Aperitiva ◆ Laxante

No exigen régimen

SIN RIVAL

No producen náuseas

en las dispepsias, gastralgias, catarrros intestinales de la vagina y matriz, congestiones cerebrales.

No irritan jamás

Son de efecto seguro

SALES del PILAR

Bicarbonatadas ◆ Sódicas ◆ Litínicas

para preparar

LA MEJOR AGUA DE MESA-LA MAS ECONÓMICA-NO ALTERA EL VINO

SIN RIVAL para el ESTÓMAGO ◆ RIÑONES ◆ INTESTINOS

INFALIBLE contra la OBESIDAD

Caja de diez paquetes para diez litros de agua 1 peseta.

DE VENTA: FARMACIAS y DROGUERÍAS

Domicilio social: Calle de las Cortes, 457, Barcelona

ROBUSTINA ✕ DURÁN Y ESPAÑA

Solución azucarada inalterable de extractos tónicos y glicerofosfatos. Cada cucharada de las de postres (20 gramos) contiene: Extractos hidro-alcohólicos de quina, Nuez de Kola y Coca del Perú aa 15 centigramos; y medio gramo en total, de glicerofosfatos cálcico, sódico, magnésico y ferroso, correspondiendo al último 10 centigramos.

EN VENTA en todas las farmacias

DEPÓSITO: FARMACIA DE GENOVÉ, Rambla del Centro, frente al Liceo y de DURÁN Y ESPAÑA, Valencia, 278.



DISCURSO LEIDO

EN LA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA

en el acto de la recepción del académico electo

Dr. D. Mariano Batllés y Bertrán de Lís



DISCURSO DE CONTESTACION

DEL

Dr. D. Miguel A. Fargas y Roca

ACADEMICO NUMERARIO

COMISIÓN DE ASESORES PARA LA RECEPCIÓN AL AÑO 1912

COMITÉ DE RECLAMOS Y COMITÉ DE LA CÁMARA DE

MÉDICOS Y BUCÓLOGOS

MENDICIDAD Y BENEFICENCIA EN BARCELONA

POR

D. Miguel González y Sugrañes

Esta importante obra, forma un volumen en 4.^o de 416 páginas.

Se vende al precio de 5 pesetas el ejemplar, en las principales librerías.

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



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.

La Leprodermia.—Año 1904. Barcelona.

La Chique.—Año 1904. Barcelona

DOMICILIO DEL AUTOR:

CALLE CÓRTES, 652, 2.^o BARCELONA

(ENTRE CLARÍS Y LAURIA)



AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA
DE BOLSILLO
Ó
MEMORÁNDUM TERAPÉUTICO, FORMULARIO MODERNO
Y DIARIO DE VISITA
PARA 1906
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 médica-quirúrgica y obstétrica.—Formulario magistral y de medicamentos modernos.—Tablas de posología.—Venenos y contravenenos.—Aguas minerales.—Leyes y decretos publicados el año anterior.—Escuelas y Facultades.—Academias de toda España.—Cuerpo de Sanidad militar.—Sección de Sanidad de la Armada.—Cuadros generales de la enseñanza de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria de toda España.—Arancel de derechos que devengan los médicos.—Sociedades médicas.—Colegio de Farmacéuticos.—Médicos forenses.—Hospitales.—Museos.—Periódicos.—Lista de los facultativos.—Calles.—Tarifa de coches y tranvías, con las últimas salidas de éstos.

MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

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

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Contribution à l'étude clinique de la paralysie générale en Espagne, par le Docteur A. Rodríguez Morini.—Barcelona, 1906.

PERIÓDICOS

Barcelona.

Revista Barcelonesa de enfermedades del oído, garganta y nariz, año II, núm. 4.
La Medicina práctica, año IV, núm. 18.
El Progreso médico, año III, núm. 28.
Revista Científica profesional, año IX, núm. 89.
El Restaurador Farmacéutico, año LXI, núms. 7 a 9.
Revista frenopática, año IV, núm. 40.
Archivos de Rinol., Laring. y Otol., año XVII, núm. 189.
Gaceta médica Catalana, Abril núms. 691 y 692.
Archivos de Ginecop., Obstetr. y Pediatr., Abril.

