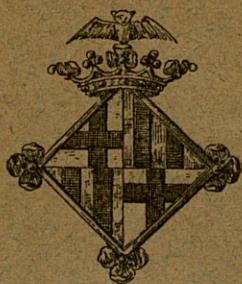


Año XX

---

Núm. 10

---



# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

Órgano del Cuerpo Médico Municipal

---

Octubre de 1908

---

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
Casas Consistoriales

## CONSEJO DE REDACCIÓN

*Presidente: DR. MACAYA (D. José)*

*Jefe del Cuerpo Médico Municipal*

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

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

*Secretario: DR. SEGUÍ (D. ENRIQUE)*

## COLABORADORES

**TODOS LOS FACULTATIVOS DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL.**

---

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCIÓN

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

## PAGO ANTICIPADO

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

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

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

---

## SUMARIO

**Boletín Estadístico:** Agosto de 1908.

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

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

**Sección científica:** La conjuntivitis granulosa en relación con el reconocimiento de los niños de las escuelas municipales, por el Dr. Collado.

**Bibliografía:** El cáncer como plaga social, por el Dr. Ignacio de Lloréns.—Ginecología, conferencia dada en el Círculo Médico Argentino en la sesión del 13 de mayo de 1908.—Estudio sobre la peste.—Ampliación de estudios en el extranjero.—Real Academia de Medicina de Barcelona.

---

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

## GRAN FÁBRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

# MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

## CÁPSULAS DE SÁNDALO

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

*Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados.*

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

#### CÁPSULAS EUPÉPTICAS      Rs.

DE

Aceite fosforado.	10
Aceite de hígado de bacalao puro.	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12
Aceite de hígado de bacalao yodo-ferruginoso.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-yodado.	12
Aceite de enebro.	8
Aceite de hígado de bacalao, bálsamo de Tolú y creosota.	10
Aceite mineral de Gabián.	9
Aloes sucotriño.	8
Apio.	8
Bálsamo peruviano.	10
Bisulfato de quinina.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico	8
Brea, bálsamo de Tolú y creosota.	10
Brea vegetal.	8
Bromuro de alcanfor.	10
Bromuro de quinina.	9
Cloroformo puro.	8
Contra la jaqueca (bromuro de quinina paulinia y belladona).	12
Copaíba puro de Maracibo.	12
Copaíba y esencia de sándalo.	20
Copaíba, esencia de sándalo y cubebas.	20
Copaíba, esencia de sándalo y hierro.	20
Copaíba y cubebas.	16
Copaíba, cubebas y hierro.	16
Copaíba y brea vegetal.	14
Copaíba y mático.	16
Copaibato de soja y brea.	16
Creosota de haya.	12
Ergotina Bonjean.	8
Esencia de eucaliptus.	10
Esencia de copaíba.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8
Esencia de cubebas.	16
Esencia de mático.	20
Esencia de sándalo puro.	14
Etelorado de asafétida.	10
Eter amílico valerianico.	10

#### CÁPSULAS EUPÉPTICAS      Rs.

DE

Eter sulfúrico.	8
Eucaliptol.	8
Eucaliptol, yodoformo y creosota.	12
Eucaliptol, yodoformo y guayacol.	12
Extracto de cubebas.	12
Extracto de helecho macho.	14
Extracto de hojas de mático.	10
Extracto de ratanía y mático.	10
Fosfato de cal y de hierro.	10
Gomo-resina asafétida.	8
Guayacol.	10
Guayacol y yodoformo.	12
Hemoglobina soluble.	12
Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Hipnono.	10
Lactato de hierro y manganeso.	10
Mirtol.	10
Morrhuol.	10
Morrhuol creosotado.	14
Morrhuol, hipofosfitos y cuasina.	16
Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Morrhuol, yodo-ferruginoso.	14
Monosulfuro de sodio.	10
Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina.	8
Pepsina y diastasa.	12
Pepsina y pancreatina.	12
Pepsina, pancreatina y diastasa.	12
Peptona de carne.	10
Quina y hierro.	10
Santalol (Arheol).	16
Sulfuro de carbono.	8
Sulfuro de carbono y yodoformo.	12
Sulfato de quinina.	8
Terpinol.	8
Tenicidas (extracto de kouso y helecho macho).	20
Trementina de Venecia.	8
Valerianato de quinina.	9
Yoduro de azufre soluble.	10
Yodoformo.	10

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

### CANDELILLAS DEL DR. PIZÁ

para la curación de las enfermedades de la uretra; de sulfato de cinc, de sulfato de cinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de yodoformo, de opio, etc.; 12 rs. caja.—Al por mayor. 8 reales caja.

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

G. O., León, 13.—Madrid

# MEDICACIÓN CACODÍLICA

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas Pizá** al cacodilato de sosa, químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de sosa y 0'02 gramos de pepssina 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 neurastenias, fosfaturias, céfalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada gragea contiene 0'005 gramos de cacodilato de sosa, 0'08 gramos de extracto de kola, 0'04 gramos de extracto de coca y 0'12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco 3 pesetas.

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas Pizá** al cacodilato de hierro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de hierro, químicamente puro y 0'02 gramos de pepssina pura. Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general. Frasco de 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 inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada gragea 0'05 gramos de lecitina pura de huevo, 0'05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0'03 gramos de pepssina pura.—Precio de cada frasco 4 pesetas.

## PARA INHALACIONES

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

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

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

**Farmacia del Dr. PIZÁ**

Plaza del Pino, 6.—Barcelona

# EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOFATOS



Laureada con el Primer Premio en el Concurso de Emulsiones de aceite de hígado de bacalao que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la única en la cual sin gomas ni otros intermedios indigestos y sólo por la exclusiva acción de un elemento digerible y altamente nutritivo, se mantiene el aceite tan extremadamente emulsionado como la manteca en la leche y demás emulsiones naturales, y en un grado tan sutil de división que se asimila directamente y en totalidad sin trabajo digestivo alguno, mejora extraordinariamente en eficacia tónico-reconstituyente y se modifian tan favorablemente su olor y sabor que los niños la toman con gusto y los adultos sin repugnancia.

NÚM. 10

OCTUBRE DE 1908

AÑO XX

# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

---

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

---

## Sección Científica

### LA CONJUNTIVITIS GRANULOSA (TRACOMA)

EN RELACIÓN CON EL RECONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS  
DE LAS ESCUELAS MUNICIPALES

por el DR. COLLADO

---

Con motivo del comienzo de curso, se multiplican estos días en los Dispensarios los reconocimientos de los escolares que solicitan ingresar en las escuelas municipales, y me ha llamado altamente la atención el número relativamente crecido de niños que sufren de conjuntivitis granulosa, que me hubieran pasado desapercibidos á no haberme fijado en ello; por lo que me parece de oportunidad decir cuatro palabras sobre el diagnóstico de esta afección, pues, como he dicho, fácilmente puede pasar desapercibida, lo que constituiría un gran mal, por ser una enfermedad altamente contagiosa y de muy funestos resultados, cuando no se somete á un tratamiento tan enérgico como prolongado; el ingreso de uno de estos enfermos en la escuela daría lugar á la propagación de la enfermedad, lo que debe evitarse á toda costa.

El contagio se verifica por la secreción, sirviendo de vehículo los dedos ó prendas, como pañuelos, toallas, etc., etc. Esta ocasión se presenta en las casas en que habitan y duermen muchas personas juntas, como cuarteles, cárceles, colegios, asilos, y, sobre todo, se ceba en personas pobres que ocupan

habitaciones mal sanas y que olvidan los cuidados más elementales de limpieza.

Abunda sobre todo en países bajos como Bélgica, Holanda, Hungría y región del Danubio inferior: en España es endémica en las regiones de levante.

Para que se vea la importancia de esta enfermedad cuando se desarrolla en forma epidémica, apuntaremos algunos datos históricos:

A principios del siglo pasado apareció en forma epidémica en las Armadas Europeas (oftalmía militar), se creyó que había sido importada de Egipto por los ejércitos de Napoleón I (de aquí el nombre de oftalmía Egipcia).

En algunos países tomó alarmante extensión; en la armada inglesa, en 1818, se observaron más de 5,000 inválidos ciegos, á consecuencia del tracoma; en el ejército prusiano, de 20 á 25,000 hombres fueron atacados de 1813 á 1817; y en la armada rusa 76,811, de 1816 á 1839.

En la población civil, se propaga con mucha más facilidad el tracoma en aquellos sitios donde la población es más densa, por consiguiente en los barrios pobres; pero sobre todo en los grandes establecimientos públicos es donde encuentra las mayores facilidades de propagación. Cuando el tracoma los invade y se dan al olvido las medidas preventivas, en seguida son atacados muchos ó la totalidad de los habitantes del establecimiento. En una escuela de pobres de Holborn, los 500 niños que había, padecían tracoma. En 1840, Hairión encontró en el Asilo de Huérfanos de Malinas 64 atacados de 66 asilados: En Mons, de 74 huérfanos, 71 padecían tracoma. Estos datos me parece que bastan para reconocer toda la importancia que tiene este proceso.

El diagnóstico del tracoma ó conjuntivitis granulosa es relativamente sencillo, sobre todo para el que tiene costumbre de ver esta clase de enfermos; pero como al escribir estas cuartillas me dirijo á los compañeros no dedicados á la oftalmología y he de suponer no tienen este hábito, haré una descripción, lo más concisa posible, de los principales síntomas, sobre todo de la forma crónica, que es la que mayores dificultades presenta, por poder pasar fácilmente desapercibida.

Supongamos que el caso que examinamos es un enfermo que sufre desde hace poco esta enfermedad; nos encontraremos

al invertir el párpado (maniobra indispensable para ver la conjuntiva tarsiana y el fondo de saco superior) por lo común con el siguiente aspecto. La conjuntiva está gruesa, desigual y rugosa; de estas rugosidades hay unas, que llamaremos *papilas*, que no son más que las papillas conjuntivales normales hiper-trofiadas, y dando á la mucosa un aspecto aterciopelado unas veces y otras adquiriendo mayor desarrollo, llegan á producir verdaderas proliferaciones que llegan á adquirir el tamaño de una frambuesa. Otras rugosidades son las llamadas *granulaciones*, por estar formadas por folículos de color gris rojizo, translúcidas, de forma redondeada, que están formando líneas en el fondo de saco, que es donde abundan más estos elementos; aunque esto no quiere decir que no se desarrolle también en la conjuntiva tarsiana, pero adquiriendo un aspecto muy diferente, pues, como están incluidas en el tejido papilar inchado, y profundamente colocadas, aparecen solamente como pequeños puntitos redondos y amarillentos.

Estas dos formas de elevaciones pueden presentarse aisladas las unas de las otras en algunos casos, constituyendo las formas puras papilar ó folicular; pero no es esto lo corriente, sino que se encuentran ambos elementos mezclados y confundidos en el mismo enfermo.

Cuando se presenta este cuadro, las dificultades diagnósticas son grandes y á veces imposibles de solventar, pues no es tarea fácil distinguir una conjuntivitis granulosa de un catarro folicular benigno, teniendo que esperar algunas veces á conocer la marcha de la enfermedad para hacer este deslinde, por más que en el tracoma existen siempre mayor número de folículos en el fondo de saco conjuntival superior, al mismo tiempo que se encuentra infiltrado y rojizo como el inferior. Otra enfermedad, con la que es fácil la confusión, es la conjuntivitis primaveral; los elementos diferenciales son, que en la primaveral la mucosa presenta un color blanco azulado como lechoso, las vegetaciones son aplanas y pediculadas y no presenta folículos.