Madrid.

La Farmacia española, año XXXVIII, números 16 a 21.
El Jurado médico farmacéutico, año XVI, núms. 876 a 879.
Revista médica-hidrológica española, año VII, núms. 3 y 4.
Revista Española de Dermatología y Sifiliografía, año VIII, núm. 88.
Revista ibero-Americana de Ciencias médicas, Tomo XV, núm. 30.
Revista de medicina y cirugía práctica, Abril, núms. 926 al 928.
Boletín del Laboratorio Municipal, números 10 a 12.
Gaceta de Instrucción pública.—Año XVIII núm. 746.

Gerona.

Boletín mensual del Colegio de médicos, Mayo, núm. 5.

Lérida.

Boletín médico, año V, núm. 49.

Cáceres.

Boletín Farmacéutico, año I, núm. 4.

Murcia.

Revista de farmacia y medicina, año II, núm. 8.

Valencia.

La Medicina, año VI, núm. 63.

La salud pública, año II, núm. 16.

Granada.

Gaceta médica, año XXIV, núms. 549 y 550.

Sevilla.

Revista médica, Abril, núm. 8.

Palma (Baleares).

Revista balear de Ciencias médicas, Abril, núm. 611 a 615.

Pamplona.

La región médico-farmacéutica vasco-navarra, año XIV, núm. 260.

Portugal (Lisboa).

Jornal da Sociedade Pharmaceutica, año LXXI, núms. 2 y 3.

Italia.

(Milán).—Revista sanitaria, año VII, número 3.

(Génova) Rassegna médico-Statistica, Febrero, núms. 2 y 3.

Francia (París).

Journal d'hygiène, año XXXII, núm. 1,822.

La Dosímetrie, año XII, núm. 4.

Le Mois médico-chirurgical, año VIII, números 4 y 5.

Rumanía (Bukarest).

Revista Stentelor, medicale, año II, números 1 y 2.

Estados Unidos.

(Buffalo) — Buffalo medical journal, Abril, núms. 9 y 10.

(Michigan) — Modern medicinale, Enero, número 1.

Brasil (Río Janeiro).

Boletín hebdomadario de estadística demográfico-sanitaria, año IV, núms. 13 a 15.

Boletín mensual de estadística demográfica sanitaria, año XIV, núm. 1.

Méjico.

(Méjico).—Boletín demográfico y meteológico, año II, núms. 10 a 14.

La Escuela de Medicina, tomo XXI, números 5 a 7.

Gaceta médica, tomo V, núms. 22 a 24.

Boletín del Observatorio meteorológico, Noviembre 1902.

(Toluca).—Boletín del Instituto Científico y Literario, Tomo VIII, núm. 4.

Cuba (Habana).

Informe mensual sanitario y demográfico, — Diciembre 1905.

R. A. (Buenos Aires).

Boletín mensual de estadística municipal año XX, núm. 2.

ESPECIALIDADES AMARGÓS

PREMIADAS EN LAS EXPOSICIONES UNIVERSALES DE PARÍS 1900 Y BARCELONA 1888

*Aprobadas y recomendadas por la Facultad Médica
de España y América*

Recomendamos para los convalecientes y personas delicadas el

VINO AMARGÓS

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

Recomendamos para favorecer el trabajo intelectual y curar la neurastenia el

VINO VITAL AMARGÓS

al extracto de Acanthea virilis compuesto

Poderoso reparador y estimulante de las fuerzas físicas e intelectuales.

Recomendamos para los niños débiles, raquiticos y escrofulosos el

VINO IODO TÁNICO FOSFATADO AMARGÓS

que fortalece, robustece y purifica

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

Recomendamos para curar las enfermedades del estómago e intestinos el

ELÍXIR CLORHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

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

Recomendamos para curar las enfermedades nerviosas el

ELÍXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

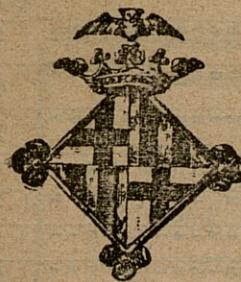
que calma, regulariza y fortifica los nervios. Su acción rápida y maravillosa en la Epilepsia (mal de San Pau), Corea (balle de San Vito), Insomnios, Histerismo, Vértigos, Neuralgias. Palpitaciones, Convulsiones, Temblores, Desvanecimientos, Agitación nocturna, etc. Más activo y mejor tolerado que los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

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

Cuidado con las imitaciones

Depósito general: FARMACIA AMARGÓS

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



BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Mayo de 1906

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, durante el mes de Abril de 1906.

DISPENSARIOS	FORTUITOS										A MANO AIRADA						VOLUNTA- RIOS			Total general.
	Total					Agresión					Total					Total				
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	Riñas	V.	H.	V.	H.	V.	H.	
De las Casas Consistoriales.	.	.	.	.	.	.	29	12	41	14	6	11	8	39	.	.	.	.	80
De la Barceloneta.	18	2	5	4	1	1	.	.	51	9	1	8	1	19	.	.	.	.	50
De Hostafranchs.	1	.	6	.	1	.	14	5	28	.	.	4	5	9	.	.	.	.	87
De Santa Madrona.	7	1	2	.	3	1	29	21	64	6	3	2	2	13	.	1	1	1	78	
De la Universidad.	6	.	4	3	.	5	.	36	14	68	9	10	3	2	24	1	2	3	95	
Del Parque.	2	.	1	.	2	.	2	2	1	8	2	.	.	2	.	.	.	.	10
De Gracia.	6	.	3	.	2	.	3	2	18	17	51	3	3	2	4	12	.	.	.	68
Del Taulat.	19	11	4	1	.	2	.	2	.	87	1	.	2	4	7	1	.	1	45	
De San Andrés.	1	.	.	.	.	.	1	2	4	8	2	.	1	.	3	.	.	.	11
De Sans-Las Corts. . . . .	.	.	.	.	.	.	.	9	3	12	.	.	.	.	.	.	.	.	12
De San Gervasio.	1	.	.	.	.	.	4	3	8	1	.	.	.	1	1	.	1	1	10
De San Martín.	4	.	2	.	1	1	1	7	5	21	.	4	7	11	.	.	.	.	32
De Horta.	1	.	.	.	.	1	1	2	1	6	.	.	.	.	.	.	.	.	6
Totales.	66	14	21	5	8	5	15	11	152	86	383	47	23	37	33	140	3	3	6	529

ESTADISTICA GENERAL SANITARIA
ESTADO MODELO NUMERO 1

REGISTRO diario de los matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en el Ayuntamiento de Barcelona durante el mes de Abril de 1906

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600,000.

Varones.
Hembras.
Total.

FECHAS.	MATRIMONIOS										NACIMIENTOS										DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (1)														
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES					VARONES					HEMBRAS					SEXOS					ESTADOS					EDADES									
	DE MÁS DE		DE MÁS DE			Total.		Legítimos		Ilegít.		Hembras.		Viudos.		Casados.		Solteros.		Hembras.		Viudos.		Casados.		Solteros.		Hembras.		Viudos.		Casados.		Solteros.	
1	21	10	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
3	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
4	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
5	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
6	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
7	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
8	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
9	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
10	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
12	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
13	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
14	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
15	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
16	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
17	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
18	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
19	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
20	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
21	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
22	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
23	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
24	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
25	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
26	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
27	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
28	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
29	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
30	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
31	10	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	5	326	135	31	17	8	58	330	93	21	16	4	522		544	560	31	24	1159	609	557	618	387	216	42	62	262	76	41	40	31	122	224	295	48

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

CONTINUACIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

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

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

ESTADO MODELO NÚMERO 2 ⁽¹⁾

Ayuntamiento de Barcelona

Partido judicial de Barcelona

Provincia de Barcelona

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones, ocurridos en este Municipio durante el mes de Abril de 1906