Cuando la enfermedad data de más tiempo, se observan otras lesiones que le dan un carácter más típico, facilitando al mismo tiempo el diagnóstico. En la conjuntiva palpebral se ven una serie de líneas blancas, dirigidas en diferentes sentidos, formando como una red que limita espacios todavía enfermos;

estas líneas no son más que las cicatrices granulosas que se producen al curarse las lesiones. Con el tiempo llega á adquirir toda la conjuntiva tarsiana ese aspecto blanco y liso: el cartílago tarso, invadido por el proceso, se va atrofiando, y como al mismo tiempo la conjuntiva se retrae por el proceso cicatricial, y la correspondiente al fondo de saco se adelgaza y retrae, desapareciendo por completo este fondo, da por resultado que el reborde libre del párpado es fuertemente dirigido hacia atrás, por el acortamiento que resulta de la cara mucosa del mismo y la falta de resistencia del tarso atrofiado, que se deja incurvar fácilmente, produciéndose las lesiones conocidas por entropión y triquiasis, que tantas y tan fatales consecuencias reportan al enfermo.

A parte las úlceras y demás complicaciones á que puede dar lugar el tracoma, y que no es de este sitio describir, hay una lesión característica de esta enfermedad, que acostumbra á presentarse con gran frecuencia, y es el pannus granuloso, caracterizado por la formación en las capas superficiales de la córnea, es decir, entre la capa epitelial anterior y la membrana de Bowman, de un velo vascular gris rojizo, que da un aspecto desigual á la superficie de la córnea, y que la va invadiendo poco á poco á partir del borde superior, terminándose casi siempre, de repente, en una línea horizontal, cuya disposición es característica de esta clase de pannus: los vasos del pannus proceden de los de la conjuntiva y son claramente visibles. Al fin y al cabo el tejido del pannus no es más que una infiltración análoga á la de la conjuntiva tracomatoso, constituyendo una lesión corneana del mismo género. Mientras esta infiltración se limita á las capas superficiales de la córnea, no reviste gran gravedad, por ser perfectamente curable con integridad de la transparencia corneana; pero cuando traspasa la membrana de Bowman é invade el tejido propio de la córnea, dejará cicatrices indelebles, que dificultarán en mayor ó menor grado la visión, según sea su sitio y extensión.

Una vez conocidos estos síntomas, con lo que no he pretendido, ni mucho menos, hacer un estudio completo de la sintomatología de esta enfermedad, sino solamente dar los datos más característicos para poder llegar fácilmente al diagnóstico, veamos qué conducta debemos seguir al reconocer un niño, para averiguar si es ó no tracomatoso.

Ante todo hay que desconfiar de los niños cuyo párpado superior está caído dándoles un aspecto soñoliento; generalmente esta ectasia palpebral es producida por el excesivo peso que tiene que soportar el elevador del párpado, debido á la existencia de las granulaciones, al mismo tiempo que al aumento de peso que determina en la mucosa el elemento flogístico.

Después entreabriremos los párpados para observar el estado de la córnea; si en ésta se nos presenta el pannus característico que hemos descrito, será otro dato que nos inclinará á afirmar la existencia de la enfermedad.

Pero el medio de cerciorarse por completo es la observación de la cara posterior de los párpados y los fondos de saco conjuntivales, sobre todo el superior.

Para conseguir esto, invertimos el párpado superior, y entonces se nos pueden presentar varios casos:

1.<sup>º</sup> Podemos ver la conjuntiva tarsiana lisa, sana y únicamente un poco hiperemiada, como si se tratase de un ligero catarro; entonces hay que invitar al enfermo á mirar fuertemente hacia abajo, para que se nos haga evidente el fondo de saco conjuntival superior, y así podremos apreciar la existencia en esta región de folículos ó granulaciones, que, por lo regular, están formando líneas, constituyendo un verdadero rodete en el fondo de saco.

2.<sup>º</sup> Que la conjuntiva tarsiana esté muy roja, como aterciopelada, como hipertrofiada; es decir, que estamos á la vista de una forma papilar, y en el fondo de saco existen ó no granulaciones, que por lo regular existen.

3.<sup>º</sup> Que la conjuntiva tarsiana se presente bastante lisa, pero como sembrada de puntitos redondeados y amarillentos, existiendo granulaciones en el fondo de saco.

4.<sup>º</sup> Que la conjuntiva tarsiana nos presente un aspecto especial, toda ellá con rayas blancas, dirigidas en diferentes sentidos y limitando espacios rojizos; el fondo de saco en estos estados, por lo regular, es muy limitado, está retraído por el proceso cicatricial.

5.<sup>º</sup> Que encontremos toda la conjuntiva blanca y lisa, lo que constituye la curación por transformación de la mucosa en una cicatriz.

Pueden existir dos casos que no encajarían en ninguna de las formas descritas, y són: la forma aguda y el aspecto del tracomatoso muy antiguo.

En la forma aguda todo es aparatoso, hasta el punto que llega á confundirse en algunas ocasiones, sobre todo en su principio, con una oftalmía gonocócica; hay gran inflamación, mucho lagrimeo, fotofobia, dolor, quémosis, etc.; en fin, todos los síntomas de una oftalmía aguda.

El aspecto del tracomatoso antiguo también es característico: encontramos un individuo con los párpados cortos, incurvados hacia dentro, con pocas pestañas, y aún estas pocas son vello sin pigmento, lo que no es óbice para que constituyan un verdadero martirio para el enfermo, por estar desviadas hacia dentro (triquiasis); el párpado superior cuesta un triunfo invertirlo, pudiendo entonces ver el aspecto cicatricial de la mucosa, la córnea se nos presenta con pannus, úlceras, leucomas, etc.

Con esto creo hay lo suficiente para llamar la atención sobre este proceso y sus consecuencias, para no pasar desapercibido en el momento del reconocimiento de los jóvenes escolares.



## Bibliografía

### **EL CÁNCER COMO PLAGA SOCIAL**

Labor de sabio y altruista, de finísimo observador y concienzudo analista, es el hermoso discurso leído por el Dr. D. Antonio Morales Pérez en la solemne apertura del curso académico de 1908 á 1909, ante el claustro de la Universidad de Barcelona, con el epígrafe que encabeza esta sencilla nota bibliográfica.

Tras de un breve exordio, que estereotipa la sincera modestia de nuestro eminente catedrático de operaciones, expone una

sucinta y gráfica relación de los horribles sufrimientos del enfermo canceroso, y anuncia la frecuencia, cada día más frecuente del cáncer, en la especie humana, superando en sus horrores á la sífilis y á la tuberculosis, cuyas enfermedades son, al fin y al cabo, *evitables*. Una escogida estadística confirma la frecuencia de tan terrible neoplasia.

*Los cancerosos inspiran una gran repulsión á causa de su enfermedad, no sólo á las personas extrañas al paciente, sino también á los individuos de la misma familia.* Esta tristísima verdad, que el Dr. Morales ha comprobado mil veces, aumenta la desventura del pobre canceroso, que anhela la muerte como término á sus padecimientos físicos y morales.

El disertante pinta, de mano maestra, el calvario de los cancerosos, sugiriéndole amargas consideraciones el brutal egoísmo é indiferencia de la sociedad actual, á la cual fustiga, muy justamente, para que despierte de su letargo moral y se decida á tomar parte en las Asambleas llamadas á tratar acerca las investigaciones sobre el cáncer.

Después de lamentar el éxito casi nulo de las operaciones tardías, preconiza el *ocacio præceps* de Hipócrates, que si tiene importancia en la Terapéutica farmacológica, la tiene mucho mayor en la operatoria quirúrgica.

Flagela de manera acerba y merecida, el descoco y desvergüenza de los curanderos, los cuales engañando miserablemente á los enfermos por un puñado de pesetas, les hacen perder la oportunidad de la operación salvadora, y por ende, les condenan á una muerte casi siempre precedida de angustiosa desesperación.

*Cuando la maniobra quirúrgica se practica en buenas condiciones, la regla general es que la curación sea completa.* Después de esta aseveración del Dr. Morales, véase cuán criminales son esa multitud de charlatanes que dicen curar el cáncer. El delito de los tales curanderos es de los más repugnantes, y las leyes deberían castigarlo con rigor ejemplar. Son

viles explotadores que deberían llevar el grillete en pies y manos y la marca infamante en mitad de la frente.

El Dr. Morales, en su hermoso trabajo, historia de manera acabada los diversos tratamientos empleados contra el cáncer. Las inyecciones colorantes, los sueros, los quínicos, los eliminadores de toxinas, las atmósferas antisépticas calientes, el rádium y los rayos X, la electricidad estática, etc., sin que los resultados hayan correspondido á los esfuerzos de los iniciadores. Sólo la cirugía radical oportuna puede curar el cáncer.

Al hablar de la herencia, como causa del cáncer, muéstrase partidario de la misma, apoyando su criterio en sólidas razones. Pero, entiéndase que sólo se hereda la predisposición, como se hereda la misma para la tuberculosis. El bacilo de Koch no se hereda, pero en cambio se heredan las causas depauperantes que preparan el terreno para que aquél se implante y pulule. *¿Con cuánta más razón no debe admitirse la herencia cancerosa, existiendo el mismo germen de epitelio desde el nacimiento?*

Si el cáncer es hereditario, *¿habría medio legal para impedir el matrimonio del canceroso?* Esta pregunta sugiere al Dr. Morales una justísima catilinaria contra la falta de cultura higiénica de nuestro pueblo, aún rehacio á la vacunación anti-variolosa. Ante este lamentable atraso, es incontestable aquella pregunta; pero es preciso que si se consulta al médico, éste se oponga con toda eficacia al matrimonio de personas cancerosas. Y valga lo que valiere.

Un noble llamamiento á las personas pudentes de Barcelona excitándoles á fundar hospitales para cancerosos, y una entusiasta invocación á los estudiantes de medicina para que perseveren en sus entusiasmos científicos, termina la bella labor científica y literaria de nuestro estimado catedrático de operaciones de la Facultad de Medicina de Barcelona.

La *Gaceta Sanitaria* envía un sentido y entusiasta aplauso al Dr. Morales por su notabilísimo discurso, y le reitera la se-

guridad del buen afecto de todos los profesores del Cuerpo Médico Municipal.

IGNACIO DE LLORÉNS



## GINECOLOGÍA

"Estenosis ginecológica-obstétrica y su tratamiento. Parto prematuro artificial

*Conferencia dada en el «Círculo Médico Argentino» en la sesión del 13 de mayo de 1908*

### Estenosis ginecológica

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES:

En esta sesión científica no debo tratar de las causas que determinan las estenosis de la matriz, porque buscar si son congénitas ó adquiridas por incisiones bilaterales, cauterizaciones, inflamaciones, tumores ú otra causa, pertenece á la etiología y patogénesis y no á esta comunicación.

No debo estudiar tampoco si la estenosis ocupa el orificio externo, interno ó los dos; si produce esterilidad, dismenorrea ú otros inconvenientes, porque esto es de competencia de la sintomatología.

El tratamiento de la estenosis constituye el capítulo especial, del cual yo debo ocuparme, siendo uno de los números de la orden del día.

La misión del ginecoíatra, en esta condición patológica, es de estudiar la manera mejor de dar la dimensión regular á los orificios estrechos, para que cumplan sus funciones normales.

Así que todos los ginecoíatras, presentándose una mujer con estrechez uterina, están concordes en que darle la permea-

bilidad es el remedio esencial. La incisión y la dilatación son las dos maneras que pueden emplearse para eso; es decir, un procedimiento cruento y uno incruento.

### Método cruento

El autor de este método es el gran Sims, el cual hacía dos incisiones laterales, y así dilataba el orificio externo. Esta manera de Sims tuvo muchísima suerte, porque, en poco tiempo, en todo el mundo, cuando una esposa no quedaba embarazada en pocos meses, se la operaba con dos incisiones de Sims.

Más tarde, viendo que todo el canal cervical no estaba dilatado, los operadores buscaron los medios de dilatar también el orificio interno, que era el más importante. Un peligro se presentaba para extender las incisiones á este orificio; era la impniente hemorragia, debida á la especial disposición de los vasos que constituyen el círculo de Huguier, que daba miedo á los más atrevidos, y, por esto, se hacía la ligadura preventiva de las arterias uterinas, operación más seria que las simples incisiones de los orificios.

Para esta operación, por la cual Sims se servía de un bisturí largo, otros usaron la tijera, y Kuchnmeister ideó una especial; Simpson hizo construir un histerótomo. Eran varias las maneras de cortar, pero uno era el método, cortar á derecha y á izquierda para dar la permeabilidad.

Para demostrar que tal método no daba resultado satisfactorio, más bien dañino, me permito dar la palabra á los grandes ginecoiatras.

Schauta, en su obra magistral describe: «La terapéutica de la estenosis del orificio externo se hace con la dilatación operatoria (incisión). La del orificio interno no se presta á la intervención operatoria. En la estenosis del interno *no debe hacerse la incisión*, porque no es posible tener alejadas las dos superficies cruentas. Estas pronto se unen y dan por resultado la estrechez mayor de la que tenía antes de operar».

Otros operadores dicen que: «las incisiones de los orificios, si son superficiales, reproducen la estenosis; si profundas, dan lugar á la extroflexión de la mucosa, ectropión, con grandes fenómenos nerviosos (Pozzi, Schroëder, Sinety, Cosentino). —Había otros que eran muy amigos de las incisiones hasta

ayer, pero hoy, finalmente, han manifestado, en folletos y artículos científicos, que éstas no representan el desiderátum. El profesor Tibone, director de la Clínica Obstétrica de Turín, me escribió lo siguiente: «cuando después de las incisiones de Sims tiende á reproducirse la estenosis, puede su dilatador hallar práctica aplicación».

Habiendo casi todos los profesores reconocido que las incisiones Sims se reunían cicatrizándose, y no representaban el ideal, y que por sus consecuencias tristes se debían rechazar, se llegó á la determinación de cubrir de mucosa las superficies cruentas; es decir, se estableció un procedimiento de plástica con los métodos siguientes. El principal es de Pozzi, es decir, se estira la matriz con el cuello afuera del anillo vulvar y se corta esta parte en dos mitades, en sentido sagital, por dos centímetros y medio, al lado del canal cervical en la superficie cruenta; se sacan cuatro pedazos, uno por cada lado, y se sutura cada uno, después se unen las dos mitades y se suturan. Con todo esto ya se ha dilatado bien el solo orificio externo. Pero, muchas veces, cae en necrosis toda la parte vaginal operada del útero. Weuillet tiene otro procedimiento, y Auvart otro. Todos se refieren al solo orificio externo. Del interno no se preocupaban.

Llegado á este punto debo hacer observar la necesidad de dilatar el orificio interno, más importante, porque el externo es dilatable con cualquier medio más sencillo, sin adoptar métodos tan cruentos, largos, peligrosos, dañinos.

Yo no quiero demostrar este punto dando relaciones de casos análogos de resultado feliz, ó desastroso, porque estos catálogos nadie los lee ni cree, y siempre se piensa que cada uno da el color que cree á cada caso.

Las condiciones anatómicas de los dos orificios son semejantes, pero el interno tiene más dificultades. El largo de uno es igual al del otro, de 6 á 8 mm.; el externo tiene paredes más delgadas y está libre en la vagina, sin tejidos que lo aprieten, mientras el interno tiene paredes más espesas y está comprimido por los tejidos que lo rodean íntimamente. Así que en la dilatación del interno, siendo más difícil y más necesaria, ocurre un procedimiento que haga la dilatación igual á los dos, poniéndolos en igual condición anatómo-fisiológica.

Para hacer tanto el uno como el otro procedimiento cruento,

ocurre cloroformizar los asistentes, perfecta asepsia, y atender la enferma por más de 15 días en cama, para obtener un resultado siempre menor del que es producido por el

### Método incruento

La dilatación de los dos orificios podemos hacerla con varios métodos incruentos.

Antes, y también ahora, algunos usan substancias dilatantes en medio de la humedad: laminaria digitada, esponja preparada, tupelo. Estas, introducidas en el canal cervical, desde el número inferior hasta el número mayor, absorben agua y se hinchan dilatando el canal que los abraza. El principio en que se funda ese método es lindo y simple, pero hay muchos inconvenientes y el resultado no es satisfactorio. Una consecuencia frecuente es la inflamación y la infección, porque no se puede hacer una asepsia perfecta, fáciles las laceraciones en terreno no bien estéril y absorción de elementos patógenos, y, en lugar de tener dilatación durable, resulta dilatación durante la aplicación y estrechez después; á pesar de que para quitar aquellos cilindros, muy á menudo puede quedar la mitad de éstos en el cuerpo de la matriz, cortados por el orificio interno, y es preciso trabajo para sacarlos.

Yo he usado estos cilindros que en un tiempo creía inocentes; pero habiendo observado muchos inconvenientes los he abandonado para siempre.

Otro método de dilatación incruenta lo constituye Hegar con sus cilindros de varios tamaños, como también otros autores, Peaslee, Fritsch, que adoptan todos la misma forma, y para aplicarlos, el mismo procedimiento.

Esto tiene un lado bueno y otro malo. El primero es que dilatan los dos orificios al mismo tiempo y lo hacen por grados, usando de los más pequeños á los más gruesos, que son desde 2 á 15 mm. de diámetro. Con éstos no hay peligro de infección.

Los inconvenientes son muchos y los siguientes: ocurre tomar el útero con pinza erina que con los cuatro garfios engancha el cuello y lo tira al anillo vulvar, sujetándolo. Puesto así, se introducen uno, dos ó más cilindros cada día y continuando por muchos días, haciendo una sesión cada día. Esta maniobra produce una gimnasia de los ligamentos, estirándolos, y por

consecuencia un prolapso; además, las cuatro puntas de la pinza, que todos los días deben entrar en el parénquima, hacen del cuello un cernidor, sin contar la posible inflamación. En fin, mientras estos cilindros están *in situ*, no se puede lavar el endometrio, sino después de sacados, introduciendo la sonda á doble corriente de Bosenam ó de otro autor. En vista de todo esto no creo conveniente usarlos y hay que buscar otros medios.

### Dilatadores mecánicos

De éstos hay más de treinta. Cada especialista ha deseado grabar su nombre en ginecoíatra, entregándole un dilatador más ó menos complicado, siempre defectuoso, alguna vez dañino. Algunos, por el nombre del autor, han tenido suerte, otros no han salido de la casa del inventor.

El prof. Morisani, en su relación á la Academia médica-quirúrgica de Nápoles, sobre mi comunicación, decía:

«Un buen dilatador de la matriz debe tener tres cualidades: *sencillez de mecanismo, eficacia e igualdad de dilatación.*» La primera es la más esencial para poder esterilizarse bien; fácilmente desarmable para limpiarse en todas sus partes. Los dilatadores creados ó modificados que conozco, son todos muy complicados, y para limpiarlos bien se necesita el mecánico. Son compuestos de 10 á 18 piezas, y uno es modificación de otro. Se originan de esta manera: Sims engendró á Scanzoni, Buch y Huguier; Bischoff engendró á Sacks, Priestley, Ady's *et frates ejus*; Ellinger produjo á Goodell's, Atlee, Hanks. Otros tienen menor número de piezas, pero sin eficacia, porque son muy flexibles y delgados: Hard, Bubber, White, Whaten, Pajot, Palmer. Otros tienen dos cualidades, son dilatadores e irrigadores, pero no sirven ni para una ni para otra función: Segond, Doleris, Reverdin, Jayle. Otros tienen sólo el título de dilatador, pues son como una pinza. En esta parte no me ocupo de los dilatadores obstétricos, de los cuales hablaré más tarde.

Viendo que ninguno de éstos tenía las cualidades necesarias para la dilatación ginecoítrica, después de un largo estudio, experimentos, pruebas con modelos inútiles y costosos, finalmente llegué á hacer construir uno, que, á juicio de todos los

ginecoiatras de Italia, es el más perfecto bajo todos los conceptos.

Como se ve, dice Morisani, bajo la primera cualidad, *sencillez*, el dilatador D'Alessandro nada deja que desear, es perfecto, y las otras cualidades las posee como consecuencia, pues es compuesto de dos solas piezas, fuertes, de fácil esterilización y limpieza; tiene eficacia, da la igualdad de dilatación y puede penetrar en cualquier estenosis. Además, Pascuali, Director de la Clínica Obstétrica de Roma, dijo, alejadas las ramas, permite el pasaje de líquido hacia el fondo del útero no menos que la sonda Doleris, y asegura el reflujo más que las otras.

El procedimiento para curar incruentemente cada estenosis es sencillo y de la manera siguiente, pudiendo hacerse en el mismo consultorio, y volver la mujer caminando á su casa.

Previa desinfección de las partes genitales y aplicación de espéculum, se mide la matriz con mi histerómetro, delarado el mejor por todos los ginecoiatras de Italia, que permite ver sobre el mango el largo de la matriz.

Hecho esto, se introduce mi dilatador, muy despacio, para que atraviese sin dolor los dos orificios. Con la pieza graduada de mi histerómetro se mide el largo de la porción del dilatador, entrada en el útero, y, como se ve que es más de tres centímetros, se empieza la dilatación. Dando media vuelta al tornillo, las ramas se alejan de un centímetro; dando otra y otras se obtiene la dilatación deseada. Una inyección de agua estéril con cualquier cánula hace el lavaje, sin necesidad de ningún irrigador á doble corriente. Sacado el dilatador, se limpia el endometrio con algodón estéril y todo está acabado. Lo mismo se repite por algunos días, hasta que se cree que todo está perfecto. Con este tratamiento se curan también algunas formas de endometritis crónicas ordinarias, porque se pone el útero en condición de librarse de la secreción endométrica que quedando se altera, se acidifica, dando lugar á hechos patológicos importantes, los cuales pedirán tratamientos más serios que la simple limpieza.

(Continuará)

(De la revista *Archivos de Ginecología, Obstetricia y Pediatría.*)



## ESTUDIOS SOBRE LA PESTE

La presente pandemia de peste principió en 1896 en la provincia de Innán, China, y al poco tiempo se propagó á Bombay, extendiéndose por el resto de la India, donde se calcula que ha hecho de 4 á 50.00,000 de víctimas. Del examen de 31,174 ratas, á las que se ha practicado la autopsia, resulta que el aspecto macroscópico de estos animales muertos de peste, suministra datos más importantes para el diagnóstico de la enfermedad que el análisis bacteriológico. El bubón típico, que recae en el cuello en el 75 por 100 de los casos, el hígado granuloso, las hemorragias subcutáneas é intraviscerales y el derrame pleurítico claro, son los signos típicos.