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR ENFERMEDADES (2)										
SEXO	INFECCIOSAS		INFECTO-CONTAGIOSAS		COMUNES		DE LOS APARATOS		MUERTE VIOLENTA	
	Total parcial...	Total general...	Total parcial...	Total general...	Cerebro-espinal...	Locomotor...	Génito-urinario...	Digestivo...	Respiratorio...	
Varones	6	9	20	35	1	3	3	6	4	1
Hembras...	3	9	6	22	1	1	2	2	3	1
TOTALES	9	18	26	57	2	4	5	8	7	2
Total general...		Total parcial...		Total general...		Total parcial...		Total general...		
Otras	6	3	Otras generales...	11	11	481	454	12	631	
Otras	3	9	Ejecuciones de justicia	5	5	7	5	1	577	
Pelagra	1	1	Homicidio	1	1	1	20	1		
Aetinumicosis	1	1	Suicidio	1	1	1	42	1		
Paludismo	1	1	Accidente	1	1	1	98	1		
Reumatismo	1	1							1209	

(1) Véase la circular de la Dirección general de Sanidad del 12 de Diciembre de 1898, publicada en la *Gaceta de Madrid* del día 16.

(1) Vease la circular de la Dirección general de Salud del 12 de diciembre de 1938, publicada en la Gaceta de Madrid, 1939, 1, 100.

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

ESTADO MODELO NÚMERO 3

REGISTRO por distritos de los matrimonios y nacimientos ocurridos en el término municipal de la ciudad de Barcelona, durante el mes de Abril de 1906 (1)

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA — Distritos	MATRIMONIOS				NACIMIENTOS				DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (2)			
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES								EDADES			
	VARONES		Hembras		ESTADOS		SEXOS		DE MÁS DE		V	H
	DE MÁS DE		DE MÁS DE									
Atarazanas.	55	27	13	58	60	17	1	93	60	1	V	H
Hospital...	89	32	14	82	50	21	1	135	50	1	V	H
Norte...	6	6	9	71	40	20	1	105	46	1	V	H
Parque...	66	26	17	67	52	15	1	78	41	1	V	H
Universidad.	47	22	6	52	4	1	1	—	—	—	V	H
TOTAL . . .	5 826	185	31	17	8	58 830	98	21	16	4	522	—

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA — Distritos	DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR											
	ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS											
	Enfermedades infeciosas						ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS					
	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H
Atarazanas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hospital...	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Norte...	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Parque...	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Universidad.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTALES . . .	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 3

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA		DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																Total gene- ral			
		ENFERMEDADES COMUNES								MUERTE VIOLENTA											
Distritos	I	DE LOS APARATOS		Otras generales..		Total par- cial		Accidente..		Ejecuciones de justicia..		Homicidio..		Suicidio..							
		Genérico..	Aspirativo..	Cerebro-espinal..	Locomotor..	Génito-urinario..	Circulatorio..	Digestivo..	Respiratorio..	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
Atarazanas..	1	2	3	2	..	8	5	14	10	3	3	2	..	9	5	35	27	1	1		
Hospital...	7	3	10	9	..	18	20	65	37	16	10	6	7	..	34	49	159	141	2	1	
Norte...	3	1	8	2	..	15	30	34	26	14	15	4	7	..	34	31	5	4	112	128	
Parque ..	3	8	1	6	..	12	10	19	20	12	3	7	4	..	10	17	21	65	70	3	
Universidad.	5	3	5	1	..	16	22	29	29	11	11	3	6	..	19	14	3	1	94	88	
TOTALES...	19	28	22	20	..	1	64	87	161	182	56	42	25	20	1	166	116	11	13	465	454
																				7	5
																				1	1
																				8	5
																				631	577

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 Municípios y de corregirse los errores que se observen.

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

ASILLO DEL PARQUE
RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO ANEXO
durante el mes de Abril de 1906

NATURALEZA									
NACIONALES					EXTRANJEROS				
Varones..		Catalanes.							
	224								
Hembras	15	Aragoneses.							
			4	CG					
TOTALES.	289	102	102	2	Valencianos.				
	90								
	104				Andaluces.				
	66								
	98				Castellanos				
	10								
	8				Gallegos				
	10								
	10				Vascones-Navarros.				
	10								
	10				Murcianos.				
	10								
	2				Extremenos.				
	2								
	5				Leoneses.				
	5								
	4				Asturianos.				
	4								
	4				Isleños.				
	4								
					Franceses.				
					40				
					13				
					1				
					18				
					Italianos.				
					Resto de Europa.				
					6				
					1				
					6				
					Antillanos.				
					Africanos.				
					Asiáticos.				
					Americanos.				
					Venero-sífilis.				
					24				
					12				
					12				
					Sarna.				
					12				
					Tifia.				
					8				
					231				
					18				
					249				
					Desinfecciones				
					ordene-				
					nadas.				