Merece también conocerse cómo se produce la infección en las ratas. Es posible infectarlas alimentándolas con vísceras de las muertas de peste; pero en este caso el bubón primitivo indica que no es así como se produce de ordinario la infección. En las ratas que mueren de peste adquirida naturalmente, el bubón radica de ordinario en el cuello, no habiéndose observado bubón mesentérico en 5,000 animales examinados, mientras que en las que se infectan comiendo vísceras enfermas, el bubón primitivo es mesentérico. Se ha supuesto que la infección natural de las ratas es debida á la ingestión de los excrementos y de la orina de los enfermos de peste; pero 194 ratas alimentadas con excrementos y orina de individuos afectados de peste, no contrajeron la enfermedad.

La pulga de la rata (*pulex cheopis*) es la que propaga de ordinario la peste, lo mismo á las ratas que al hombre, al que pica también. Ciertos estudios y experimentos prueban que una pulga que pica á una rata con septicémia bien desarrollada, puede ingerir en su estómago hasta 5,000 bacilos. Se ha demostrado que el *Bacillus pestis* se multiplica en el estómago de la pulga. Esta multiplicación varía según la estación, y la pulga es capaz de transmitir la enfermedad hasta quince días después de picar á otro animal infectado. Los bacilos de la peste se han encontrado en el recto y en los excrementos de la pulga, en algunos casos raros en el esófago, pero nunca en las glándulas

salivales ni en la cavidad del cuerpo. Se ha supuesto que la infección es producida por la penetración, á través de la picadura, de los bacilos contenidos en los excrementos depositados en la piel por la pulga antes ó después de picar. La pulga del gato (*pulex felix*) no es, al parecer, capaz de transmitir la peste. La pulga humana (*pulex irritans*) y el *ceratophyllus fasciatus* son susceptibles de transmitirla. Se ha visto que el *Bacillus pestis*, depositado en la piel de un animal, es capaz de penetrar en la economía de éste á través de la picadura de una pulga no infectada y de producir la peste.



## AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO

### CONVOCATORIA

La *Gaceta* del 6 del actual publica la siguiente convocatoria para la concesión de 30 pensiones destinadas á ampliar estudios en el extranjero:

«Por acuerdo de la Junta para ampliación de estudios é investigaciones científicas, en virtud de lo que disponen los artículos 1.<sup>º</sup>, 5.<sup>º</sup> y 6.<sup>º</sup> del Real decreto de 11 de enero de 1907, y 24 y siguientes del Reglamento de la Junta, y teniendo de igual modo en cuenta lo dispuesto por Real orden de fecha 10 del corriente, se convoca á los Profesores y alumnos de los establecimientos de enseñanza dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, para la concesión de 30 pensiones destinadas á la ampliación de estudios en el extranjero, con arreglo al programa de materias formulado por la Junta, y reservándose 12 pensiones para investigaciones no susceptibles de previa fijación.

Esta convocatoria se ajustará á las condiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Podrán solicitar estas pensiones:

a) Los Profesores numerarios y Auxiliares de los Centros de enseñanza dependientes del citado Ministerio.

b) Los alumnos de los establecimientos de enseñanza ya mencionados que hayan terminado ó estén siguiendo en ellos sus estudios.

2.<sup>a</sup> Los solicitantes harán constar en sus solicitudes la materia que haya de ser objeto de su estudio en el extranjero, eligiendo una de las que forman el siguiente programa, y considerándose fuera de las condiciones de la convocatoria, los que no se ajusten á esta prescripción:

1 Estudio de los métodos gráficos utilizados en el Instituto Marey.

2 Estudio práctico de los protozoarios patógenos.

3 Prácticas de los métodos de Síntesis químico-orgánica.

4 Estudio de los Laboratorios y de los métodos de observación y reconocimiento de las plantas criptógamas susceptibles de aplicaciones médicas, agrícolas é industrielas.

5 Estudio de la *Electroquímica* y *Electrometalurgia*.

6 Estudio de Etiología, hasta dominar sus métodos y procedimientos, así como la Bibliografía á ella referente.

7 Estudio práctico de los procedimientos especiales aplicables al cultivo de las plantas alpinas, acuáticas, crasas, húmicas y parásitas.

8 Métodos de análisis de alimentos.

9 Métodos de análisis de minerales.

10 Curso teórico y práctico de físico-química.

11 Estudio de la formación artificial de las esencias de las plantas y de las condiciones de su producción natural.

12 Estudio de la formación artificial de los alcaloides y de las condiciones de su producción natural.

13 Estudio comparado de la organización de los Seminarios pedagógicos de Alemania, Inglaterra y Francia.

14 Estudio de la organización de las Facultades de Derecho de Alemania.

15 Estudio de los Estados Unidos, del desarrollo y direcciones de la Sociología.

16 Estudio en Francia de las nuevas tendencias en cuanto á la interpretación de las leyes por los Tribunales y los juríscos consultos.

17 Estudio en Alemania de los resultados producidos por las diversas aplicaciones del seguro.

- 18 Estudio en Alemania é Inglaterra de la Estadística, con relación á los problemas sociales.
  - 19 Enseñanza de la Geografía en Bélgica.
  - 20 Filología clásica en Florencia.
  - 21 Métodos usados en el Laboratorio de Fonética experimental del Abate Rousselot.
  - 22 Métodos de investigación de la Etica científica, especialmente bajo la dirección del profesor Sipps, de la Universidad de Munich.
  - 23 Estudio sobre las nuevas corrientes de Filosofía pedagógica, en especial sobre los trabajos experimentales acerca de psicología de la infancia.
  - 24 Estudio crítico de los métodos para la enseñanza experimental de las primeras nociones de las ciencias en las Escuelas: material más adecuado y datos precisos de su coste; adaptación á España, etc.
  - 25 Estudio crítico de la organización y funcionamiento de las Escuelas Normales en el extranjero y de la Inspección primaria.
  - 26 Procedimientos experimentales para el estudio de la psicología de los niños anormales; niños delincuentes.
  - 27 Automóviles para el servicio público, ómnibus, diligencias y carros de transportes; su aplicación en España.
  - 28 Estudio de la enseñanza de la Ingeniería en Inglaterra y los Estados Unidos.
  - 29 Organización y funcionamiento de las Escuelas de Artes Industriales en el extranjero, y medios prácticos de establecer sus enseñanzas en España.
  - 30 Enseñanza de las varias aplicaciones de la Cerámica con relación á materiales, procedimientos de cocción, de reproducción, empleo de esmaltes y composición artística.
- 3.<sup>a</sup> Los solicitantes harán constar en sus solicitudes los lugares del extranjero en donde se proponen realizar sus estudios, en el caso en que el tema respectivo no contenga ya indicación expresa del lugar en que debe ser estudiado.
- Indicarán los aspirantes, de igual modo, el tiempo que calculen emplear, y si pueden aducir datos para determinarla, la cuantía de la pensión que á su juicio necesitarán. Deberán también hacer constar los idiomas que conocen.
- Los alumnos deberán unir además á sus solicitudes:

a) Título ó certificación del respectivo establecimiento ó Centro para acreditar que se hallan comprendidos en el párrafo b de la condición primera.

b) Certificación del expediente académico.

c) Un trabajo propio, relacionado con la materia que se proponga estudiar en el extranjero, conforme al anterior programa.

d) Cualesquiera otros trabajos ú obras de que sean autores ó colaboradores en cuanto puedan servir en algún modo para acreditar su aptitud ó competencia.

e) Documentos ó certificados de estudios con el mismo fin.

4.<sup>a</sup> Las solicitudes se presentarán en los Centros docentes en que los aspirantes presten servicio, ó en los que sigan ó hubieren seguido sus estudios, según sean profesores ó alumnos, para que sean tramitadas al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, por conducto de los Rectorados ó Directores respectivos, con los datos, observaciones é informes que tuviesen á bien incorporar.

5.<sup>a</sup> El término para la presentación de solicitudes y de los documentos y trabajos que deben acompañarlas, expirará á los cuarenta días de la publicación de este anuncio en la *Gaceta*.

6.<sup>a</sup> La propuesta de pensiones y el disfrute de las mismas se ajustará á los preceptos del Real decreto y del Reglamento ya citados.

7.<sup>a</sup> La Secretaría de la Junta, plaza de Bilbao, 6, quedará encargada de facilitar informes y aclaraciones.»

---

**REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE BARCELONA****CONCURSO PARA LOS PREMIOS DEL AÑO 1908****MEMORIAS RECIBIDAS**

*Premio de la Academia.*—(Tema 1.<sup>o</sup>) — Memoria sobre «Crisis alterante de angina de pecho y de enteroespasmo en el mismo enfermo goto. Corazón uricémico».—Lema: «La perfección es un conjunto de pequeños detalles bien ajustados».

Tema 2.<sup>o</sup>—«Exposición de uno ó varios métodos originales sobre la preparación de medicamentos opoterápicos».—Lema: «Zoo».

Tema 3.<sup>o</sup>—Desierto.

*Premio Salvá.*—«Observación de una epidemia de difteria en Vallmoll, provincia de Tarragona».—Lema: «Vita brevis, ars longa, occasio precœps», etc., etc. «Hippocratis».

—«La Viruelá en Almería».—Lema: «La Higiene es el solar de la Medicina».

*Premio Rodríguez Méndez.*—Desierto.

Barcelona 30 de septiembre 1908.—*El Secretario perpetuo.*  
—LUIS SUÑÉ.

# Elixir Digestivo DE JIMENO

PEPSINA Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.

DIGESTIVO COMPLETO de los alimentos grasos, azucados y feculentos.—EXCITANTE PODEROSO DE LA DIGESTION, por hallarse compuesto de los jugos pépsico y pancreático naturales, con sus inherentes ácidos, sales y principios inmediatos. Está reconocido este digestivo como preparación de alta novedad.

PRINCIPALES INDICACIONES.—Apépsia (falta de apetito), dispépsias ácidas y flatulentas, digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.

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

## PIPERACINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Tratamiento de la diatesis úrica, reumática, gota, cálculos y diabetes

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1.—BARCELONA

## JARABE DE HASCHISCH BROMURADO DEL DR. JIMENO

Compuesto de Haschisch y Bromuro de Estroncio, Litio y Manganeso. Tónico y sedante nervioso poderosísimo. Especialmente recomendado en la Enageneración 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.

## 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.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

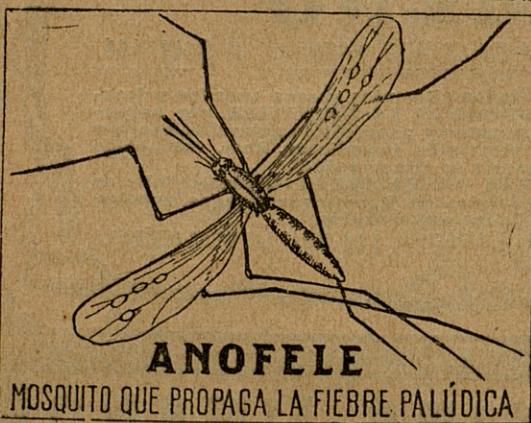
Plaza Real, 1.—BARCELONA

# ESANOFELÉ

(CONTRAVENENO DEL MOSQUITO)

Previene el paludismo y lo cura en todas sus formas

Curación radical de las fiebres de Barcelona



MOSQUITO QUE PROPAGA LA FIEBRE PALÚDICA

otro tratamiento, con la seguridad de que después no lo abandonarán nunca.