MOVIMIENTO de enfermos y accidentes asistidos por los Médicos Municipales en las Casas Consistoriales y Tenencias de Alcaldía de Barcelona durante el mes de Abril de 1906.

Clasificación de las enfermedades asistidas durante el mes de Marzo de 1906.

INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS						COMUNES				afecciones					
						Localizadas en el aparato				por					
Viruela.	Difteria.	Tifoideas.	Puerperales.	Palúdicas.	Tuberculosis.	Otras infeccio- sas y conta- giosas.	Circulatorio.	Respiratorio.	Génito-urinario	Locomotor.	Digestivo.	Cerebro-espinal	Sin localizar ó de- mas enfermeda- des comunes.	Traumatismo.	Intoxicación.
61	2	9	14	18	178	750	89	380	124	91	483	148	810	50	.

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de Abril de 1906

LOCALES	Visitas á domicilio	RECONOCIMIENTOS		Auxilios á embriagados.	Servicios varios.	Vacunaciones	Totales parciales.
		Á personas alienadas	Á personas				
Dispensario de las Casas Consistoriales.	80	6	631	7	35	—	977
Id. de la Barceloneta.	50	22	2914	89	—	110	3138
Id. de Hostafranchs.	37	—	539	3	27	34	661
Id. de Santa Madrona.	78	39	2196	5	—	—	2526
Id. de la Universidad.	95	3	905	30	43	25	1190
Id. del Parque.	10	—	215	5	595	28	885
Id. de Gracia	63	16	1260	9	—	43	1437
Id. del Taulat	45	7	340	9	3	56	511
Id. de San Andrés.	11	6	574	7	15	12	650
Id. de Sans Las Corts.	12	6	20	4	—	16	91
Id. de San Gervasio	10	2	61	2	—	—	87
Id. de San Martín.	32	8	529	3	2	25	641
Id. de Horta.	6	—	45	5	2	2	94
Asilo del Parque.	—	3	3188	—	—	16	3222
Asilo de la Calle del Cid.	—	—	—	—	105	—	1558
Beneficencia domiciliaria.	50	14	—	18967	12	1065	20277
Casa Lactancia.	—	—	307	—	68	—	169
Hospital de Casa Antúnez.	—	4	235	—	—	2	9030
				9	1434	51	9405
TOTALES GENERALES.	579	136	13959	19145	907	496	325
						10959	47675

Servicios de vacunación y revacunación durante el mes de Abril de 1906

CENTROS		VACUNACIONES		REVISACIONES		Resultados	
Dispens.º Casas Consist.	21	29	4	Hembras	Ignorado.	1	92
Idem de la Barceloneta.	16	1	.	Varones.	Negativo.	1	.
Idem de Hostafrancs.	10	15	2	Total	Positivo.	1	.
Idem de Santa Madrona.	29	49	10	De +15..		5	.
Idem de la Universidad.	18	17	2	De 10 á 15..		3	.
Idem del Parque.	8	6	4	De 10 años.		2	.
Idem de Gracia.	8	11	1			2	.
Idem de San Martín.	7	16	5			2	.
Idem del Taulat.	14	10	7			2	.
Idem de San Andrés.	6	3	.			2	.
Idem de Sans-Las Cortes.	7	8	.			2	.
Idem de San Gervasio.	3	1	1			2	.
Idem de Horta.	1	7	9			2	.
Laboratorio Microbiológico.	23	30	12			2	.
Asilo del Parque.	.	.	.			2	.
Beneficencia domiciliaria.	.	.	.			2	.
TOTALES.	164	200	56	Ignorado.	1	97	886
			17	Negativo.	1	6	117
				Positivo.	5	343	55
					2	76	41
					15	64	130
					15	64	76
					15	6	34

**Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico
durante el mes de Abril de 1906**

Consultas de personas mordidas por animales.	88
Personas vacunadas contra la rabia	80
Curaciones de heridas causadas por animales	78
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	591
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa	178
Perros entregados á la Facultad de Medicina.	2
Perros asfixiados.	461
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados	50
Individuos vacunados contra la viruela.	71
Vacuna entregada al Decanato para los Dispensarios municipales (tubos)	500
Suero antidiáfrético entregado para los Dispensarios municipales (tubos)	25
Ánálsis bacteriológico de aguas.	60
Vacuna entregada á la Junta Provincial de Sanidad (tubos)	7

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

(COMPRENDIENDO LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Abril 1906.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

ENFERMEDADES INFECTIOSAS Y CONTAGIOSAS

		Totales generales.												
		Totales parciales.						Totales generales.						
		H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	
Viruela.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 80 a 60.	14	De más de 60 a 80.	7	De 60 a 80.	14	25
		Muertos.	1					60 a 80.	12	80 años.	12	80 años.	8	8
		En tratamiento.	1											19
Sarampión.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 60 a 40.	131	De más de 40 a 25.	10	40 a 60.	33	112
		Muertos.	1					25 a 40.	7	25 a 40.	7	40 a 60.	59	17
		En tratamiento.	1											72
Escarlatina.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 25 a 20.	2	De más de 20 a 15.	1	20 a 25.	2	1
		Muertos.	1					15 a 20.	1	15 a 20.	1	20 a 25.	1	1
		En tratamiento.	1											3
Angina y la- ringitis dif- térica.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 15 a 10.	2	De más de 10 a 5.	1	15 a 20.	2	2
		Muertos.	1					10 a 5.	1	10 a 5.	1	15 a 20.	1	1
		En tratamiento.	1											1
Coqueluche.	{	Altas.	2	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 5 a 2.	3	De más de 2 a 1.	1	5 a 20.	3	3
		Muertos.	2					2 a 1.	1	2 a 1.	1	5 a 20.	1	3
		En tratamiento.	1											6
Enfermeda- des tifoi- deas.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		Muertos.	1					1 a 1.	1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		En tratamiento.	1											5
Enfermeda- des puerpe- rales.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		Muertos.	1					1 a 1.	1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		En tratamiento.	1											5
Intermiten- tes palúdi- cas.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		Muertos.	1					1 a 1.	1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		En tratamiento.	1											4
Diseas.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		Muertos.	1					1 a 1.	1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		En tratamiento.	1											2
Sífilis.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		Muertos.	1					1 a 1.	1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		En tratamiento.	1											7
Gripe.	{	Altas.	1	Muertos.	2	En tratamiento.	2	De más de 2 a 1.	1	De más de 2 a 1.	3	2 a 1.	2	12
		Muertos.	1		2		2	2 a 1.	1	2 a 1.	3	2 a 1.	4	4
		En tratamiento.	1		2		2	2 a 1.	1	2 a 1.	4	2 a 1.	4	8
Hidrofobia.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		Muertos.	1		1		1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1 a 1.	1	1
		En tratamiento.	1		1		1							12
Tuberculosis.	{	Altas.	1	Muertos.	2	En tratamiento.	2	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	4	1 a 1.	4	19
		Muertos.	1		2		2	1 a 1.	1	1 a 1.	4	1 a 1.	2	19
		En tratamiento.	1		2		2	1 a 1.	1	1 a 1.	4	1 a 1.	2	19
Cólera.	{	Altas.	1	Muertos.	1	En tratamiento.	1	De más de 1 a 1.	1	De más de 1 a 1.	2	1 a 1.	2	2
		Muertos.	1		1		1	1 a 1.	1	1 a 1.	2	1 a 1.	2	2
		En tratamiento.	1		1		1							4
Otras enferme- dades infec- ciosas y con- tagiosas.	{	Altas.	2	Muertos.	10	En tratamiento.	7	De más de 1 a 1.	11	De más de 1 a 1.	9	1 a 1.	9	191
		Muertos.	1		3		8	1 a 1.	6	1 a 1.	4	1 a 1.	4	102
		En tratamiento.	1		5		2	1 a 1.	4	1 a 1.	5	1 a 1.	5	89
Totales parciales.			5		4		143	119	76	79	50	44	39	1027
Enfermedades comunes...	{	Altas.	9	Muertos.	4	En tratamiento.	60	60	89	86	84	86	13	895
		Muertos.	8		2		5	2	8	1	1	1	1	49
		En tratamiento.	3		3		32	41	18	21	28	34	8	1083
Totales parciales.			15		9		95	106	59	60	62	70	21	1657
Totales generales.			5		4		143	119	76	79	50	44	39	1027