Depósito general: D. ALFREDO ROLANDO

BARCELONA, Bajada de San Miguel, núm. 1.

Se encuentra en todas las buenas farmacias.

Quereis la salud ??



De venta en todas las buenas Farmacias y Droguerías.

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

Dosis curativa: 6 pildoras diarias durante quince días.

Dosis preventiva y reconstituyente: 2 píldoras diarias.

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

Cura primaveral de la sangre

HIERRO-QUINA BISLERI

Reconstituyente poderoso

Tónico eficaz, Aperitivo higiénico

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

Da apetito, sangre y vigor.

**EMULSIÓN NADAL** Mejor que Scott y similares:  
bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vias  
intestinales. Reconstituyente niños, adultos, viejos, consumición, convale-  
cencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismos, ane-  
mia.—Certifican eminentes Doctores, Colegios Médicos y Farmacéuticos.

**MEDALLA DE PLATA**

**JARABE HIPOFOSFITOS NADAL** Tónico, reconstituyente, es-  
timulante. Hipofosfitos cal,  
estrignina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina, neurostína (fósforo  
orgánico), formiato sosa.—Anemia cerebral, enfermedades medulares, as-  
tenia muscular, activa digestión, detiene caducidad orgánica.

**MEDALLA DE PLATA**

**TARRAGONA**

### **DISCURSO LEÍDO**

EN LA

**REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA**

*en el acto de la recepción del académico electo*

**Dr. D. Mariano Batllés y Bertrán de Lis**



### **DISCURSO DE CONTESTACIÓN**

DEL

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

ACADEMICO NUMERARIO

### **JARABE DE GLICEROFOSFATOS COMPLEJO FUXÁ**

Poderoso reconstituyente à base de glicerofosfato cálcico, sódico, potá-  
sico y de manganeso y extractos de quina y genciana. Cada cucharada  
contiene 0'60 gramos de glicerofosfatos. De gran utilidad en la lactan-  
cia, en los seis primeros meses de la gestación, convalecencias y debi-  
lidad general.

### **JARABE ANTIEPILEPTICO FUXÁ**

Son muchos los enfermos que han visto desaparecer sus ataques con el  
uso de este jarabe. Utilísimo en los comienzos de tan rebelde enferme-  
dad. Pedir prospectos.

**FARMACIA FUXÁ: GERONA, 90 (chaflán Aragón).—Barcelona**



# Mediana de Aragón

## MEDALLAS DE ORO

Exposición Universal:

París, 1900

Exposición de aguas minerales:

Génova, 1906

## AGUAS Y SALES NATURALES

sulfatado-sódicas—litínicas—magnesianas

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

Eficacísimas en los Embarazos gástricos, Catarros intestinales, Dispepsias, Enterocolitis, Congestiones del Hígado, Bazo y Riñones, Diarreas biliosas, Disentería crónica, Atonías intestinales, Congestiones cerebrales, Catarros de la Vejiga, Vagina y Matriz, etc.

Purgantes—Diuréticas—Depurativas

## ÚNICO MANANTIAL

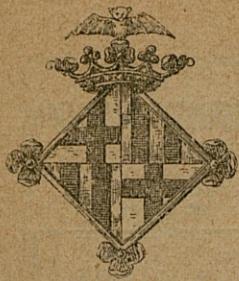
del cual se extraen al pie del mismo, por evaporación espontánea de sus aguas

## SALES NATURALES

que por su rica mineralización tienen *múltiples aplicaciones terapéuticas en usos internos y externos.*

## FARMACIAS Y DROGUERÍAS

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



# BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona, octubre de 1908

## SITUACION DE BARCELONA

(DETERMINADA POR LA REAL ACADEMIA DE CIENCIAS Y ARTES)

Latitud geográfica. . . 41° 22' 59" N.

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

ACCIDENTES AUXILIADOS EN LOS DISPENSARIOS, CLASIFICADOS POR LA CAUSA  
QUE LOS PRODUJO Y SEXO, EN EL MES DE AGOSTO DE 1908

DISPENSARIOS	FORTUITOS										A MANO AIRADA				VOLUNTA- RIOS		Total general. . . . .			
	Mordeduras					Otras causas					Agrision		Riñas		Total					
	V.	H.	F.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.				
De las Casas Consistoriales.	12	6	6	4	8	2	7	6	9	2	6	18	6	10	8	42	—	104		
De la Barceloneta. . . . .	8	1	1	—	5	—	5	—	25	7	50	4	4	3	2	13	—	63		
De Hostafrancs. . . . .	3	—	3	—	—	—	1	—	22	15	44	3	2	8	6	19	—	68		
De Santa Madrona. . . . .	15	7	9	11	4	2	0	1	25	19	121	6	14	11	9	40	—	161		
De la Universidad. . . . .	10	—	7	6	1	1	3	4	33	28	93	18	8	7	7	40	2	137		
Del Parque. . . . .	7	2	2	1	3	1	1	1	9	5	32	1	1	1	—	3	7	10	45	
De Gracia. . . . .	5	—	4	1	—	—	3	2	26	15	56	5	6	10	2	29	1	80		
Del Taulat. . . . .	6	1	4	3	7	—	—	1	9	8	39	3	—	3	2	8	—	47		
De San Andrés. . . . .	3	1	2	1	1	1	3	—	5	4	21	3	1	—	5	7	—	28		
Dé Sans-Las Corts. . . . .	5	2	2	—	—	—	3	1	15	2	24	4	3	2	4	18	—	46		
De San Gervasio. . . . .	2	3	—	—	—	—	—	—	9	2	16	3	—	—	—	5	—	19		
De San Martín. . . . .	4	2	5	—	2	—	1	—	13	1	26	—	6	5	11	—	—	37		
TOTALES . . . . .	80	25	43	27	23	7	47	24	203	108	595	68	45	61	48	222	9	6	15	830

## CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

## ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA

DEFUNCIONES OCURRIDAS EN EL MES DE AGOSTO DE 1908

	V.	H.	TOTAL
<b>I. — ENFERMEDADES GENERALES</b>			
1 Fiebre Tifoidea (tifo abdominal) . . . . .	21	21	42
4 Caquexia palúdica. . . . .	—	—	—
5 Viruela. . . . .	3	4	7
6 Sarampión. . . . .	3	7	10
7 Escarlatina. . . . .	—	—	—
8 Tos ferina ( <i>Coqueluche</i> ). . . . .	5	5	10
9 Difteria y Grup. . . . .	7	10	17
10 Grippe. . . . .	1	1	2
14 Disenteria. . . . .	—	—	—
17 Lepra. . . . .	—	—	—
18 Erisipela. . . . .	1	—	1
19 Otras afecciones epidémicas. . . . .	—	—	—
20 Infección purulenta y Septicemia. . . . .	2	4	6
22 Pústula maligna y Carbunclo. . . . .	—	—	—
25 Pelagria. . . . .	—	—	—
26 Tuberculosis de la laringe. . . . .	3	—	3
27 " de los pulmones. . . . .	54	35	89
28 " de las meninges. . . . .	—	3	10
29 " abdominal. . . . .	3	3	6
30 Mal de Pott. . . . .	1	2	3
31 Absceso frio y por congestión. . . . .	—	—	—
32 Tumores blancos. . . . .	—	—	—
33 Tuberculosis de otros órganos. . . . .	—	—	—
34 " generalizada. . . . .	1	1	2
35 Escrófula. . . . .	—	—	—
36 Sifilis. . . . .	2	1	3
36 bis Chancre blando. . . . .	—	—	—
39 de la cavidad bucal. . . . .	2	—	2
40 del estómago, del hígado. . . . .	8	6	14
41 del peritoneo, de los intestinos y del recto. . . . .	3	1	4
42 de los órganos genitales de la mujer. . . . .	—	11	11
43 de los pechos. . . . .	—	4	4
44 de la piel. . . . .	—	1	1
45 cancer y otros tumores malignos de otros órganos y de órganos no especificados. . . . .	3	7	10
46 Otros tumores excepto los de los órganos genitales de la mujer. . . . .	1	1	2
47 Reumatismo articular agudo. . . . .	1	1	2
48 " crónico y Gota . . . . .	—	—	—
50 Diabetes. . . . .	1	2	3
51 Bocio exoftálmico. . . . .	—	—	—
52 Enfermedad bronceada de Eddison. . . . .	—	—	—
53 Leucemia. . . . .	1	—	1
54 Anemia, Clorosis. . . . .	1	—	1
55 Otras enfermedades generales. . . . .	1	—	1
56 Alcoholismo agudo ó crónico.. . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>140</b>	<b>127</b>	<b>267</b>

	V.	H.	TOTAL
<b>II.—ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO</b>			
<b>Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS</b>			
60 Encefalitis . . . . .	4	—	4
61 Meningitis simple . . . . .	26	34	60
62 Ataxia locomotriz progresiva . . . . .	—	—	—
63 Otras enfermedades de la médula espinal . . . . .	5	7	12
64 Congestión y hemorragia cerebrales . . . . .	40	24	64
65 Reblandecimiento cerebral . . . . .	2	1	3
66 Parálisis sin causa indicada . . . . .	—	—	—
67 Parálisis general . . . . .	1	—	1
68 Otras formas de enajenación mental . . . . .	—	—	—
69 Epilepsia . . . . .	1	—	1
70 Eclampsia (no puerperal) . . . . .	—	2	2
71 Convulsiones de los niños . . . . .	4	4	8
72 Tétanos . . . . .	1	1	2
73 Corea . . . . .	—	—	—
74 Histerismo . . . . .	—	1	1
Otras enfermedades del sistema nervioso . . . . .	1	1	2
75 Enfermedades de los ojos y de sus anexos . . . . .	—	—	—
76 Enfermedades de los oídos . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>85</b>	<b>75</b>	<b>160</b>
<b>III.—ENFERMEDADES DEL APARATO</b>			
<b>CIRCULATORIO</b>			
77 Pericarditis . . . . .	1	1	2
78 Endocarditis aguda . . . . .	9	13	22
79 Enfermedades orgánicas del corazón . . . . .	34	33	67
80 Angina de pecho . . . . .	4	2	6
Afecciones de las arterias, ateroma, aneurisma, etc.. . . . .	6	7	13
82 Embolia y Trombosis . . . . .	3	5	8
Afecciones de las venas (varices, hemorroides, flebitis, etc.) . . . . .	—	1	1
84 Afecciones del sistema linfático (linfangitis, etc.). . . . .	—	—	—
85 Hemorragias . . . . .	2	—	2
Otras afecciones del aparato circulatorio . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>59</b>	<b>62</b>	<b>121</b>
<b>IV.—ENFERMEDADES DEL APARATO</b>			
<b>RESPIRATORIO</b>			
88 Afecciones de la laringe . . . . .	1	1	2
90 Bronquitis aguda . . . . .	6	8	14
91 crónica . . . . .	5	11	16
92 Bronconeumonía . . . . .	21	28	49
93 Neumonía . . . . .	12	4	16
94 Pleuresia . . . . .	1	—	1
95 Congestión y apoplejía pulmonares . . . . .	2	1	3
96 Gangrena del pulmón . . . . .	1	1	2
97 Asma . . . . .	—	—	—

	V.	H.	TOTAL
98 Enfisema pulmonar . . . . .	2	—	2
99 Otras enfermedades del aparato respiratorio (excepto la tisis) . . . . .	—	—	—
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>51</b>	<b>54</b>	<b>105</b>
<b>V.—ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO</b>			
101 Afecciones de la faringe . . . . .	—	—	—
103 Ulcera del estómago. . . . .	1	1	2
104 Otras afecciones del estómago (excep. cáncer)	5	1	6
105 Diarrea y enteritis (menores de 2 años) . . . . .	34	40	74
105 bis. <i>De ellas:</i> la crónica . . . . .	20	20	40
106 Diarrea y enteritis (de dos ó más años) . . . . .	24	21	45
118 Hernias, obstrucciones intestinales . . . . .	5	1	6
109 Otras afecciones del intestino . . . . .	—	1	1
111 Tumores hidáticos del hígado . . . . .	—	—	—
112 Cirrosis hepática. . . . .	5	3	8
114 Otras afecciones del hígado . . . . .	4	1	5
116 Peritonitis simple (excepto la puerperal) . . . . .	5	6	11
118 Apendicitis y flemón de la fossa iliaca. . . . .	3	—	3
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>106</b>	<b>95</b>	<b>201</b>
<b>VI.—ENFERMEDADES DEL APARATO GÉNITO URINARIO Y DE SUS ANEXOS</b>			
119 Nefritis aguda. . . . .	—	1	1
120 Enfermedad de Bright . . . . .	9	6	15
123 Enfermedades de la vejiga. . . . .	1	—	1
124 Otras enfermedades de la uretra, absceso urinoso, etc. . . . .	—	—	—
125 Enfermedades de la próstata . . . . .	1	—	1
128 Hemorragia uterina no puerperal . . . . .	—	1	1
131 Quistes y otros tumores del ovario . . . . .	—	—	—
132 Enfermedades no puerperales de la mamila (excepto cáncer). . . . .	—	—	—
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>19</b>
<b>VII —ESTADO PUEPERAL</b>			
135 Hemorragia puerperal . . . . .	—	—	—
136 Otros accidentes del parto . . . . .	—	—	—
137 Septicemia puerperal . . . . .	—	6	6
138 Albuminuria y eclampsia puerperal . . . . .	—	1	1
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>—</b>	<b>7</b>	<b>7</b>
<b>VIII.—ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR</b>			
142 Gangrena. . . . .	5	2	7
143 Divieso, forúnculo. . . . .	—	—	—
144 Flegón, absceso caliente . . . . .	—	1	1
145 Otras enfermedades de la piel y de sus anexos. . . . .	1	—	1
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

	V.	H.	TOTAL
<b>IX.—ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LA LOCOMOCIÓN</b>			
146 Afecciones de los huesos (excepto la tuberculosis) . . . . .	1	2	3
148 Amputación . . . . .	—	—	—
TOTAL . . . . .	1	2	3
<b>X.—VICIOS DE CONFORMACIÓN</b>			
150 Vicios congénitos de conformación (excepto los nacidos muertos) . . . . .	3	4	7
TOTAL . . . . .	3	4	7
<b>XI.—PRIMERA INFANCIA</b>			
151 Debilidad congénita, ictericia y escleremia . . . . .	3	2	5
152 Otras enfermedades peculiares de la 1. <sup>a</sup> infan <sup>a</sup> . . . . .	—	—	—
153 Falta de cuidados . . . . .	—	—	—
TOTAL . . . . .	3	2	5
<b>XII.—VEJEZ</b>			
154 Debilidad senil . . . . .	2	4	6
TOTAL . . . . .	2	4	6
<b>XIII.—AFECCIONES PRODUCIDAS POR CAUSAS EXTERIORES</b>			
155 Suicidio por envenenamiento . . . . .	—	1	1
158 Suicidio por sumersión . . . . .	1	—	1
159 Suicidio con arma de fuego . . . . .	2	—	2
161 Suicidio por precipitación desde lugares elevados . . . . .	—	—	—
163 Otros suicidios . . . . .	2	2	4
166 Otros traumatismos accidentales . . . . .	6	4	10
167 Quemadura por el fuego . . . . .	—	—	—
172 Sumersión accidental . . . . .	2	1	3
174 Absorción de gases deletéreos . . . . .	—	—	—
176 Otras violencias exteriores . . . . .	2	1	3
TOTAL . . . . .	15	10	25
<b>XIV.—ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS</b>			
177 Hidropsia . . . . .	1	—	1
179 Causas de defunción no especificadas ó mal definidas . . . . .	5	3	8
TOTAL . . . . .	6	3	9
TOTAL GENERAL . . . . .	488	455	943

El Director,

E. O. RADUÁ

## CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

## ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA

DEFUNCIONES POR CAUSAS, DISTRITOS Y SEXOS OCURRIDAS EN BARCELONA DURANTE  
EL MES DE AGOSTO DE 1908.

CAUSAS DE LAS DEFUNCIONES NOMENCLATURA INTERNACIONAL ABREVIADA	DISTRITOS MUNICIPALES										RESUMEN				
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	Noso- mios	V	H.	T.O. TAL.	
Fiebre tifoidea (tifus abdominal)	5	3	5	3	2	3	12	1	5	—	3	21	21	42	
Tifus exantemático.. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Fiebres intermitentes y caque- xia palúdica.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Viruela.. . . . .	1	—	—	—	2	—	3	—	—	—	1	3	4	7	
Sarampión.. . . . .	1	1	1	2	—	—	1	2	—	1	1	3	7	10	
Escarlatina.. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Coqueluche.. . . . .	—	—	1	—	1	2	3	1	2	—	—	5	5	10	
Difteria y crup.. . . . .	1	4	1	—	1	—	2	1	5	1	1	7	10	17	
Gripe.. . . . .	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	
Colera asiático.. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Cóteras nostras.. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Otras enfermedades epidémicas..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Tuberculosis pulmonar.. . . .	5	8	—	9	11	18	8	9	3	4	19	54	35	89	
Id. de las meninges.. . . . .	—	—	—	—	3	3	2	—	—	—	2	7	3	10	
Otras tuberculosis.. . . . .	1	2	—	1	1	—	1	—	—	1	—	7	7	14	
Sifilis.. . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3	
Cáncer y otros tumores malignos..	5	2	3	2	1	5	3	2	—	2	21	20	26	46	
Meningitis simple.. . . . .	4	8	5	4	7	11	11	3	2	2	3	26	34	60	
Congestión, hemorragia y re- blandecimiento cerebral.. . . .	5	3	5	3	5	11	11	5	5	5	9	42	25	67	
Enfermedades orgánicas del co- razón.. . . . .	5	4	3	8	3	8	6	9	—	4	17	34	33	67	
Bronquitis aguda.. . . . .	—	1	2	1	2	1	5	1	—	1	—	6	8	14	
Id. crónica.. . . . .	—	—	1	—	2	—	4	—	1	—	8	5	11	16	
Pneumonía.. . . . .	—	2	1	1	2	2	3	—	2	1	2	12	4	16	
Otras enfermedades del aparato respiratorio.. . . . .	9	4	1	3	5	10	8	2	1	7	9	29	30	59	
Afecciones del estómago (menos cáncer).. . . . .	2	—	—	—	1	1	3	—	1	—	—	6	2	8	
Diarrea y enteritis.. . . . .	6	1	1	5	5	3	6	3	1	6	7	24	26	44	
Id. en menores de dos años	14	7	6	8	17	12	19	6	6	6	14	54	61	115	
Hernias, obstrucciones intesti- nales.. . . . .	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	3	5	1	
Cirrosis del hígado.. . . . .	—	—	—	1	—	2	1	1	—	—	—	1	5	8	
Nefritis y mal de Bright.. . . .	—	—	—	2	1	2	3	2	—	—	6	9	7	16	
Otras enfermedades de los riñones, de la vejiga y sus anexos.. . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	2	—	2	
Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer.. . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	
Septicemia puerperal (fiebre, pe- ritonitis, fiebres puerperales)	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	3	—	6	6	
Otros accidentes puerperales..	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	
Debilidad congénita y vicios de conformación.. . . . .	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	10	6	6	12	
Debilidad senil.. . . . .	1	—	1	—	—	2	—	—	—	—	2	2	4	6	
Suicidios.. . . . .	—	1	1	—	1	—	—	—	1	—	3	5	3	8	
Muertes violentas.. . . . .	—	—	—	1	—	—	2	—	1	—	11	10	5	15	
Otras enfermedades.. . . . .	5	11	7	9	7	18	13	13	14	6	93	69	67	136	
Enfermedades desconocidas o mal definidas.. . . . .	—	—	—	1	2	1	—	1	1	—	8	6	3	9	
Total general.. . . . .	71	64	47	68	82	112	134	62	54	46	203	913	488	455	948

El Director,  
E. O. RADUA

## CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

## ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA

Matrimonios. — Agosto de 1908

CLASIFICACIÓN SEGÚN LA EDAD Y ESTADO CIVIL DE LOS CONTRAYENTES

JUZGADOS MUNICIPALES		Total de matrimonios.	Soltero y Soltera	Soltero y viuda	Viudo y Soltera	Viudo y Viuda
Atrazanas . . . . .		44	26	—	6	—
Audiencia . . . . .		85	31	—	2	2
Barceloneta . . . . .		34	32	1	1	3
Concepción . . . . .		43	35	—	5	—
Horta . . . . .		—	—	—	—	—
Hospital . . . . .		44	28	1	4	1
Lonja . . . . .		45	32	1	9	3
Norte . . . . .		43	37	2	3	1
Oeste . . . . .		59	51	2	3	3
San Gervasio . . . . .		9	9	—	—	—
Sur . . . . .		37	31	—	4	2
Universidad . . . . .		59	49	2	3	5
Total . . . . .		454	383	11	40	20

Además hay 7 transcripciones.

EDAD DE LOS VARONES	EDAD DE LAS HEMBRAS										TOTAL
	Menor de 20 años	De 20 à 25 años	De 26 à 30 años	De 31 à 35 años	De 36 à 40 años	De 41 à 50 años	De 51 à 60 años	De 60 en adelante	Sin clasificación		
RESUMEN											
Menor de 20 años . . . . .	5	3	2	—	—	—	—	—	—	10	—
De 20 à 25 . . . . .	89	141	25	1	1	2	—	—	—	209	—
De 26 à 30 . . . . .	12	65	21	8	7	2	1	—	—	110	—
De 31 à 35 . . . . .	4	18	22	7	2	1	3	—	—	55	—
De 36 à 40 . . . . .	—	5	5	3	4	—	5	—	—	19	—
De 41 à 50 . . . . .	—	7	3	6	3	1	1	—	—	25	—
De 51 à 60 . . . . .	—	—	1	—	1	—	5	1	—	16	—
De 60 en adelante . . . . .	—	—	1	—	2	4	—	1	—	8	—
Sin clasificación . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2	—
Total . . . . .	60	240	80	26	15	23	7	2	1	454	—

NACIMIENTOS SEGÚN SEXO Y CONDICIÓN CIVIL POR DISTRITOS

DISTRITOS	NACIDOS VIVOS				Total	NACIDOS MUERTOS				Total		
	LEGÍTIMOS		ILEGÍTIMOS			V.	H.	V.	H.			
	V.	H.	V.	H.								
Nosocomios . . . . .	2	4	21	28	55	—	—	2	1	8		
1.º . . . . .	55	98	3	—	96	6	1	—	—	7		
2.º . . . . .	59	48	—	—	107	3	1	—	—	4		
3.º . . . . .	34	32	1	1	68	—	—	2	—	2		
4.º . . . . .	53	41	2	—	98	4	2	—	—	6		
5.º . . . . .	43	44	6	5	98	8	3	—	—	14		
6.º . . . . .	68	67	—	4	139	10	5	1	—	16		
7.º . . . . .	87	87	3	2	179	8	7	1	—	17		
8.º . . . . .	59	41	4	4	108	3	2	—	—	5		
9.º . . . . .	33	49	—	—	82	—	—	—	—	—		
10.º . . . . .	43	43	—	—	89	4	3	—	—	7		
Totales . . . . .	589	494	40	46	1119	46	24	6	5	81		

Además hay 21 transcripciones.