RESUMEN

TOTALES PARCIALES		TOTALES PARCIALES											
DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS		DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS						DE ENFERMEDADES COMUNES					
TOTALES PARCIALES		TOTALES PARCIALES						TOTALES PARCIALES					
DE ENFERMEDADES COMUNES.		DE ENFERMEDADES COMUNES.						DE ENFERMEDADES COMUNES.					

Número de visitas efectuadas a estos enfermos, 18,987.—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 45.—Han pasado al hospital de la Casa Antúnez, 00.—Han pasado a la asistencia particular, 18.—Han pasado al Asilo del Parque, 1.—Operaciones practicadas 14.—Certificaciones libradas, 1,065.—Servicios efectuados por los señores Auxiliares prácticos, 122.—Servicios prestados por los Camilleros del Decanato, 69.—Id. id. por las Comadronas municipales, 269.—Inyecciones de suero y otros medicamentos, 17.—Niños asistidos en la Casa Lactancia, 388.—Litros de leche suministrados a dichos niños 9,030.

Servicios prestados por la Sección 2.^a, ó de Higiene práctica
durante el mes de Abril de 1906

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS	Desinfección doméstica					Ropas sometidas a gases antisépticos Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste	8116 6028 6326
	Selección de tissues, etc.	Desinfección de las Ropas	Retiración de Ropas	Retiración de Ropas	Retiración de Ropas		
ÓBITOS							
Catarro infectivo.	1	1	1	1			
Coqueluche.	1	1	1				
Difteria.	14	13	18	4			
Escarlatina.	5	4	4	2			
Fiebre tifoidea.	28	25	25	14			
Gripe.	2	2	2	1			
Neoplasmas.	1	1	1	1			
Otras infecciosas.	7	7	7	4			
Peritonitis.	1	1	1	1			
Puerperal.	1	1	1	1			
Sarampión.	59	56	56	25			
Tuberculosis.	95	82	82	56			
Viruela.	23	22	22	13			
<i>Totales.</i>	285	216	216	123			
ENFERMOS							
Cáncer.	1	3	1				
Difteria.	7	23	5	4			
Escarlatina.	5	20	4	2			
Erisipela.	1	1	1				
Fiebre tifoidea.	19	94	15	8			
Gripe.	2	4	2				
Otras infecciosas.	7	47	8	1			
Sarampión.	185	527	178	50			
Tuberculosis.	26	162	11	8			
Viruela.	132	541	100	54			
<i>Totales.</i>	985	1422	514	127			
TOTALES GENERALES.	628	1638	530	250			

NOTA.—Además se prestaron los servicios extraordinarios pertinentes a desinfección de habitaciones y ropas del Lazareto y Hospital de Antúnez, y habitaciones de individuos trasladados de éstas a aquéllas por el personal de esta Sección.

DESENCHECCIÓN DEL SUBSUELO	
Servicios especiales a establecimientos públicos, mataderos, mercados, etc.	37
Otros servicios a la desinfección pertinentes.	
Número de retretes desinfectados.	11
Cloacas desinfectadas que representan 6735 imbornales.	620
<i>TOTAL.</i>	162
Prendas entregadas Asilo del Parque	830

BIBLIOTECAS	Núm. de volú- menes	Número de concur- rentes	Volumenes consul- tados	Volumenes servi- dos a señoras	OBRAS				
					Teología.	Jurisprudencia.	Ciencias y Artes.	Bellas Letras.	Historia.
Universidad.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús.	81000	1881	1760	3	—	—	—	—	—

Tranvías y Ómnibus fijos.—Movimiento durante el mes

LÍNEAS	Longitud de la línea en kilómetros	EN SERVICIO				
		Núm. de coches	Maquinaria	Caballos	Coches	en servicio
Barcelona á Badalona.	10	4	5	20	20	115
Barcelona á San Martín.	8'500	2	1	65	3	25
La Nueva Condal, Provenza al Parque.	3'400	1	•	15	15	44