El Director,  
E. O. RADUÁ.

# SERVICIO TOCO-GINECOLÓGICO MUNICIPAL

112

- MES DE AGOSTO DE 1908

Partos asistidos á domicilio por las Comadronas municipales. 71.

<i>Clasificación de los partos.</i>	{	De término, 66.—Prematuros, 4.—Abortos, 1. Eutócicos, 68.—Distócicos, 3. Simples, 70.—Gemelares, 1.
<i>Clasificación de las parturientas.</i>	{	Por su estado . . . . Casadas, 60.—Viudas, 2.—Solteras, 9. Por su edad . . . . Menores de 20 años, 4.—De 20 á 30 años, 39.—De 30 á 40 años, 23 De 40 á 50 años, 5.—De más de 50 años, 0. Por su fecundidad . . . . Primiparas, 13. Pluríparas, partos } De 2 á 3 id., 41—De 4 á 6 id., 12 anteriores . . . . } De 7 á 10 id., 5.—De más de 10 id., 0 Por sus abortos anteriores: De 1 á 3, 11.—De 4 á 6, 0.—De 7 á 10, 0.—De más de 10, 0
<i>Clasificación de los recién nacidos.</i>	{	Por su sexo . . . . Varones, 33.—Hembras, 39. Por su vitalidad . . . . Nacidos vivos, 71.—Nacidos muertos, 1.—Con vicios de conformación, 0.

Visitas hechas por las Comadronas municipales: 569.

<i>Operaciones practicadas por los Médicos municipales.</i>	{	Versión podálica . . . . .	2
		Extracción manual del feto, por presentación de nalgas	2
		Aplicación del fórceps . . . . .	1
		Alumbramiento artificial . . . . .	1

Una de las pertinencias (de la calle de Mirallers), plurípara, padeciendo eclampsia, le fué practicada la versión podálica y dió á luz dos fetos vivos, habiéndose ella salvado...

DISPENSARIO DE EMBARAZADAS POBRES.—(Casa de Lactancia)

<i>Enfermas asistidas durante el mes actual.</i>	Ingresadas en meses anteriores.	Embarazadas . . . .	Primiparas . . . .	7	
		Por afecciones . . . .	Multiparas.. . . .	12	
	Ingresadas durante el mes actual.	Embarazadas . . . .	Puerperales . . . .	4	
		Por afecciones. . . .	Ginecológicas. . . .	21	
		Embarazadas . . . .	Primiparas . . . .	12	
		Por afecciones. . . .	Multiparas.. . . .	55	
		Embarazadas . . . .	Puerperales. . . .	2	
		Por afecciones. . . .	Ginecológicas.. . . .	10	
Total de enfermas asistidas . . . .				123	
Visitas hechas á las mismas. . . .				194	

## Servicios tocológicos practicados á domicilio por los Médicos municipales

Partos asistidos.. . . . .		5
Abortos idem. . . . .		4
Partos gemelares. . . . .		1
<i>Operaciones tocológicas. . . . .</i>		1
Versión podálica. . . . .		1
Extracción manual del feto por presentación de nalgas . . . . .		1
Aplicación del fórceps . . . . .		—
Alumbramientos artificiales. . . . .		—
Total de servicios. . . . .		206

El Director,  
AGUSTÍN FARRIOLS

# CASA MUNICIPAL DE LACTANCIA

— SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 1908 —

## SECCIÓN DE PUERICULTURA.—Gota de leche

Niños inscritos en el dia 1. <sup>o</sup> de este mes.						330
Niños ingresados durante el mes.		sanos		15		84
		enfermos..		69		
Bajas ocurridas por distintos conceptos.						69
Quedan inscritos el dia último de mes.						345
Litros de leche suministrados: <i>Pura</i> 6975; <i>Diluida</i> 4095; <i>Total</i> .						11067
Pesadas de niños practicadas durante el mes.						222
Análisis de leche realizados..						425

## Clasificación de los niños ingresados durante el mes

	Edades	Núm.	P. máximo	P. mínimo	P. medio
<i>1.<sup>o</sup> Por su edad y peso.</i>	De 1 dia á 15 días..	4	3310	1950	2625
	> 15 días á 1 mes..	6	4400	3100	3620
	> 1 mes á 2 meses..	6	4000	3450	3808
	> 2 meses á 3 meses.	13	6370	2300	3893
	> 3 > 4 >	14	8500	2900	4757
	> 4 > 5 >	7	6300	3500	4850
	> 5 > 6 >	3	5700	5450	5583
	> 6 > 7 >	4	7300	4950	6150
	> 7 > 8 >	4	7900	4800	6200
	> 8 > 9 >	6	6800	3400	4341
	> 9 > 10 >	4	7450	3400	5712
	> 10 > 11 >	5	8800	4750	6690
	> 11 > 12 >	6	7800	3850	6250

Ingresaron, además, un niño de 15 meses, otro de 16 y otro de 17, pesando 5,500, 6,100 y 6,850 gramos respectivamente. El de 15 meses, que pesaba 5,500 gramos tomaba ya, al ingresar, la alimentación ordinaria y sufría una profunda atresia.

Uno de los niños no se presentó al reconocimiento médico, ni llegó á tomar la leche, por lo que si bien se le incluye entre los pesados, no figura en la cifra de los ingresados.

<i>2.<sup>o</sup> Por la alimentación anterior al ingreso.</i>	Lactancia materna.	Sanos. . .	8	Total. 30
		Enfermos..	22	
	Id. nodriza.	Sanos.. .	0	
		Enfermos..	3	
	Id. mixta..	Sanos. . .	4	
		Enfermos..	10	
	Id. artificial.	Sanos. . .	3	
		Enfermos..	34	
	Lactancia mixta..	Leche de madre y leche de vaca.	Sanos. . .	2
			Enfermos..	4
		Leche de madre y leche condensada.	Sanos. . .	0
			Enfermos..	2
		Leche de madre y papilla.	Sanos. . .	1
			Enfermos..	5
<i>3.<sup>o</sup> Por los efectos de la.</i>	Lactancia artificial.	Leche de vaca.	Sanos. . .	2
			Enfermos..	21
		Leche condensada.	Sanos. . .	0
			Enfermos..	7
		Leche de vaca y papilla.	Sanos. . .	1
			Enfermos..	5

### Clasificación de los niños ingresados enfermos

Del aparato digestivo . . . . .	60	Total . . . . .	69
Id. id. respiratorio . . . . .	—		
De distrofias . . . . .	5		
Id. infecciones (sifilis, etc.) . . . . .	—		
Id. otras dolencias . . . . .	4		

Ingresaron un niño de un año, atrépsico, con pronunciada hidrocefalia: cuatro niños presentaban hernia inguinal; uno derecha, dos izquierda y uno doble.

Uno de los ingresados ofrecía una ancha escotadura del paladar que se extendía á sus dos tercios posteriores con falta de la úvula, comunicando ampliamente con las fosas nasales. No existían antecedentes sifiliticos, era el primer parto y no había habido abortos. De 53 niños de más de tres meses ingresados, sólo cuatro estaban vacunados.

### Causas de las bajas

Por destete . . . . .	11	Total . . . . .	69
Id. defunción . . . . .	17		
Id. otras causas (cambio de residencia, de lactancia, etcétera) . . . . .	41		

### SECCIÓN DE PEDIATRÍA

#### CONSULTORIO PARA NIÑOS

<i>Niños asistidos en la clínica durante el mes . . . . .</i>	Por enfermedades del aparato digestivo . . . . .	94	148
	Id. id. id. respiratorio . . . . .	11	
	Id. distrofias . . . . .	13	
	Id. infecciones (sifilis, etc.) . . . . .	—	
	Id. otras enfermedades . . . . .	30	
<i>Bajas por defunción . . . . .</i>	Según fecha	Niños ingresados en meses anteriores . . . . .	14
	ingreso . . . . .	Niños ingresados en este mes . . . . .	3
	Según asistencia . . . . .	Asistidos en la clínica . . . . .	8
		Asistidos por médicos particulares . . . . .	9
			17
<i>Causas de defunción . . . . .</i>	Sarripión . . . . .	—	17
	Broncopneumonía . . . . .	2	
	Gastro-enteritis . . . . .	3	
	Atrepsia . . . . .	8	
	Meningitis . . . . .	—	
	Eclampsia . . . . .	1	
<i>Servicios prestados . . . . .</i>	Causa ignorada . . . . .	3	
	Visitas . . . . .	472	
	Operaciones . . . . .	3	
	Vacunaciones . . . . .	—	
	Reconocimientos . . . . .	84	
			559

## ASILO DEL PARQUE

#### **RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO**

**ANEXO DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 1903**

ESTADO CIVIL	EDAD	DESENCUENTOS		NATURALEZA
		VIEJOS.	JUVENILES.	
CASADOS.	De 18 a 20.	130	93	225
SOLTEROS, comprendiendo todas edades.	306	40	346	
DE 21 A 30.	10	51	61	
DE 31 A 40.	—	—	—	
DE 41 A 50.	29	20	40	
DE 51 A 60.	—	—	—	
DE 61 A 70.	20	10	20	
DE 71 A 80.	—	—	—	
DE 81 A 90.	—	—	—	
TOTALES.	180	93	225	
Varones..	476	189	665	
Hembras.	189	—	—	
TOTALES.	665	—	—	
TURNO	FIJO	DESENCUENTOS		NATURALEZA
		VIEJOS.	JUVENILES.	
CONVENCIONAL.	—	—	—	NACIONALES
NOCTURNO.	—	—	—	EXTRANJEROS
DIAÑUO.	—	—	—	
Varones..	10	50	40	
Hembras.	8	10	20	
TOTALES.	18	60	60	
Varones..	10	60	160	
Hembras.	8	60	140	
TOTALES.	18	60	160	
Indefinido.	—	—	—	
Hasta 5 años.	6	8	14	
Días que representan los convencionales.	—	—	—	
Total de reconocimientos.	476	189	665	
Varones..	476	189	665	
Hembras.	189	—	—	
TOTALES.	665	—	—	

# ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

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

## LOCALES

	Visitas á domicilio	RECONOCIMIENTOS		Auxilios á embriagados.	Vacunaciones..	Servicios varios.	Totales parejales.				
		Certificaciones é informes.	A personas enadas								
Dispensario Casas Consistoriales ..	107	13	576	9	32	2	24	17	154	—	934
Id. de la Barceloneta ..	63	40	2090	16	40	—	4	5	4	20	2282
Id. de Hostafranchs ..	63	3	842	2	4	—	—	5	19	—	938
Id. de Santa Madrona ..	161	7	1620	11	3	—	—	2	94	15	1949
Id. de la Universidad ..	137	4	905	33	10	—	—	6	31	30	1191
Id. del Parque ..	45	10	724	6	655	8	25	8	23	12	1516
Id. de Gracia ..	80	16	845	9	—	—	28	6	10	20	1014
Id. de San Martín ..	37	16	425	2	3	—	5	2	11	6	508
Id. del Taulat ..	47	20	156	4	6	—	4	—	12	5	254
Id. de San Andrés ..	28	9	575	14	2	1	1	1	30	1	476
Id. de Sans-Las Corts ..	48	—	350	2	21	—	23	2	5	23	571
Id. de San Gervasio ..	19	6	430	20	35	1	30	—	—	—	609
Id. Otorino-Laringológico ..	—	5	28	576	—	—	—	—	7	—	2529
Asilo del Parque ..	—	2	1829	—	655	17	19	—	—	573	15576
Beneficencia domiciliaria ..	—	29	—	14566	33	3	372	—	—	9	53
Hospital de Casa Antúnez ..	—	2	42	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>TOTALES GENERALES.</b>	<b>835</b>	<b>182</b>	<b>11437</b>	<b>15270</b>	<b>1499</b>	<b>33</b>	<b>606</b>	<b>54</b>	<b>400</b>	<b>721</b>	<b>31037</b>

**SERVICIOS DE VACUNACIÓN Y REVACUNACIÓN DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 1908**

CENTROS	VACUNACIONES			REVACUNACIONES			Resultado	Certificados expedidos . . .
	Hembras . . .	Varones . . .	Total . . .	Hembras . . .	Varones . . .	Total . . .	Negativo . . .	
Dispens.º Casas Consist..	16	17	33	40	23	63	Ignorado . . .	150
Idem de la Barceloneta.	4	—	4	4	—	8	Negativo . . .	2
Idem de Hostafrancs..	—	—	—	—	—	—	Positivo . . .	—
Idem de Santa Madrona.	—	27	59	86	57	143	—	—
Idem de la Universidad.	—	8	2	11	7	18	—	—
Idem del Parque . . .	2	5	8	1	18	10	—	—
Idem de Gracia. . .	—	2	—	—	2	—	—	—
Idem de San Martín..	2	1	3	2	8	10	—	—
Idem del Taulat. . .	3	2	3	—	8	6	—	—
Idem de San Andrés..	—	—	—	—	—	—	—	—
Idem de Sans-Las Corts	7	5	1	—	13	8	—	—
Idem de San Gervasio .	—	—	—	1	—	1	—	—
Laboratorio Microbiol.	—	—	—	—	—	—	—	—
Asilo del Parque. . .	1	2	—	4	7	4	—	—
TOTALES. . .	37	73	67	21	12	128	82	152
							15	35
							140	140
							112	112
							78	78
							2	2
							117	117
								252

**SERVICIOS prestados por el Laboratorio Microbiológico durante el mes de agosto de 1908**

**Sección de vacunaciones**

Consultas de personas mordidas por animales 54.—Personas vacunadas contra la rabia 00.—Curaciones de heridas causadas por animales 43.—Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad 550.—Perros devueltos á sus dueños pagando el arbitrio 159.—Perros asfixiados 470.—Perros entregados á la Facultad de Medicina 3.—Animales conducidos por sus dueños á las perreras del Instituto para ser observados 5'.—Individuos vacunados contra la viruela 6.—Vacuna entregada al Decanato para los Dispensarios municipales (tubos) 125.—Idem id. á la Facultad de Medicina (tubos) 00.

**Sección bacteriológica**

Análisis bacteriológicos de aguas de manantiales particulares 00.—Análisis bacteriológicos de aguas por orden del Decanato 00.—Análisis bacteriológicos de aguas (potables) 15.—Análisis bacteriológicos de productos patológicos (oficiales) 3.—Análisis bacteriológicos de un filtro 0.—Análisis bacteriológicos de leches 0. De estos resultan: Potables, 0—Impotables, 00.—Suero antidiáfrérico entregado al Decanato (tubos) 24.—Suero antipeste entregado al Decanato (tubos) 00.—Análisis bacteriológicos de carne (tasajo) y (bacalao). 0

**Sección química**

Análisis químico de substancias alimenticias 00.—Muestras ingresadas, 114.—De estas resultan: Buenas 110.—Sofisticadas no nocivas 1.—Sofisticadas nocivas 2.—Particulares de pago 1.—Al Cuerpo Médico Municipal 00.—Al Parque Zoológico 00.—A la Administración Municipal de Rentas 00.—Pendientes de análisis 000 = Total: 114.

# 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 agosto de 1908.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																	
ENFERMEDADES		INFECCIOSAS		Y CONTAGIOSAS		Total generales.		Totales parciales.		De enfermedades comunes.		De enfermedades contagiosas y con-		Totales generales.			
Viruela . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Sarampión . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Escarlatina . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Angina y laringitis difterica . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Coqueluche . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Enfermedades tifoides . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Enfermedades puerperales . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Intermitentes paludicas . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	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	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	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	1	1		
Sifilis . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Gripe . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Tuberculosis . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Otras enfermedades infecciosas y contagiosas . . . . .	Altas . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Muertos . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
En tratamiento . . . . .	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
<b>Totales parciales . . . . .</b>	<b>Altas . . . . .</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>34</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>72</b>	<b>83</b>	<b>20</b>	
Enfermedades comunes . . . . .	Altas . . . . .	11	7	69	82	54	52	46	43	54	66	95	118	145	165	5	
Muertos . . . . .	4	3	7	7	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	
En tratamiento . . . . .	6	5	54	68	43	46	48	49	45	62	96	145	112	157	74	20	
<b>Totales parciales . . . . .</b>	<b>Altas . . . . .</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>130</b>	<b>137</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>129</b>	<b>192</b>	<b>264</b>	<b>227</b>	<b>328</b>	<b>4</b>	<b>13</b>
<b>TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS . . . . .</b>	<b>TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES . . . . .</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>34</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>72</b>	<b>83</b>	<b>2</b>	
<b>Totales generales . . . . .</b>	<b>Totales generales . . . . .</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>164</b>	<b>179</b>	<b>136</b>	<b>130</b>	<b>124</b>	<b>116</b>	<b>135</b>	<b>168</b>	<b>243</b>	<b>307</b>	<b>249</b>	<b>406</b>	<b>6</b>	<b>15</b>

## **RESUMEN**

TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS . . .	6	9	84	42	88	80	80	23	35	39	51	43	72	83	61	44	20	24	2	2	849	339	688
TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES . . .	21	15	180	137	98	100	94	93	100	129	192	264	227	323	169	285	78	129	4	13	1113	1491	2604
<b>Totales generales . . .</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>164</b>	<b>179</b>	<b>126</b>	<b>130</b>	<b>124</b>	<b>116</b>	<b>135</b>	<b>168</b>	<b>243</b>	<b>307</b>	<b>259</b>	<b>406</b>	<b>280</b>	<b>332</b>	<b>98</b>	<b>153</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>1462</b>	<b>1830</b>	<b>3292</b>

Número de visitas efectuadas a estos enfermos, 14566.—Han pasado a los Hospitales 65.—Han pasado a la asistencia particular 28.—Idem id. al asilo del Parque 1.—Operaciones practicadas, 29, entre estas una hernia estrangulada, una histerectomía abdominal por fibroma y salpingitis y una traqueotomía.—Inyecciones de suero y otros medicamentos. 32.—Certificaciones libradas, 372.—Servicios efectuados por los señores Auxiliares prácticos, 244.—Idem id. por los Dentistas, £38.—Idem id. por los Camilleros del Decanato, 91.

# HIGIENE PRÁCTICA

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

		Desinfección domiciliaria						
		Soluciones antisépticas...	Desinfecionantes gaseosos...	Extracción de ropas...				
<b>ENFERMEDADES</b>								
QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS								
<b>ÓBITOS</b>								
Catarro gástrico.	3	3	3	3				
Catarro gástrico intestinal.	3	3	3	2				
Coqueluche.	10	8	8	2				
Difteria.	16	16	16	4				
Edema glótis.	1	1	1	1				
Fiebre infectiva.	6	6	6	5				
» tifoidea.	57	34	34	17				
Gripe.	1	1	1	—				
Meningitis.	4	4	4	1				
Otras infecciosas.	7	7	7	2				
Puerperal.	5	4	4	2				
Sarampión.	9	7	7	1				
Tuberculosis.	88	84	84	53				
Viruela.	6	6	6	5				
Cáncer.	—	—	—	—				
Crup.	—	—	—	—				
Escarlatina.	—	—	—	—				
Laringitis.	—	—	—	—				
Espasmo glótis.	—	—	—	—				
Nefritis.	—	—	—	—				
Pulmonía.	—	—	—	—				
Salpingitis.	—	—	—	—				
Sífilis.	—	—	—	—				
Mal de Pot.	—	—	—	—				
Septicemia.	—	—	—	—				
<i>Totales.</i>	196	184	184	98				
<b>ENFERMOS</b>								
Catarro gástrico.	1	1	1	1				
Coqueluche.	1	1	—	—				
Difteria.	5	15	4	6				
Escarlatina.	5	12	4	6				
Fiebre infectiva.	2	2	2	1				
» tifoidea.	21	89	10	5				
Cangrena.	1	1	1	—				
Otras infecciosas.	1	3	1	1				
Sarampión.	4	21	3	2				
Tuberculosis.	10	54	5	2				
Viruela.	24	84	20	16				
Crup.	—	—	—	—				
Gripe.	—	—	—	—				
Puerperales.	—	—	—	—				
Sarna.	—	—	—	—				
Sífilis.	—	—	—	—				
<i>Totales.</i>	75	283	51	40				
<b>TOTALES GENERALES.</b>	271	467	235	138				
<b>DESIENFECCIÓN DEL SUBSUELO</b>								
Servicios especiales á establecimientos públicos, mataderos, mercados, etc.					48			
Otros servicios á la desinfección pertinentes.					38			
Retretes desinfectados.					985			
Cloacas desinfectadas que representan 2926 imbornales.					73			
Mingitorios públicos.					46			
<i>TOTAL.</i>					1190			
<b>PRENDAS ENTREGADAS AL ASILo DEL PARQUE.</b>								
Ropas sometidas á gases antisépticos.					7088			
Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste.					2640			
Objetos desinfectados en la cámara de fumigación.					7726			
Objetos destruidos por el fuego en el horno inodoro.					76			
Servicios en el Asilo del Parque, cementerios y Asilos nocturnos.					304			
Delegaciones de policía.					55			
Habitaciones y pisos desalquilados.					266			
<i>TOTAL.</i>					18155			
<b>INSPECCIONES FACULTATIVAS y otros servicios</b>								
A domicilios y escuelas.					—			
A lavaderos públicos y otros establecimientos industriales.					—			
Servicio de ambulancias: Traslados de heridos.					19			
Servicio de ambulancias: Traslados de enfermos.					55			
Servicio de ambulancias: Traslados de enfermos al hospital de infecciosos.					—			
<i>TOTAL.</i>					74			
<b>TRÁFICO DE ROPAS USADAS</b>								
Desinfección en las casas de préstamos, almacenes de ropas y muebles usados, traperas, etc.					311			
Prendas extraídas y devueltas.					7719			
Prendas desinfectadas en los mismos establecimientos.					704692			
Bultos expedidos y tratados con arreglo á la R. O. de 22 de noviembre de 1886.					1768			
Marchamos colocados.					1244			
Más servicios referentes á inspecciones y desinfección de vehículos.					8			
Ropas y efectos de 28 casas de dormir.					—			
<i>TOTAL.</i>					715742			